

Tabak- prävention

Kantonales Programm Zürich III

(Folgeprogramm für die Jahre 2021–2024)

Trägerschaft/Strategische Leitung:

Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich
im Auftrag der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich

Herausgeberin:

Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich
Universität Zürich
Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention EBPI
Hirschengraben 82, 8001 Zürich

Kontaktperson 1:

Sibylle Brunner, lic. phil. / MPH
Beauftragte des Kantons Zürich für Prävention und Gesundheitsförderung
Universität Zürich
Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention EBPI
Hirschengraben 84, 8001 Zürich
sibylle.brunner@uzh.ch
T 044 634 46 29

Kontaktperson 2:

Sabine Jenny, lic. phil. / MAE, Pflegefachfrau FH
Koordinatorin Suchtprävention
Universität Zürich
Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention EBPI
Hirschengraben 84, 8001 Zürich
sabine.jennywild@uzh.ch
T 044 634 46 70

Version 1, August 2020

Inhaltsverzeichnis

..... Teil I – Zusammenfassung	
.....	4
Kantonale Ausgangslage.....	4
Erläuterung Grundsätze	4
Zielgruppen und Themen	4
Vision	5
Programmziele	5
Dauer	6
Programmmeilensteine.....	6
Trägerschaft und Hauptakteure.....	7
Teil II – Konzept	8
1 Ausgangslage	8
1.1 Nationale Ausgangslage:	8
1.2 Kantonale Ausgangslage:	9
2 Programmbegründung.....	13
3 Zielgruppen, Settings und Vorgehensweise	17
4 Hauptziele, Vision und Massnahmen	19
4.1 Hauptziele der Tabakprävention und des Ausstiegs aus dem Tabakkonsum	19
4.2 Vision	20
4.3 Programmziele, Detailziele und Massnahmen	21
5 Programmorganisation und Vernetzung.....	35
6 Evaluation und Monitoring	37
7 Öffentlichkeitsarbeit	39
Teil III – Zeitplan.....	41
Teil V – Metainformation	45
Teil VI – Anhänge.....	47

Teil I – Zusammenfassung

Kantonale Ausgangslage

Im Kanton Zürich haben 2017 27,2% der Bevölkerung ab 15 Jahren geraucht. Dies ist leicht höher als der Durchschnitt der übrigen Deutschschweiz von 25,2% (1).

Aufgrund der beständig relativ hohen Raucherprävalenz im Kanton Zürich, der mit dem Rauchen verbundenen hohen Krankheitslast und Kosten ist Tabakprävention für den Kanton Zürich ein wichtiges Handlungsfeld der Prävention. Tabakprävention lohnt sich: Auch wenn die sozialen Folgen des Tabakkonsums im Vergleich mit andern Drogen wie Alkohol oder Glücksspielsucht weniger gravierend bzw. weniger sichtbar sind, so sind doch die gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen erheblich. Ziel des dritten kantonalen Tabakpräventionsprogramms 2021–24 ist, dass der Anteil der rauchenden Bevölkerung sinkt, die Bevölkerung vor Passivrauch geschützt ist und kontinuierlich weniger Menschen im Kanton Zürich an den Folgen des Rauchens erkranken oder frühzeitig sterben.

Erläuterung Grundsätze

Das vorliegende Programmkonzept orientiert sich an den übergeordneten Grundsätzen für ein kantonales Programm gemäss dem Bericht «Erfolgsfaktoren für kantonale Programme im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention» (2): Fokus und zentrale Prinzipien der Gesundheitsförderung werden umgesetzt; Vernetzung und Austausch, Lebensphasenansatz, Struktur (Massnahmen auf Ebene Interventionen, Policy, Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit), Qualitätskriterien, Nachhaltigkeit, Finanzierung, Wirkungsorientierung werden berücksichtigt.

Weiter sind für das Programmkonzept folgende Zielsetzungen der übergeordneten gesundheitspolitischen Strategie des Bundesrates Gesundheit2030, wie auch den Strategien NCD und Strategie Sucht, leitend:

- Gesundheitsdaten und Technologien nutzen durch Förderung der Digitalisierung und Nutzung der Daten
- Gesundheitskompetenz stärken durch optimierte Information der Bürgerinnen und Bürger
- Gesund älter werden durch verstärkte Prävention nichtübertragbarer Krankheiten sowie mehr Gesundheit für Kinder und Jugendliche
- Gesundheit in der Arbeitswelt fördern durch Stärkung eines gesunden Arbeitsumfelds

Zielgruppen und Themen

Das kantonale Programm setzt für die unterschiedlichen Ziele und Handlungsfelder bei verschiedenen Zielgruppen an. Dabei werden alle Lebensphasen direkt oder indirekt anvisiert, sowie die folgenden Hauptbereiche:

- Den Einstieg verhindern: Hauptfokus Kinder, Jugendliche
- Den Ausstieg fördern: Schwerpunkt Erwachsene, neue Zielgruppen Jugendliche und ältere Personen ab 55 Jahren
- Rauchfreie Lebensbereiche fördern: Gesundheitsinstitutionen, Gemeinden, Schulen, Verwaltung, neu Arbeitswelt/Betriebe
- Förderung von Lebenskompetenzen, welche generell zu gesundheitsförderlichen Entscheidungen befähigen: Schwerpunkt: Jugend- und Berufseinstiegsalter

Vision

Die Vision der Tabakprävention für den Kanton Zürich lautet:

- Im Kanton Zürich leben über 80% der Bevölkerung frei von Tabak.
- Mindestens 85% der Jugendlichen zwischen 15 und 19 Jahren entscheiden sich für ein nikotinfreies Leben.
- Die Bevölkerung des Kantons Zürich ist gut informiert über Tabakprodukte und deren Risiken und ist vor Passivrauch geschützt.

Diese grundsätzlichen Zielsetzungen liegen der Vision zugrunde:

- Im Kanton Zürich ist der Tabakkonsum auf einem im schweizweiten Vergleich tiefen Niveau.
- Immer weniger Jugendliche konsumieren Tabakprodukte.
- Passivrauchschutz wird fortgeführt und weiterentwickelt.
- Aktuelle, korrekte, relevante und verständliche Informationen erreichen die verschiedenen Zielgruppen mit ihren unterschiedlichen Bedürfnissen. Dadurch wird auch der Chancengerechtigkeit Rechnung getragen.

Diese Ziele wiederum ergeben sich in Anlehnung an die übergeordneten Zielsetzungen der Nationalen Strategie Sucht (3, S. 49):

1. Suchterkrankungen werden verhindert u.a. durch Stärkung der Lebenskompetenzen
2. abhängige Menschen erhalten die notwendige Hilfe und Behandlung
3. gesundheitliche und soziale Schäden werden vermindert
4. negative Auswirkungen auf die Gesellschaft werden verringert

Programmziele

Mit dem Programm soll die Bevölkerung des Kantons Zürich umfassend vor Passivrauch geschützt, über die Risiken des Tabakkonsums informiert sein und niederschwellig Zugang zu Rauchstopphilfen erhalten. Eine stärkere Integration der Akteure des medizinischen Settings, die Koordination von Rauchstoppanbietenden oder die Einbindung der Verwaltung sollen in dieser neuen Programmphase weiterhin verfolgt werden. Ferner soll die Nutzung digitaler Medien für die Prävention und Beratung stärker fokussiert werden. In den Kommunikations- und Beratungsprodukten sollen auch vermehrt neue Formen von Nikotinprodukten Eingang finden, die Kommunikation für verschiedene Zielgruppen insgesamt ausgeweitet, aktueller gehalten und besser koordiniert werden sowohl für junge, aber auch ältere Menschen. Im Bereich der Rauchstoppangebote sollen Jugendliche auf geeigneten Kanälen erreicht werden sowie Rauchstoppinweise und -hilfsmittel in bestehende und neu zu entwickelnde attraktive Tools zu Gesundheitsthemen integriert werden.

Hauptziele:	Entspricht Massnahmen in den Handlungsfeldern der nationalen Strategie Sucht:	Entspricht Hauptmassnahmen NCD-Strategie:
Die relevanten Akteure und Angebote zur Tabakprävention im Kanton Zürich sind auf kantonaler und regionaler Ebene koordiniert	NZ 5,6,7	1.1, 1.2
Der Tabakeinstieg ist auf struktureller Ebene verhindert	NZ 1,4	1.2
Der Tabakeinstieg ist auf der Verhaltensebene verhindert und das Nichtrauchen ist normalisiert	NZ 1,7	1.2
Der Tabakausstieg und der Passivrauchschutz sind gezielt gefördert	NZ 2,3	1.2
Die Bevölkerung ist mittels Kommunikationsmassnahmen für tabakrelevante Themen sensibilisiert und zum Ausstieg motiviert. Wissen zu den tabakrelevanten Themen ist vermittelt	NZ 7	1.1, 1.2, 1.4
Die Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung von Fachpersonen im Gesundheitswesen ist gefördert	NZ 6	2.2, 2.4
Die Förderung von rauchfreien Institutionen ist gewährleistet	NZ 1	2.2, 3.3.

Dauer

Das Programm startet am 1. Januar 2021 und dauert bis zum 31. Dezember 2024. Es umfasst eine Laufzeit von vier Jahren. Es ist das dritte Programm in Folge. Eine nachfolgende Programmphase ist vorgesehen.

Programmmeilensteine

MS	Inhalt	Termin
1	Start Programmphase ist erfolgt	1.1.2021
2	1. Zwischenbericht (Berichterstattung über Programmverlauf) ist erstellt	1.9.2021
3	Jährliche Berichte sind erstellt und werden vom TPF genehmigt. Reporting an Gesundheitsdirektion ist erfolgt	Jährlich per 1. März, (2022, 2023, 2024)
4	Zwischenbilanz und Gespräch mit TPF haben stattgefunden	2021 per 1. September, 2022/23 nach Bedarf, 2024 per 1. Mai
5	Eingabe nächste Programmphase ist erfolgt	1.6.2024
6	Schlussbericht und Schlussrechnung sind erstellt und Gespräch mit TPF hat stattgefunden	31.3.2025

Trägerschaft und Hauptakteure

Strategische Leitung: Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, EBPI, im Auftrag der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich: Gesamtverantwortung bei Beauftragten des Kantons Zürich für Prävention und Gesundheitsförderung, Frau Sibylle Brunner. Steuerungsverantwortung bei Sabine Jenny, Koordinatorin Suchtprävention Kanton Zürich, EBPI.

Operative Leitung: Aufgabenteilung zwischen Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, EBPI, und der Zürcher Fachstelle zur Prävention des Suchtmittelmissbrauchs ZFPS, einer kantonsweit tätigen Fachstelle des Stellenverbunds der Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich.

Prävention und Gesundheitsförderung, Sabine Jenny, Koordinatorin Suchtprävention Kanton Zürich, EBPI hat folgende Aufgaben in der operativen Leitung:

- Konzipierung Gesamtprogramm, Programm- und Projektentwicklung
- Management Leistungsverträge mit Dritten
- Aufgaben zuhanden der strategischen Steuergruppe
- Jahresrechnungen für die Geldgeber
- Sicherung der Einhaltung des Gesamtbudgets
- Berichterstattung gegenüber TPF und Gesundheitsdirektion Kanton Zürich
- Sicherstellung von Informationen zu ZFPS und Direktionen
- Koordination Medienberichterstattung
- Nationale und interkantonale Vernetzung
- Gegebenenfalls Initiierung von Evaluationen

Domenic Schnoz, Stellenleiter und operative Co-Leitung, Stephanie Unternährer, operative Co-Leitung und Projektumsetzung, nehmen folgende Aufgaben wahr:

- Operative Leitung des Programms in Zusammenarbeit mit EBPI
- Projektkoordination bei Projekten der Suchtpräventionsstellen
- Projektentwicklung und Evaluation, Standortgespräche mit Akteuren
- Koordination und Vernetzung der Akteure im Kanton Zürich
- Durchführung von Workshops
- Kommunikationsaktivitäten in Zusammenarbeit mit EBPI, Medienmitteilungen, Medienspiegel
- Mitarbeit bei Berichterstattung und Programmentwicklung
- Vernetzung intra- und interkantonale, national nach Absprache

Die Programmorganisation gewährleistet eine breite interdepartementale und fachspezifische Abstützung durch eine strategische **Steuergruppe** und ein **Begleitgremium**.

Teil II – Konzept

1 Ausgangslage

1.1 Nationale Ausgangslage:

Strategische Handlungsgrundlagen

Das Programm orientiert sich national im Wesentlichen an den übergeordneten Grundsätzen für Kantonale Aktionsprogramme (NCD-Programme) sowie an den Handlungsfeldern und Zielen der «Nationalen Strategie Sucht 2017-24» und deren Massnahmenplan.¹ Das Programm orientiert sich ebenfalls am (durch den TPF in Auftrag gegebenen) kantonsübergreifenden Evaluationsbericht kantonaler Tabakpräventionsprogramme vom Februar 2020 [4] und an der darauf Bezug nehmenden Schlusspräsentation «Vergleich kantonale Tabakpräventionsprogramme» vom 28. Mai 2020.²

Epidemiologische Grundlagen und Studienergebnisse Tabakprävention Schweiz

Tabak wurde 2017 von 27,1% der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren konsumiert (Männer > Frauen), von 19,1% davon täglich [5], [6]. Der Anteil an Rauchenden bei den 15- bis 19-Jährigen lag bei 22,5%. Der grösste Anteil an Rauchenden war in der Altersgruppe der 20- bis 34-Jährigen mit 37,4% zu beobachten. Der Anteil der Rauchenden geht danach mit zunehmendem Alter kontinuierlich zurück [7]. Durchschnittlich konsumierten Raucher*innen zehn Zigaretten pro Tag [5]. Über die Hälfte der Raucher*innen (61%) möchte mit dem Rauchen aufhören. Rund ein Viertel der Rauchenden haben im Vorjahr einen Rauchstoppversuch unternommen, aber ohne Erfolg [5]. Tägliches Rauchen geht mit einem erhöhten Alkoholkonsum und bei den 15- bis 29-Jährigen zusätzlich mit einem häufig erhöhten Cannabiskonsum einher [7].

Hinsichtlich des Einstiegsalters zeigt sich, dass der Anteil der (wöchentlichen) Rauchenden bei den 11-Jährigen noch ziemlich gering ist (Jungen: 0,4%, Mädchen: 0,0%), aber bei den 15-Jährigen bereits wesentlich höher ausfällt (Jungen: 9,7%; Mädchen: 7,7%). In Bezug auf die Zeittrends zeigt sich, dass die Raucherquote bei den 11- bis 15-Jährigen seit 1998 abgenommen hat [9]. Dies liefert Hinweise darauf, dass der Einstieg zu einem späteren Zeitpunkt geschieht als noch vor einigen Jahren.

E-Zigaretten wurden im Vergleich zu herkömmlichen Zigaretten bei den 15-Jährigen häufiger angegeben (Mindestens einmal im Leben E-Zigarette verwendet zu haben: Jungen: 50,9%, Mädchen: 34,8%; herkömmliche Zigarette: Jungen: 35,4%, Mädchen: 29,8%). Dabei wird am häufigsten als Motiv Neugier und der Wunsch, etwas Neues auszuprobieren, angegeben [9]. Neben dem Alter und Geschlecht spielen auch Bildung und soziale Unterschiede eine Rolle beim Tabakkonsum. Soziale Unterschiede werden in den nachfolgenden Angaben durch den höchst erreichten Schulabschluss definiert. Bei den Personen ohne weitere Ausbildung nach der obligatorischen Schule rauchen 43%. Bei Personen mit höherem Bildungsstand (Tertiärausbildung) sind es 27%, die rauchen. Ebenfalls wird bei den Rauchern*innen ohne einen nachobligatorischen Abschluss häufiger (88% rauchen täglich) und mengenmässig mehr (36% rauchen

¹ Vgl. <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/strategie-sucht/massnahmenplan-nationale-strategie-sucht>.

²

<https://www.tpf.admin.ch/dam/tpf/de/dokumente/presentationvergleichkantonaletabakpraeventionsprogramme.pdf.download.pdf/20200525-schlusspraesentation-vergleich-kantonale-tabakpraeventionsprogramme-kpm-interface-final.pdf>

20 oder mehr Zigaretten pro Tag) geraucht als bei den Rauchern*innen mit einem Tertiärabschluss (58% rauchen täglich; 22% rauchen 20 oder mehr Zigaretten pro Tag) [9].

Passivrauchen ist in der Schweiz weiterhin ziemlich verbreitet: 6% der Nichtraucher*innen geben an, mindestens eine Stunde pro Tag dem Passivrauch ausgesetzt zu sein. Der grösste Anteil der Nichtraucher*innen, die dem Passivrauch ausgesetzt sind, ist in den Alterskategorien der 15- bis 24-Jährigen zu beobachten (15,9%) [5]. 6,8% der Frauen in der Schweiz haben während ihrer letzten Schwangerschaft in den vergangenen fünf Jahren (Befragung war zwischen 2011 und 2016) geraucht. Bei einer Schwangerschaft rauchten fast 4% der Partner der schwangeren Frauen. Dies bedeutet für die Mutter und das Kind schädliches Passivrauchen [11]. Über die Hälfte der Schweizer Bevölkerung (78%) befürwortet ein Rauchverbot auf Spielplätzen und ein Rauchverbot in Autos mit Kindern (83%) [10].

Rauchen ist nach wie vor einer der wichtigsten Risikofaktoren für Krebs-, Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen und verursacht immense Kosten. 2015 waren 14,1% aller Todesfälle auf den Tabakkonsum zurückzuführen (Männer > Frauen) [8]. Es wird geschätzt, dass jährlich 9500 Todesfälle dem Rauchen zugeschrieben werden müssen. Der Tabakkonsum ist äusserst kostspielig und verursachte im Jahr 2015 direkte medizinische Kosten von drei Milliarden Franken. Dies entspricht 3,9% der gesamten Gesundheitsausgaben der Schweiz im Jahr 2015. Die Produktionsverluste durch den Tabakkonsum betragen zusätzlich 2 Milliarden Franken. Sie sind die Folge von zeitweisen krankheitsbedingten oder dauerhaften Ausfällen durch Invalidität bzw. Tod vor der Pensionierung. Der Tabakkonsum verursacht 10% aller verlorenen gesunden Lebensjahre (8, 13).

Verschiedene Ansätze dienen der Tabakprävention. Ein Ansatz ist das Verbot von Tabakwerbung. Umfragen zur Einstellung hinsichtlich der Befürwortung eines generellen Tabakwerbverbots zeigt sich, dass über die Hälfte der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren (64%) ein solches Verbot befürwortet, auch bei den Verkaufsstellen. Die Mehrheit der Bevölkerung (53%) würde die Tabakprodukte an Verkaufsstellen für die Kunden nicht sichtbar machen (unter den Ladentisch verstauen). 63% der Bevölkerung unterstützen, dass die Tabakindustrie keine Sport- und Kulturveranstaltungen sponsern darf [10].

Ein weiterer Ansatz ist die Wissensvermittlung bezüglich der gesundheitlichen negativen Folgen des Tabak- oder Nikotinkonsums. Bei der Frage, ob eine Halbierung des Tabakkonsums auch die Risiken um die Hälfte reduzieren würde, lagen 52% der Schweizer Bevölkerung mit der Antwort «Ja» falsch. Etwas mehr als die Hälfte der Schweizer Bevölkerung (66%) beantwortete die Aussage, dass Rauchen die häufigste vermeidbare Todesursache in der Schweiz ist, richtig. Die anderen 34% haben die Aussage als falsch beurteilt oder angegeben, dies nicht zu wissen [10].

1.2 Kantonale Ausgangslage:

Strategische Handlungsgrundlagen

Auf kantonaler Ebene richtet sich das Programm nach den kantonalen Rahmenkonzepten der Suchtprävention und Gesundheitsförderung [14–16]. Im Herbst 2004 verabschiedete die Regierung des Kantons Zürich das «Konzept für Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Zürich». Es sieht als eine von vier Strategien die Durchführung von thematischen Schwerpunktprogrammen vor. Im kantonalen Gesundheitsgesetz ist die Prävention und Gesundheitsförderung im § 46 verankert und spezifisch auch die Suchtprävention (2007, § 48, Absatz 8): Der Kanton Zürich stellt der Bevölkerung gemeinsam mit den Gemeinden ein differenziertes Netz

von regionalen Suchtpräventionsstellen und kantonsweit tätigen Fachstellen zur Verfügung. Die regionalen Suchtpräventionsstellen (RSPS) sind nah am Puls. Sie arbeiten mit Gemeinden, Schulen, Eltern, Fachleuten und allen weiteren Interessierten daran, dass Sucht- und weitere Probleme gar nicht erst entstehen oder möglichst früh erkannt werden. Sie sind Generalisten, die verschiedene Themenfelder vernetzt mit den Akteuren vor Ort bearbeiten. Die kantonsweit tätigen Fachstellen (KFSP) sind die Spezialisten. Sie konzentrieren ihre Arbeit auf einzelne Suchtformen, Settings oder Zielgruppen. Als Kompetenzzentren unterstützen sie mit ihrer Expertise auch die Arbeit der regionalen Suchtpräventionsstellen. Gemeinsam verstehen sich die regionalen Suchtpräventionsstellen (RSPS) und die kantonsweit tätigen Fachstellen (KFSP) seit 2002 als Verbund der Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich; dieser Stellenverbund entspricht dem «Netzwerk der Stellen für Suchtprävention» gemäss kantonalem Gesundheitsgesetz.

Während sich Aufträge und Finanzierung der einzelnen Stellen unterscheiden, besteht ein gemeinsames fachliches Fundament, gemeinsame Qualitätsentwicklung und das Nutzen von Synergien. Der Abteilung «Prävention und Gesundheitsförderung» am Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention an der Universität Zürich obliegt die Koordination für den Verbund und für präventive Massnahmen generell. Es finden regelmässig Sitzungen im Gremium der Stellenleitenden statt und es bestehen etliche thematische Arbeits- und Fachgruppen. Der Verbund organisiert gemeinsame kantonsweite Schulungen für diverse Multiplikatorengruppen. Zusammen mit der Pädagogischen Hochschule ist er Träger des Netzwerks gesundheitsfördernder Schulen im Volksschulbereich. Das Netzwerk gesundheitsfördernder Mittel- und Berufsschulen ist bei der kantonsweit tätigen Fachstelle Suchtprävention am Amt für Mittel- und Berufsschulbildung angesiedelt.

Der Verbund der Stellen für Suchtprävention arbeitet nach einem breiten Verständnis der Suchtprävention. Neben den substanz- und verhaltensspezifischen Massnahmen ist der ressourcenorientierte Ansatz ein wichtiges Handlungsfeld. Insbesondere bei Kindern, Jugendlichen und deren Bezugspersonen ist die Stärkung von Lebenskompetenzen ein wesentlicher Fokus, der auch durch den Tabakpräventionsfonds unterstützt wird. Aufgrund dieser fachlichen Ausrichtung leistet der Verbund mit seinen Angeboten auch generell einen wichtigen Beitrag zur Förderung der Gesundheit der Bevölkerung im Kanton Zürich, schwergewichtig bei Kindern, Jugendlichen und ihren Bezugspersonen und spezifisch auch einen wichtigen Beitrag zur Tabakprävention.

Bei der Programmentwicklung und -umsetzung spielt der Verbund der Stellen für Suchtprävention eine zentrale Rolle. Zudem sind auch die Bedürfnisse der Zielgruppen und die Basierung auf Evidenzen in die Begründungen der Projekte und Interventionsmassnahmen zur inhaltlichen Gestaltung des Programmes eingeflossen. Zugleich werden die Erfahrungen des KTHP I und KTHP II, insbesondere auch der im KTHP II durchgeführten Selbstevaluationen zu den einzelnen Projekten genutzt, um bewährte Praktiken und erfolgreiche Kooperationen weiterzuführen bzw. zu intensivieren. Ebenfalls soll den Anliegen, die durch Mitglieder des Begleitgremiums im KTHP II eingebracht wurden, Rechnung getragen werden. Auch werden die Bedürfnisse der Akteure, die an den drei bisher durchgeführten Vernetzungstreffen (d.h. 2017, 2018 und 2019) eruiert wurden, berücksichtigt. Einzelne Projekte, z.B. «zackstark – rauchfrei durch die Lehre», werden partizipativ mit Teilnahme von Mitarbeitenden der regionalen Suchtpräventionsstellen des Kantons Zürich und weiteren Fachpersonen weiterentwickelt.

Epidemiologische Grundlagen für den Kanton Zürich

Im Kanton Zürich haben 2017 27,2% der Bevölkerung ab 15 Jahren geraucht. Dies ist leicht höher als der Durchschnitt der übrigen Deutschschweiz mit 25,2%. Zwischen 2012 und 2017 ist eine leichte Abnahme der Nichtraucher*innen im Kanton Zürich von 74,5% auf 72,8% zu beobachten. Jedoch zeigt sich in dieser Zeitspanne auch eine leichte Abnahme der stark Rauchenden (zehn und mehr Zigaretten pro Tag) von 13,7% auf 12,4%. Zürcher (32,5%) rauchen häufiger als Zürcherinnen (21,6%) und sind auch stärkere Raucher: 15,6% der Männer rauchen zehn Zigaretten oder mehr pro Tag. Bei den Frauen sind es 8,9%, wobei der Anteil bei beiden Geschlechtern zwischen 2012 und 2017 leicht abgenommen hat. Mit zunehmendem Alter rauchen weniger Personen. Im Kanton Zürich beträgt der Anteil der Rauchenden bei den 15- bis 24-Jährigen 31,2% und bei den 65-Jährigen und älteren 11,4%, wobei die Abnahme vor allem bei dieser höchsten Altersgruppe beobachtet wird. Einen Unterschied der Raucher*innen/Nichtraucher*innen nach Bildungsniveau wird im Kanton Zürich vor allem bei Personen mit einer höheren Bildung (mit Tertiärabschluss) beobachtet. Personen mit höherer Bildung sind häufiger Nichtraucher*innen (76,8%) im Vergleich zu Personen ohne nachobligatorische Bildung (69,4%) oder Personen mit Ausbildung auf Sekundarstufe II (68,9%). Wenn höher Gebildete rauchen, sind sie weniger starke Raucher*innen (7,7%) als die Personen mit niedrigerem (23%) und mittlerem Bildungsniveau (14,9%). Dieser Unterschied der Nichtraucher*innen mit Tertiärausbildung und den anderen beiden Personengruppen mit niedrigerer Bildung hat sich zwischen 2012 und 2017 leicht vergrössert. Eine Zunahme zeigt sich bei Personen ohne nachobligatorische Bildung vor allem bei den starken Rauchern*innen und bei den Personen mit Ausbildung auf Sekundarstufe II vor allem bei den moderaten Raucher*innen [1].

Aufschluss über das Rauchverhalten bei 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schülern im Kanton Zürich gibt die HBSC-Studie (Health Behaviour in School-aged Children). In der Erhebung von 2018 zeigt sich bezüglich des aktuellen Tabakkonsums, dass der Anteil der Nichtrauchernden mit zunehmendem Alter abnimmt (Jungen: von 98,1% bei den 11-Jährigen zu 83,9% bei 15-Jährigen; Mädchen: von 99,6% bei den 11-Jährigen zu 82,1% bei den 15-Jährigen), wohingegen der Anteil an täglich Rauchenden zunimmt (Jungen: von 0% bei den 11-Jährigen zu 4,5% bei 15-Jährigen; Mädchen: von 0% bei den 11-Jährigen zu 4,9% bei den 15-Jährigen). Wie auch auf nationaler Ebene der Daten zeigt sich bei den Schülerinnen und Schülern im Kanton Zürich in den letzten beiden Erhebungen, dass der Einstieg zu einem späteren Zeitpunkt geschieht als noch vor einigen Jahren.

14- bis 15-Jährige, die in den letzten 30 Tagen Zigaretten geraucht haben, kauften die konsumierten Zigaretten häufig selbst (in einem Laden, Kiosk, einer Bar oder im Restaurant) oder erhielten/kauften sie von einer bekannten Person [12].

Gesetzliche Grundlagen des Kantons Zürich

Allgemeine Grundlagen der Tabakprävention:

Im kantonalen Gesundheitsgesetz vom 2. April 2007 wird im 5. Teil «Gesundheitsförderung und Prävention» in § 46 folgender Grundsatz festgelegt: «Der Kanton und die Gemeinden unterstützen Massnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung (Gesundheitsförderung) und zur Verhütung, Früherkennung und Früherfassung von Krankheiten (Prävention). Sie können eigene Massnahmen treffen oder Massnahmen Dritter bis zu 100% subventionieren.» In § 48, Absatz 1 wird festgehalten: «Der Kanton und die Gemeinden bekämpfen den Suchtmittelmissbrauch.»

Schutz vor Passivrauchen in öffentlichen Räumen:

Das Gesundheitsgesetz sieht in § 48, Absatz 4 vor: «Der Konsum von Tabak und Tabakerzeugnissen in öffentlichen Gebäuden ist verboten, wo er nicht ausdrücklich erlaubt ist.»

Werbung für Tabakprodukte:

§ 48, Absatz 2 beinhaltet das Verbot der Werbung für Tabak, Alkohol und andere Suchtmittel auf öffentlichem Grund sowie in öffentlichen Gebäuden.

Verkaufsverbot an Jugendliche:

Der gleiche Paragraph verbietet in Absatz 5 den Verkauf und die kostenlose Abgabe von Tabakerzeugnissen an Personen unter 16 Jahren sowie an allgemein zugänglichen Automaten. Eine Motion zur Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Gleichbehandlung von elektronischen Tabakwaren wie herkömmliche Tabakerzeugnisse wurde am 8. Juni 2020 vom Kantonsrat Zürich überwiesen. Wann eine neue gesetzliche Grundlage diesbezüglich vorliegen wird, ist zurzeit nicht bekannt.³

Gastgewerbegesetz:

Seit dem 1. Mai 2010 ist das Rauchverbot in Restaurants in Kraft. Erlaubt sind Fumoirs, die gemäss Entscheid des Regierungsrates auch bedient sein können. Restaurants als reine Raucherlokale sind im Kanton Zürich verboten. Damit geht der Kanton Zürich über die Bundeslösung hinaus.

Rauchfreie Schule:

Im Kanton Zürich bestehen Tabakkonsumverbote für Jugendliche in der Volksschule während der Unterrichtszeit sowie in den Kantonsschulen für die jüngeren Schüler und Schülerinnen bis und mit 9. Klasse. In den Berufsschulen ist das Rauchen auf dem Schulgelände erlaubt. Lehrpersonen und Betriebspersonal dürfen in abgeschlossenen Räumen und auf dem Schulgelände rauchen.

Bilanz Tabakprogramm KTPP I Kanton Zürich 2013–2016 und KTPP II 2017–2020

Die erste Phase des kantonalen Tabakpräventionsprogramms (2013–2016) wurde 2015 extern evaluiert [17]. Folgende **Empfehlungen** der Evaluierenden wurden daraufhin im KTPP II aufgenommen:

Ebene Programm:

- Jährliche Vernetzungstreffen etablieren
- Setting-übergreifende Aktivitäten fördern
- Mittels eines Kommunikationskonzeptes und entsprechender Massnahmen Information für Rauchende verbessern und koordinieren
- Chancengerechtigkeit auf Programmebene systematisch implementieren (überprüfen, umsetzen). Z.B. via Femmes-Tische-Moderatorinnen
- Stärkerer Einbezug der Verwaltung durch Integration in das Begleitgremium vorsehen

³ Monhart, Beat, Wisskirchen, Mark, Sommer, Daniel (2018): Jugendschutz auf E-Zigaretten und Co. Ausweiten. Motion eingereicht am 3.9.2018, vom Kantonsrat Kt. Zürich überwiesen 8.6.2020.

Ebene Massnahmen:

- Medizinisches Setting: Unterstützung und Begleitung von Kliniken in der Tabakfreipolitik, Vernetzung der Rauchstoppanbietenden im medizinischen und nichtmedizinischen Setting, Weiterführung von Kursen für Ärzteschaft «Frei von Tabak»
- Nachfolgelösung für Rauchfreie Lehre konzipieren und durchführen
- Kurzinterventionen im Freizeitbereich anregen (Everfresh, okay, cool & clean)
- Stärkerer Einbezug der Verwaltung durch Projekte: z.B. Rauchstoppwettbewerb in der Verwaltung fördern

Ein im Frühjahr 2020 herausgegebener kantonsübergreifender Evaluationsbericht kantonalen Tabakpräventionsprogramme und die dazu gehörende Schlusspräsentation (17) enthalten verschiedene Empfehlungen für kantonale Tabakpräventionsprogramme, die sich aus dem Vergleich von vierzehn kantonalen Programmen zwischen 2012 und 2020 ergeben.

Folgende Empfehlungen der Evaluatorinnen und Evaluatoren wurden für das KTPP III insbesondere berücksichtigt:

- Erarbeitung eines kohärenten Programms
- Partizipative Planung des Programms
- Einbindung von NGOs verstärken
- Erarbeitung fachlicher Konzepte als Grundstein für wirkungsvolle Massnahmen, .d.h. Ausarbeitung präziser, evidenzbasierter Projektkonzepte
- Etablierung einer Evaluationskultur mit regelmässiger Selbstevaluation der Projektanbietenden, Schaffung von nachhaltiger Akzeptanz der Selbstevaluation
- Förderung der interkantonalen Zusammenarbeit
- Förderung der interdepartementalen Zusammenarbeit
- Überarbeitung der Rauchstoppstrategie
- Nutzung von Optimierungsmöglichkeiten struktureller Prävention im nichtgesetzlichen Bereich

2 Programmbegründung

Rauchen schädigt nahezu jedes Organ des Körpers und ist der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für chronische, nicht übertragbare Krankheiten (NCD, non-communicable diseases).⁴ Rauchen schwächt ebenfalls das Immunsystem und erhöht das Risiko für einen schweren Verlauf von Atemwegserkrankungen, dies gilt sowohl für die saisonale Grippe wie auch für COVID-19.⁵ Eine 2019 veröffentlichte Metaanalyse zum Zusammenhang zwischen Rauchen und Grippe ergab, dass Rauchende häufiger hospitalisiert und mit grösserer Wahrscheinlichkeit auf die Intensivstation verlegt werden müssen [18]. Auch das Rauchen von E-Zigaretten kann die Gesundheit der Lunge beeinträchtigen. Neue Erkenntnisse deuten darauf hin, dass die Exposition gegenüber Aerosolen aus E-Zigaretten die Lungenzellen schädigt und das Infektionsrisiko für das Coronavirus erhöht. Es gibt Hinweise, dass gewisse Verbindungen in den Liquids, die zur Erzeugung des Dampfes dienen, eine immunsupprimierende Wirkung (19) haben.

⁴ https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Gesundheitliche_Folgen_des_Rauchens.html, gefunden 6.8.2020

⁵ <https://portal.at-schweiz.ch/de/aktuell/medien/550-coronavirus-risikoreduktion-durch-rauchstopp>, gefunden 10.8.2020

Aufgrund der beständig relativ hohen Raucherprävalenz im Kanton Zürich, der mit dem Rauchen verbundenen hohen Krankheitslast und Kosten ist Tabakprävention für den Kanton Zürich ein wichtiges Handlungsfeld der Prävention. Tabakprävention lohnt sich: Auch wenn die sozialen Folgen des Tabakkonsums im Vergleich mit andern Drogen wie Alkohol oder Glücksspielsucht weniger gravierend bzw. weniger sichtbar sind, so sind doch die gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen erheblich (vgl. Epidemiologie Schweiz S. 10, letzter Abschnitt). In einer Studie der Hochschule Neuenburg, die im Auftrag des BAG durchgeführt wurde, wird der Return on Investment ROI, also der Gegenwert (Nettonutzen) für die Gesamtgesellschaft, für jeden in die Tabakprävention investierten Franken auf 41 Franken geschätzt (20).

Im Programm werden die folgenden Grundsätze berücksichtigt:

Grundsatz 1: Fokus und zentrale Prinzipien der Gesundheitsförderung

Das Programm umfasst in erster Linie präventive Massnahmen, die den Einstieg in den Tabakkonsum verhindern sollen. Ein Grossteil der Massnahmen setzt salutogenetisch am gesunden, leistungsfähigen Menschen an, der seine Gesundheit durch Verzicht auf Tabakkonsum erhalten und fördern will. Nichtraucher wird als Norm propagiert. Im Vordergrund der Motivationsstrategien stehen die Betonung der Vorteile eines Verzichts auf Tabak- oder Nikotinprodukte (v.a. Gesundheitsgewinn, finanzielle Anreize, Fitness, Aussehen, Unabhängigkeit, Jugendschutz). Ein kleinerer, aber trotzdem wesentlicher Teil der Massnahmen zielt auf Entwöhnung ab. Die zentralen Prinzipien der Gesundheitsförderung werden berücksichtigt: Chancengleichheit ist dadurch gegeben, dass einzelne Projekte niederschwellig, z.B. an Volksschulen und im Freizeitbereich, durchgeführt werden, und dass einzelne Massnahmen für spezifische Bevölkerungsgruppen (z.B. für die Migrationsbevölkerung aufbereitet und angeboten) zum Einsatz kommen. Projekte der Tabakprävention, die Lebenskompetenzen fördern, dienen vor allem dem Empowerment, indem sie Menschen darin unterstützen, gesundheitsförderliche Entscheidungen zu treffen und einen gesundheitsfördernden Lebensstil zu führen. Die im Programm enthaltenen Massnahmen berücksichtigen ganz unterschiedliche Settings (Schule, Gemeinde, Verwaltungsebene, Sport bzw. Vereine, offene und verbandliche Jugendarbeit). Die relevanten Akteure der Tabakprävention werden in die Durchführung und Auswertung der bewährten Aktivitäten einbezogen und möglichst in die Konzeptualisierung neuer Massnahmen involviert.

Grundsatz 2: Vernetzung und Austausch

Vernetzungstagungen für die in der Tabakprävention des Kantons Zürich tätigen Akteure finden jährlich statt, sodass Massnahmen gezielt aufeinander abgestimmt werden können. Akteure der kantonalen Tabakprävention sind im Programm z.T. in der strategischen Steuergruppe und z.T. im fachlichen Begleitgremium vertreten und können dadurch ihre Anliegen auch direkt auf Ebene der Steuerung und fachlichen Beratung einbringen. Die relevanten Akteure profitieren auch von nationalen Tagungen und Weiterbildungen. Der Austausch mit den regionalen Suchtpräventionsstellen und den kantonsweit tätigen Fachstellen für Suchtprävention über tabakspezifische Massnahmen wird auf Leitungsebene durch Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich sichergestellt sowie auf operativer Projektebene durch die Zürcher Fachstelle zur Prävention des Suchtmittelmissbrauchs ZFPS. Der spezifische Austausch von aktiven Rauchstoppperatenden im Kanton Zürich wird ebenfalls gewährleistet. Der fachliche Austausch sowie die Qualitätssicherung werden dadurch optimiert. Mit ausgewählten Kantonen wie Aargau und St. Gallen wird der direkte Austausch zur Nutzung von Synergien zwischen den Kantonen aktiv gesucht.

Grundsatz 3: Lebensphasenansatz

Die für die Tabakprävention relevanten Lebensphasen sind umfassend berücksichtigt: Babys und Kleinkinder (in Passivrauchschutz), Kinder ab Primarschulalter, Jugendliche, junge Frauen und Männer in Ausbildung, junge Männer bis ca. 25 Jahre, angehende und etablierte Familien, Berufstätige der jüngeren, mittleren und älteren Altersgruppen, ältere Bevölkerung generell ab 55 Jahren, gesundheitlich in besonderem Masse vulnerable Personen (schwängere Frauen, hospitalisierte Patientinnen und Patienten, Patientinnen und Patienten in der Hausarztpraxis). Prioritäre Zielgruppen zur Verhinderung des Einstiegs in den Tabakkonsum sind Jugendliche und junge Männer und Frauen, da erfahrungsgemäss im späteren Lebensalter weniger Menschen mit dem Tabakkonsum beginnen als im jüngeren Alter. Rauchstoppangebote richten sich an alle Altersgruppen, insbesondere neu auch an Jugendliche. Die im KTHP II gemachten Erfahrungen zeigen, dass diese für adäquate und jugendgerechte Rauchstoppangebote durchaus zugänglich sind. Auch ältere Menschen ab 55 Jahren sollen vermehrt motiviert werden, einen Rauchstopp zu wagen, da der Gewinn für die Gesundheit auch nach lange Jahre dauerndem Konsum gross ist. Die wichtigsten Multiplikatorengruppen sind in Schulen, Ausbildungsstätten, Betrieben, militärischen Einrichtungen, Gesundheitsinstitutionen oder im Freizeitbereich tätig.

Grundsatz 4: Vier-Ebenen-Struktur (Massnahmen auf Ebene Interventionen, Policy, Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit)

Auf der Ebene der **Interventionen** werden in unterschiedlichsten Settings Massnahmen und Projekte durchgeführt, z.B. in Schulen, in Lehrbetrieben, in der Verwaltung, in Spitälern, an Sportveranstaltungen etc. Ein breiter Mix von Ansätzen und Methoden wird dabei angewendet, z.B. Lebenskompetenzansatz oder Peer-to-Peer-Ansatz. Kontexte und Bedürfnisse der Zielgruppen werden berücksichtigt, z.B. Freizeitverhalten Jugendlicher, Informationsbedürfnisse junger Eltern, Motivationslage zu einem Rauchstopp bei erhöhter gesundheitlicher Vulnerabilität, gruppenspezifische Aspekte im Jugendalter etc. Für Betriebe kommt ein Projekt zum Einsatz, das für einen nikotinfreien Lebensstil sensibilisieren soll.

Massnahmen auf der Ebene der **Policy** wie beispielsweise Preiserhöhungen und Zugangsbeschränkungen sind für die Tabakprävention generell sehr effektiv. Grundsätzlich ist dies die wichtigste Ebene, um erfolgreich die Prävalenz des Tabakkonsums einzudämmen. Allerdings müssen solch regulativen Massnahmen auf politischer Ebene beschlossen werden und der Einfluss auf die Politik vonseiten der Präventionsakteure ist beschränkt. Sämtliche auf politischer Ebene möglichen Gelegenheiten für die Sensibilisierung für Tabakprävention sollen daher genutzt werden.

Auf Policy-Ebene wird die regionale Verankerung der Suchtpräventionsstellen genutzt, um in allen Gemeinden flächendeckend die Vorteile eines stringenten Jugendschutzes bekannt zu machen. Gemeinden und Schulbehörden werden ferner für die Möglichkeiten einer nichtgesetzlichen Verankerung von rauchfreien öffentlichen Anlagen (Spielplätze, Sportplätze, Schulareale), auf denen sich insbesondere Kinder und Jugendliche aufhalten, sensibilisiert. Sie setzen sich auch für förderliche Rahmenbedingungen für Tabakprävention ein, beispielsweise für die Promotion der aktualisierten und niederschwellig zugänglichen Planungshilfen für die Tabakprävention im schulischen Setting.

Das kantonale Programm fördert zudem die interdepartementale Zusammenarbeit: Sowohl die Gesundheitsdirektion als auch die Sicherheitsdirektion (Sportamt) und die Bildungsdirektion sind in die Steuerung des Programms bzw. die strategische Begleitung einbezogen. Der Bedarf

für Massnahmen für die kantonale Verwaltung wird regelmässig nachgefragt. Massgeschneiderte Angebote werden bei Bedarf erarbeitet.

Ebene der **Vernetzung**: Die Steuerung durch die Beauftragte des Kantons Zürich für Prävention und Gesundheitsförderung ermöglicht eine direkte Anbindung an die Direktionen, effiziente Bündelung aller Massnahmen, die Vermeidung von Leerläufen, ein frühzeitiges Erkennen von Problemen und eine breite Palette an Handlungsmöglichkeiten. Durch regelmässig stattfindende Vernetzungstagungen erhalten die verschiedenen Akteure Gelegenheit, sich auszutauschen, ihre Anliegen einzubringen und ihren Weiterbildungsbedarf zu decken. An Vernetzungstagungen können relevante Informationen weitergegeben und Rückmeldungen eingeholt werden. Synergien können so gezielt genutzt werden. Nationale Projekte können den Akteuren im Detail nähergebracht werden, was für eine gezielte Umsetzung hilfreich ist. Neue Ideen für die Weiterentwicklung von Projekten oder für neue Massnahmen gelangen direkt an die operativ tätigen Personen. Mit ausgewählten Kantonen sollen der Austausch verstärkt gepflegt und gemeinsam Projekte erarbeitet, reflektiert sowie umgesetzt werden.

Ebene der **Öffentlichkeitsarbeit**: Dem Handlungsfeld der Information soll im neuen Programm eine stärkere Bedeutung zukommen. Durch Verwendung eines spezifischen Logos «Gemeinsam für Tabakprävention Kanton Zürich» wird unter den Akteuren eine gemeinsame Identität hergestellt, sodass die Öffentlichkeitsarbeit unter einem gestärkten Selbstverständnis erfolgen kann. Die verschiedenen Massnahmen und Events werden koordiniert beworben und die externen Kommunikationsmassnahmen aufeinander abgestimmt. Auf der Webseite der Stellen für Suchtprävention des Kantons Zürich wird das Tabakpräventionsprogramm des Kantons Zürich, d.h. einzelne wichtige Projekte, die darin tätigen Akteure und Partner sowie Aufbau und Gesamtorganisation vorgestellt. Geprüft wird, ob insbesondere die neuen und trendigen Tabakprodukte wie E-Zigaretten und Shishas in geeigneter Form in der längerfristig angelegten Onlinekampagne («Suchtkopf-Kampagne») der Stellen für Suchtprävention aufgenommen und als weitere Sujets für die Sensibilisierung für deren Risiken Eingang finden sollen. Für bestimmte Zielgruppen wie Rauchstoppberatende im Kanton Zürich und politisch aktive Schlüsselpersonen soll aufgrund ihrer Rückmeldungen der Informationsaustausch z.B. durch Plattformlösungen und Newsletters verbessert und damit die Qualitätssicherung verstärkt bzw. die Motivation für ihr Engagement erhöht werden.

Grundsatz 5: Qualitätskriterien

Zur Programmerstellung wurden die Qualitätskriterien des Qualitätssystems Quint-essenz beigezogen. Die vorgesehenen Selbstevaluationen und Auswertungen der Interventionen während der Programmlaufzeit werden ebenfalls auf der Basis der Qualitätskriterien des Qualitätssystems Quint-essenz durchgeführt. Die 2018 entwickelten Fragebogen zur jährlichen Selbstevaluation wurden nach einer Testphase 2019 überarbeitet und werden nun differenziert nach drei Hauptakteuren der Projektumsetzung (NGOs, regionale Suchtpräventionsstellen, weitere Akteure) eingesetzt. Auch das Kommunikationskonzept wurde auf der Basis einer Vorlage des Qualitätssystems Quint-essenz von Gesundheitsförderung Schweiz ausgearbeitet.

Grundsatz 6: Nachhaltigkeit

Das Tabakpräventionsprogramm 2021–2024 ist bereits das dritte Programm zum Thema Tabakprävention. Etliche Projekte aus dem ersten und zweiten Programm werden weitergeführt und somit ist für Kontinuität gesorgt. Wo immer möglich, werden nationale Projekte, insbesondere im Rahmen des Kinder- und Jugendprogramms des Tabakpräventionsfonds TPF, im Programm integriert und umgesetzt. Die strukturellen Gegebenheiten mit den acht regionalen Suchtpräventionsstellen sowie die Koordination und Umsetzung der Tabakprävention durch die Fachstelle ZFPS, in welche 2019 die ehemalige Tabakfachstelle «Züri Rauchfrei» integriert wurde, unterstützen darin, dass die bewährten Projekte mittelfristig im ganzen Kanton durchgeführt werden. Auch die anderen kantonsweit tätigen Fachstellen für Suchtprävention⁶ wie auch Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich am EBPI sind beteiligt an der Diffusion von Massnahmen und nutzen eigene Kanäle, welche die Tabakprävention im Kanton Zürich unterstützen.

Grundsatz 7: Wirkungsorientierung

Die einzelnen Projekte und Massnahmen des Programms basieren auf evaluierten oder evidenzbasierten Konzepten und Interventionen. Wirkungsnachweise werden, wo möglich erhoben, z.B. Quitrates der durchgeführten Rauchstoppkurse sind Bestandteile des geforderten Reportings. Resultate und Empfehlungen aus der Evaluation des kantonalen Tabakpräventionsprogramms 2013–2016 und Empfehlungen aus dem kantonsübergreifenden Evaluationsbericht kantonalen Tabakpräventionsprogramme vom Februar 2020 sind in das vorliegende Programm eingeflossen. Selbstevaluationen und -reflexionen der verschiedenen Akteure und ihrer Massnahmen finden seit 2018 jährlich statt und die Ergebnisse werden in der neuen Programmstruktur berücksichtigt. Innovative Ansätze werden pilotiert und ggf. implementiert, wenn ihre Evaluation zu günstigen Ergebnissen gelangt.

3 Zielgruppen, Settings und Vorgehensweise

Ziele, Zielgruppen und Lebensphasen

Das kantonale Programm setzt für die unterschiedlichen Ziele und Handlungsfelder bei verschiedenen Zielgruppen an. Dabei werden alle Lebensphasen direkt oder indirekt anvisiert.

- Den Einstieg verhindern: Hauptfokus Kinder, Jugendliche
- Den Ausstieg fördern: Schwerpunkt Erwachsene, neue Zielgruppen Jugendliche und ältere Personen ab 55 Jahren
- Rauchfreie Lebensbereiche fördern: Gesundheitsinstitutionen, Gemeinden, Schulen, Verwaltung, neu Arbeitswelt/Betriebe
- Förderung von Lebenskompetenzen, welche generell zu gesundheitsförderlichen Entscheidungen befähigen: Schwerpunkt: Jugend- und Berufseinstiegsalter

⁶ Von den sieben kantonsweit tätigen Fachstellen betreibt einzig «ASN – Am Steuer Nie» nicht explizit auch Tabakprävention.

Settings

In Anlehnung an die Erkenntnisse der Wirkungsforschung [21] sollen Massnahmen in den folgenden Settings umgesetzt, resp. die Erkenntnisse für die inhaltliche Ausgestaltung der künftigen Tabakprävention berücksichtigt werden:

Universelle Ansätze (richten sich an die gesamte Bevölkerung beziehungsweise Bevölkerungssegmente)	
Setting	Evidenz
Familie	Elternteraining – Erziehungsverhalten und konsumbezogene Kommunikation
	Familienprogramme – Förderung von Lebenskompetenz von Kindern
Schule	Lebenskompetenztraining
	Klassenwettbewerbe
Freizeit und Freunde	Mangelnde Evidenzen/z.T. keine Studien vorhanden
Medien	Internet- und computergestützte Präventionsprogramme, SMS
Gemeinde	Kombination von effektiven Massnahmen in mehreren Handlungsfeldern
	Systematische Kooperation der kommunalen Akteure
Gesetzliche Rahmenbedingungen	Preiserhöhung
	Aufgabenkontrolle und -sanktionen
	Einschränkung der Tabakkonsumgelegenheiten
Selektive Ansätze (richten sich an Mitglieder von Gruppen mit statistisch gesehen erhöhtem Risiko für eine Suchtentstehung)	
Setting	Evidenz
Familie	Kompetenztrainings mit verhaltensauffälligen Kindern und deren Eltern
	Familienprogramme
Schule	Lebenskompetenztrainings
Hochschule und Kliniken des Gesundheitswesens	Motivierende Kurzinterventionen (persönlich oder computerbasiert)
Freizeit	Mentorenprogramme

Vorgehensweise

Wichtige Akteure sind die einzelnen Stellen des Verbunds der Stellen für Suchtprävention und der Verbund als Ganzes. Seit 1999 wird die Suchtprävention im Kanton Zürich konzeptionell und praktisch durch den Stellenverbund sichergestellt (siehe 15). Alle Stellen arbeiten eng zusammen und tauschen regelmässig Wissen aus, erarbeiten Materialien gemeinsam, bilden sich fort und sichern die suchtpreventive Versorgung im Kanton. Die Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich produzieren und verteilen geeignete Informationsmaterialien aufgrund ausgewiesenen Bedarfs, führen Veranstaltungen durch, entwickeln gemeinsam mit interessierten Institutionen Konzepte zur Verminderung von Sucht sowie zum Abbau suchtbegünstigender Verhältnisse und bieten Beratungen und Weiterbildungen zur Suchtprävention an. Ausgewählte Konzepte werden im Auftrag des Stellenverbunds evaluiert, um die Qualität sicherzustellen. Beobachtete Trends in verschiedenen Settings werden reflektiert und der sich daraus allenfalls ergebende Handlungsbedarf wird systematisch eruiert. Diese Arbeitsweise wird auch in der Tabakprävention praktiziert und garantiert ein systematisches koordiniertes Vorgehen.

Zusätzlich erfolgt die systematische Identifikation von kantonalen Akteuren und Multiplikatoren, z.B. mit Unterstützung der national tätigen Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention AT (Identifikation von interessierten Schulen, (Zahn-) Ärztinnen und (Zahn-) Ärzten, Spitälern, FTGS, MPAs etc. Auf gesamtkantonaler Ebene werden die Angebote im Programm gebündelt und koordiniert.

Auf überkantonaler Ebene erfolgt in der Region Ostschweiz ein koordiniertes Vorgehen bezüglich eines gemeinsamen Lehrmittels u.a. zur Tabakprävention für die Sekundarstufe I, das periodisch aktualisiert und weiterentwickelt wird.

Die auf nationaler Ebene durch den Tabakpräventionsfonds geförderten Projekte des Kinder- und Jugendprogramms werden nach Möglichkeit in das Programm integriert.

4 Hauptziele, Vision und Massnahmen

4.1 Hauptziele der Tabakprävention und des Ausstiegs aus dem Tabakkonsum

In Übereinstimmung mit NCD und der Nationalen Strategie Sucht verfolgt der Kanton Zürich mit seinem neuen kantonalen Tabakprogramm folgende Ziele:

1. Die Verbesserung der Lebensbedingungen durch Vermeidung von Risikofaktoren und durch die Stärkung der Schutzfaktoren im direkten Lebensumfeld.
2. Die Berücksichtigung von allgemeinen Prinzipien der Prävention:
 - Lebensphasenansatz (von Geburt bis zum fortgeschrittenen Alter) mit unterschiedlichen Lebenswelten sowie Bezugs- und Fachpersonen (Multiplikatoren)
 - Settingansatz (Settings sind relativ dauerhafte Sozialzusammenhänge bzw. -bereiche, die so zu gestalten sind, dass sie einen positiven Einfluss auf die Gesundheit haben, beispielsweise Schule, Arbeitsplatz, Gemeinde u.a.)
 - Zielgruppenansatz (zielgruppenspezifische Kommunikation und Handlung), z.B. junge Männer, alleinerziehende Frauen, Migrantinnen und Migranten etc.

- Gesundheitsberatung (= professionelle Beratung, um Veränderungsprozesse auf individueller Ebene anzuregen und zu unterstützen (z.B. motivationale Gesprächsführung als Methode) durch Fachleute verschiedener Professionen in verschiedenen Settings wie z.B. Spitäler, Heimen, Gemeinden oder Betrieben.
- Berücksichtigung von Ansätzen einer ressourcenorientierten Prävention wie die Förderung von Lebenskompetenzen und der Gesundheitskompetenz.

3. Eine verstärkte Vernetzung und Kooperation mit weiteren Umsetzungspartnern (wie Lunge Zürich, medizinisches Setting, etc.)

4. Eine abgestimmte, regelmässige Kommunikation zu Themen und Massnahmen der Tabakprävention.

5. Die Berücksichtigung von Evidenzen und regelmässiger Selbstreflexion.

Die folgenden Aspekte der Tabakprävention sollen zudem besonders berücksichtigt werden:

- Der Jugendschutz ist nachhaltig gewährleistet (Durchsetzung der gesetzlichen Grundlagen erfolgt, Testkäufe sind flächendeckend eingeführt, Werbemechanismen sind Jugendlichen bekannt, Resultate von Testkäufen werden den Teststellen mitgeteilt und ebenfalls an Gemeindebehörden und politisch interessierte Personen kommuniziert. Dies soll die Wirkung der Testkäufe verstärken). Die Gemeinden und Verkaufsstellen werden in der Umsetzung des Jugendschutzes unterstützt.
- Bevölkerungsgruppen mit tiefem sozioökonomischem Status (Bildung, Einkommen und Vermögen, Berufsstatus) oder anderen benachteiligenden Merkmalen (z.B. Migration, Gender, Alter) haben den gleichen Zugang zu Massnahmen der Tabakprävention und zum Ausstieg (Chancengleichheit). Die Kommunikation zum Programm und Sensibilisierungsmassnahmen erfolgen in einer gut verständlichen Sprache.
- Die Vorbildfunktion des Gesundheitswesens und die Empfänglichkeit von Patienten und Patientinnen für einen Rauchstopp bei gesundheitlicher Vulnerabilität werden gezielt genutzt für die Umsetzung von Massnahmen. Der Zugang zu unterschiedlichsten Bevölkerungsgruppen im Setting der Zahnmedizin kann für verschiedene Themen der Prävention kombiniert genutzt werden, so führen beispielsweise nicht nur einseitige Ernährungsgewohnheiten, mangelnde Hygiene und Pflege, sondern auch Stress und Rauchen zu Problemen der Mund- und Zahngesundheit.
- Auf neue Trends (z.B. Shisha-Rauchen, Snuskonsum) und Produkte wie E-Zigaretten, E-Shishas, Heat-not-Burn-Devices etc. wird Bezug genommen. Digitale Tools werden in den Massnahmen auf sinnvolle Art und Weise genutzt.

4.2 Vision

Die zurzeit aktuelle Vision der Tabakprävention für den Kanton Zürich lautet:

- Im Kanton Zürich leben über 80% der Bevölkerung frei von Tabak.
- Mindestens 85% der Jugendlichen zwischen 15 und 19 Jahren entscheiden sich für ein nikotinfreies Leben.
- Die Bevölkerung des Kantons Zürich ist gut informiert über Tabakprodukte und deren Risiken und ist vor Passivrauch geschützt.

Diese Vision wurde mit verschiedenen Akteuren im Kanton im August 2018 anlässlich eines Workshops unter der gemeinsamen Leitung von Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, EBPI (Sabine Jenny) und der ZFPS (Domenic Schnoz, Stephanie Unternährer) erarbeitet und vernehmlasst. Sie ist dadurch breit abgestützt.

4.3 Programmziele, Detailziele und Massnahmen

Das Programm berücksichtigt die nachfolgend beschriebenen vier Ebenen:

Ebene der Interventionen:

Die Interventionen finden breit in möglichst allen relevanten Settings statt (Bildungsinstitutionen, Gesundheitswesen, Gemeinden, Betriebe, Familien, Freizeit, militärische Einrichtungen wie Kasernen, Medien etc.). Dadurch soll erreicht werden, dass Nichtrauchen vermehrt zur Norm wird, die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung gestärkt wird und der Zugang zum Ausstieg erleichtert werden kann.

Ein spezieller Fokus wird auf die Kinder und Jugendlichen in den Bildungsinstitutionen gelegt, da in dieser Lebensphase die Weichen zum Nichteinstieg entscheidend gestellt werden können. Dazu gehören auch systematische Überprüfung der Umsetzung rauchfreier Schulen. Der Übergang von rauchfreien Schularealen zum rauchfreien öffentlichen Raum kann damit ebenfalls längerfristig initiiert werden. Weiter geht es um die Sensibilisierung von Eltern, Lehrenden, Schulsozialarbeitenden und Schulleitungen, die durch Schulungen, Lehrmaterialien und Moderation von Elternabenden etc. unterstützt werden. Und schliesslich wird den bereits Rauchenden (Jugendlichen, Eltern, Lehrenden) durch die vorgesehenen Massnahmen der Ausstieg aus dem Tabakkonsum erleichtert. Die in den letzten Jahren auf den Markt gekommenen neuen Nikotinprodukte werden in den Projekten und Massnahmen berücksichtigt.

Gemeinden: Die Zusammenarbeit mit den Gemeinden wird via regionale Suchtpräventionsstellen und durch die gezielte Einbindung in Steuerungsgremien (Gemeindbehördenvertretung im Begleitgremium des KTHP III etc.) intensiviert. Neben dem Jugendschutz wird ein spezieller Fokus auf die Etablierung von rauchfreien Spielplätzen in den Gemeinden gelegt. Dazu wird beispielsweise eine Hinweistafel kostengünstig vermittelt, die auf rauchfreien Spielplätzen aufgestellt werden kann. Im Weiteren wird ein Flyer für die RSPS konzipiert, der Gemeindevertretern Begleitung und Beratung bei ihren Vorhaben der Prävention, so auch des Tabakkonsums, erklärt und sie für Früherkennung und Frühintervention sensibilisiert.

Freizeitbereich Jugendliche: Bewährte Projekte werden weiterverfolgt («Everfresh» in Midnight-sports, Kurse für Jugendarbeitende, «Cool and Clean» für Sportvereine (tabakfreie Sportevents und Sportplätze, Koordination durch Vertretung des Sportamtes («Cool and Clean Botschafter»)). Fachpersonen im Freizeitbereich (offene und verbandliche Jugendarbeit, Vereinsleitende) erhalten laufend ein Update betreffend ihres Wissens und nehmen ihre Vorbildfunktion ein. Die vorhandenen Strukturen im Kanton Zürich zur Entwicklung und Implementierung der Projekte werden systematisch genutzt und erweitert: Die Fachstelle ZFPS erbringt einen Teil der operativen Leitung und koordiniert die Umsetzung einiger Projekte. Die regionalen und kantonalen Stellen für Suchtprävention (RSPS, KFSP) sowie die Netzwerke gesundheitsfördernder Schulen mit den Kontaktlehrpersonen spielen in der Umsetzung eine wichtige Rolle. In Workshops und Vernehmlassungen zu Projektvorhaben werden die Rückmeldungen der RSPS und KFSP abgeholt.

Elternarbeit: Eltern sollen wissen, dass sie als entscheidende Vorbilder fungieren. Sie sollen erlernen, welche Haltung sie einnehmen können und wo sie selber Unterstützung zum Tabakausstieg holen können, falls sie selber rauchen. Dazu dienen Elternabende und Workshops via RSPS und KFSP (ohne Stigmatisierung, jedoch mit dem Angebot von Beratung). Eltern werden weiter angeleitet, wie sie ihre Kleinkinder, Kinder und Jugendlichen vor Passivrauch schützen können (via Multiplikatorenprojekte, Informationen, Schutzmöglichkeiten).

Die Migrationsbevölkerung wird mit gezielten Massnahmen involviert, um die Chancengleichheit im Zugang zu und in der Qualität der Leistungen zu sichern (via Fachstelle für Interkulturelle Suchtprävention FISP sowie Femmes-Tische/Männer-Tische/Männerforen in den Regionen).

Multiplikatorinnen und Multiplikatoren: Im Gesundheitswesen werden Gynäkologinnen und Gynäkologen, Zahnärztinnen und Zahnärzte, weiteres Medizinpersonal wie Hebammen, Pflegefachkräfte und MPA sowie Apothekerinnen und Apotheker und die Mütter-/Väterberatung informiert und für Kurzinterventionen geschult. Es wird versucht, auch in den Curricula der Ausbildung Einzug zu halten. Zielgruppen auf Ebene Bevölkerung sind in diesem Interventionsfeld insbesondere junge Frauen, die beabsichtigen, schwanger zu werden; schwangere Frauen und ihre Partner; junge Eltern, Patientinnen und Patienten, da die Empfänglichkeit für Interventionen in einem vulnerablen Zustand der Krankheit erhöht ist. Für verschiedene Zielgruppen werden Informationsmaterialien, z.T. aus bereits vorhandenen Quellen, adaptiert oder neu erarbeitet.

Rauchfreie Institutionen: Hier liegt der Fokus auf den Institutionen des Gesundheitswesens und auf der Verwaltung. Zertifizierungsmöglichkeiten und Standards zur Implementierung von Massnahmen werden im Kanton Zürich in Kliniken bekannt gemacht, und es wird auch zur Prüfung und Umsetzung von Massnahmen der Verhältnisprävention in anderen Betrieben angeregt.

Die Motivierung zum und die Unterstützung beim Tabakausstieg findet mittels einer breiten Palette von Angeboten und in unterschiedlichen Settings und mittels unterschiedlicher Interventionen statt (Rauchstoppkurse, Rauchstopfberatung, Verweis auf die nationale Rauchstopplinie, personalisierte Unterstützung via neuer Medien und Mobiltelefon). Neu sollen auch Jugendliche und ältere Menschen ab 55 Jahren für einen Rauchstopp motiviert und dabei begleitet werden. Diese Angebote müssen der jeweiligen Lebenswelt der Zielgruppen angepasst sein.

Hilfsmittel und Einsatz digitaler Medien: Der Bedarf für neue Tools wie bspw. Apps soll abgefragt werden, sodass ggf. auch Entwicklungen digitaler Hilfsmittel in Auftrag gegeben werden können, insbesondere die Entwicklung von Apps zum Rauchstopp für Jugendliche und/oder Apps zur Zahngesundheit mit integriertem Tabakpräventionsmodul.

Ebene der Policy:

Die regionale Verankerung der Suchtpräventionsstellen wird genutzt, um in allen Gemeinden flächendeckend die Vorteile eines rauchfreien Lebensstils bekannt zu machen und für die Verbreitung von rauchfreien Arealen zu werben. Die Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich setzen sich ferner für förderliche Rahmenbedingungen für die Tabakprävention ein, beispielsweise die Weiterführung der Netzwerke gesundheitsfördernder Schulen (Schulnetz 21 Zürich Volksschule und Schulnetz 21, Kantonales Netzwerk gesundheitsfördernder Schulen Sekundarstufe II Zürich) oder die Nutzung der Planungshilfen für die Tabakprävention im schulischen Setting durch einzelne Lehrpersonen. Ebenfalls wird die Ausbildung von Lehrpersonen zu allen Suchtformen, namentlich Tabak, durch relevante Bildungsinstitutionen wie die Pädagogische Hochschule und das Mittelschul- und Berufsbildungsamt des Kantons Zürich, systematisch umgesetzt.

Ebene der Vernetzung:

Die Steuerung durch die Beauftragte des Kantons Zürich für Prävention und Gesundheitsförderung ermöglicht eine direkte Anbindung an die Direktionen und effiziente Bündelung aller Massnahmen. Sichergestellt ist auch der Informationsaustausch mit anderen kantonalen Beauftragten für Prävention und Gesundheitsförderung.

Die Fachstelle ZFPS koordiniert, initiiert und implementiert Projekte. Sie dient als gut etabliertes Verbindungsglied zu kantonalen und nationalen Akteuren und Aktivitäten.

An den durch die Programmleitung organisierten jährlich stattfindenden Vernetzungstreffen zum Programm (Expertennetzwerk) erhalten die verschiedenen kantonalen Akteure Gelegenheit, sich auszutauschen, ihre Anliegen einzubringen und Weiterbildungsbedarf anzumelden. An Vernetzungstreffen können relevante Informationen weitergegeben und Rückmeldungen eingeholt werden. Synergien können so gezielt genutzt werden.

Seit der Etablierung einer strategischen Steuergruppe 2017 und eines fachlichen Begleitgremiums ab 2019 wird die breite Abstützung des kantonalen Programmes weitergeführt und verankert (Bildungsdirektion, kantonales Lebensmittelinspektorat, Arbeitsamt, Kantonspolizei, Gemeindebehörde, etc.).

Verschiedene weitere Gremien des Verbundes der Stellen für Suchtprävention des Kantons Zürich sichern zusätzliche kantonale Synergien: So z.B. die Arbeitsgruppe Bildungsdelegierte Volksschule der regionalen Suchtpräventionsstellen (Umsetzung der Tabakprävention in der Schule, Kontaktpflege zu den Schulleitungen, zur Schulsozialarbeit sowie zu Lehrpersonen), die Steuergruppe Schulnetz 21 Volksschule, die Vernetzungsgruppe Gemeinden sowie die Vernetzungsgruppe Familie.

Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Jugendbereich sind via den Dachverband «okaj» vernetzt.

Die bereits etablierte Zusammenarbeit insbesondere mit der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz AT und ihren verschiedenen Foren, mit dem Tabakpräventionsfonds TPF und dessen nationalen Projekten, mit dem BAG, dem FTGS Forum tabakfreier Gesundheitsinstitutionen Schweiz oder mit dem Fachverband Sucht (via Weiterbildungen) wird fortgesetzt.

Ebene der Öffentlichkeitsarbeit:

Informationsstreuung/Bewerbung: Die ZFPS erstellt regelmässig einen Medienspiegel und der Verbund der Stellen für Suchtprävention schaltet jährlich die Onlinekampagne zum Thema Tabak («Suchtkopfkampagne» der Suchtpräventionsstellen). Nationale Kampagnen zur Information und Sensibilisierung werden durch die kantonale Kommunikation unterstützt (z.B. Aktivitäten zum Welttag ohne Tabak). Auf der Webseite der Suchtprävention wird auf nationale Kommunikationsaktivitäten zur Tabakprävention nach Möglichkeit verlinkt.

Der Informations- und Medienarbeit liegt ein Kommunikationskonzept zugrunde. Es wurde 2018 breit bei den Akteuren der Tabakprävention im Kanton vernehmlassst. Es beschreibt und regelt die zu verbreitenden Botschaften innerhalb des Tabakpräventionsprogramms, die Verwendung des gemeinsamen Logos sowie die Kommunikationsziele. Die verschiedenen Massnahmen und Events werden koordiniert beworben und die externen Kommunikationsmassnahmen aufeinander abgestimmt. Durch den gemeinsamen Auftritt wird unter den Akteuren eine gemeinsame Identität hergestellt, sodass die Öffentlichkeitsarbeit unter einem gestärkten Selbstverständnis erfolgen kann. Digitale Medien sollen in der neuen Programmphase stärker genutzt werden: So

ist das Ziel, auf Facebook, Snapchat und Instagram kontinuierlich Posts zu veröffentlichen. Es wird geprüft, ob und wie ggf. die digitalen Angebote noch zielführender eingesetzt werden könnten. Eine Zusammenarbeit mit der ZHAW Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften, Studiengang Gesundheitsförderung und Prävention, wird angestrebt.

Bei Bedarf werden zielgruppengerechte Informationsmaterialien erstellt und verbreitet (z.B. Flyer für Bevölkerung 55+).

Ziel- und Massnahmentabelle

In Anlehnung an die Leitziele und den Massnahmenplan der nationalen Strategien Sucht und NCD sind in der folgenden Tabelle die kantonalen Programm- und Detailziele formuliert. Die Einbettung der einzelnen Massnahmen in ein kantonales Gesamtprogramm ermöglicht eine systematische Abdeckung der relevanten Zielgruppen und Interventionsfelder. Lücken bei der Berücksichtigung relevanter Zielgruppen werden im neuen Programm systematisch geschlossen und sowohl auf neue Erkenntnisse wie auch auf beobachtete Trends und Bedürfnisse wird durch gezielte Massnahmen reagiert.

Ziel- und Massnahmentabelle:

Ziele des kantonalen Programms		Massnahmen und Projekte auf den vier Ebenen				
NZ	Programmziel	Detailziele	Interventionen	Policy	Vernetzung	Öffentlichkeitsarbeit
5, 6, 7	Die relevanten Akteure und Angebote zur Tabakprävention im Kanton Zürich sind auf kantonaler und regionaler Ebene koordiniert.	Die Fachstelle ZFPS sichert die Vernetzung mit operativ Projektleitenden der Tabakprävention und mit den regionalen Suchtpräventionstellen.			<p>(V1) Fachliche Vernetzung kantonal</p> <p>Die ZFPS organisiert und führt das Vernetzungstreffen durch. Sie steht im regelmässigen Austausch betr. Umsetzung und Evaluation von Projekten.</p> <p>(V2) Fachliche Vernetzung und Qualitätssicherung</p> <p>Ein gemeinsamer Fortbildungsanlass mit dem Kanton Aargau für die Akteure der Tabakprävention ist durchgeführt.</p>	<p>(Ö1) Informationsaufbereitung durch ZFPS</p> <p>Regelmässige Informationsaufbereitung und Dissemination in Form von</p> <ul style="list-style-type: none"> - Medienspiegel - Medienmitteilungen - Webauftritte - Preisverleihung - Erstellung und Diffusion von Informationsmaterialien und Broschüren finden statt.
		Die Umsetzung der Tabakprävention in den Regionen ist gesichert.			<p>(V3) Regionale Vernetzungstätigkeit</p> <p>Die regionale Vernetzung relevanter Akteure ist durch die regionalen Suchtpräventionsstellen sichergestellt (Gemeinden, Schulen, Altersinstitutionen und Freizeitbereich).</p>	<p>(Ö2) Aktivitäten Öffentlichkeitsarbeit</p> <p>In den Regionen finden regelmässige Aktivitäten zur Sensibilisierung auf den Tabakkonsum und dessen Risiken statt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Durchführung von Events - Standaktionen - regionale Newsletter <p>Bewerbung der Angebote in den Schulen, Gemeinden und Institutionen der Altersarbeit erfolgen regelmässig.</p>

1, 4	Der Tabakeinstieg ist auf struktureller Ebene verhindert.	Jugendliche unter 16 Jahren erhalten keine Nikotin- und Tabakprodukte.		<p>(P1) Testkäufe</p> <p>Regelmässige Testkäufe sind im ganzen Kanton in Absprache mit den regionalen Suchtpräventionsstellen (RSPS) durch das Blaue Kreuz unter Koordination der ZFPS durchgeführt. Testkäufe erfolgen auch für neue Nikotinprodukte wie E-Zigaretten. Das kantonale Lebensmittelinspektorat, weitere relevante Akteure sowie fehlbare Verkaufsstellen werden jährlich über Ergebnisse informiert.</p> <p>Festveranstalter sind bei der Umsetzung von Jugendschutzmassnahmen beraten und unterstützt.</p>		
		Die Schulen und umliegende Areale sind im Kanton Zürich rauchfrei.		<p>(P2) Strukturelle Massnahmen an Schulen</p> <p>Beratung und Unterstützung der Schulen durch Fachstelle ZFPS und/oder RSPS ist gewährleistet.</p>		
		Gemeinden und Betriebe sind für die Schaffung von rauchfreien Arealen und Aufenthaltsorten (Spielplätze, Sportplätze) sensibilisiert und werden bei der Umsetzung unterstützt.		<p>(P3) Unterstützung für strukturelle Massnahmen in Gemeinden und Betrieben</p> <p>Beratung und Unterstützung von Gemeinden und Betrieben durch Fachstelle ZFPS und/oder RSPS ist gewährleistet.</p>		

		Die Schaffung von gesetzlichen Rahmenbedingungen zur Senkung des Tabakkonsums ist gestützt.		(P4) Bei Bedarf Mitarbeit an gesetzlichen Grundlagen Auf Anfrage erfolgt Teilnahme an Vernehmlassungen durch EBPI. Stellenverbund ist nach Möglichkeit involviert.		
1, 7	Der Tabakeinstieg ist auf der Verhaltensebene verhindert und das Nichtrauchen ist normalisiert.	<p>Das Wissen über die Schädlichkeit und die Risiken des Tabakkonsums ist in der Bevölkerung erhöht.</p> <p>Das Wissen über die Mechanismen der Tabakindustrie (Werbung) ist bei Jugendlichen erhöht.</p> <p>Das Stressmanagement und das Training in Lebenskompetenzen (Ressourcenstärkung und Bewältigung von schwierigen Situationen) ist bei Kindern und Jugendlichen gefördert.</p> <p>Die Bevölkerung kennt Alternativen zum Tabakkonsum und Coping-Strategien.</p> <p>Die Nichtrauchenden sind in ihrem Verhalten unterstützt (Normalisierung des Nichtrauchens).</p>	<p>(I1–9) Projekte zur Verhinderung des Einstiegs</p> <p>Volksschulbereich</p> <p>(I1) Experiment Nichtrauchen (Wettbewerb mit Verpflichtung zur Abstinenz) bzw. Folgeprojekt ab 2021/2022 ist jährlich umgesetzt. Das Folgeprojekt für «Experiment Nichtrauchen» ist eingeführt.</p> <p>(I2) Neue Projekte aus dem Kinder- und Jugendprogramm des TPF sind nach Möglichkeit ins Programm aufgenommen (Plattform Utopia, Fresh Air etc.)</p> <p>(I3) Videounterstützte Tabakprävention gelangt an Schulen zum Einsatz (Interviews zu Erfahrungen mit Tabak, Wissensvermittlung)</p> <p>Berufsschulbereich</p> <p>(I4) Projekt «ready4life» (Erlernen von Lebenskompetenzen zum Umgang mit Stress, Coping-Strategien) für Berufsschulende ist durchgeführt.</p> <p>Freizeitbereich</p> <p>(I5) «Ever Fresh» im Rahmen von MidnightSports-Anlässen</p>	<p>(P5) Prüfung Interventionen bei Rekruten:</p> <p>Abklärungen für Massnahmen in drei Kasernen für Rekruten des Kt. Zürich sind erfolgt Rücksprachen/Vorstösse mit andern ggf. nationalen Akteuren betr. möglicher struktureller Massnahmen erfolgen bei Handlungsbedarf.</p>		<p>(Ö3) Preisverleihung und Medienarbeit</p> <p>Jährliche Preise zum Wettbewerb sind vergeben. Medienmitteilung ist erstellt und versandt.</p>

		<p>Elternbildung: Eltern kennen ihre Vorbildrolle und Einflussmöglichkeiten zur Verhinderung des Einstiegs</p>	<p>(spielerische Erschliessung und erlebnisorientierte Vermittlung von Risiken des Tabakkonsums und der Vorteile des Nichtrauchens, Peer-Ansatz)</p> <p>(18) Tabakseiten von «Feel-ok» (Internetplattform für Jugendliche) werden von Jugendlichen genutzt.</p> <p>Bereich Betriebe</p> <p>(16) «zackstark – rauchfrei durch die Lehre» (individuelle Verpflichtung von Lehrlingen via Berufsbildner in Betrieben), Informationsveranstaltungen, Triage von Rauchstoppwilligen, Begleitung von Betrieben bei strukturellen Anpassungen.</p> <p>Bereich Sportvereine</p> <p>(17) «Cool & Clean» (Commitment von Sportvereinen und Sportverbänden zur Tabakprävention)</p> <p>Bereich Familie</p> <p>(19) Spezifische Elternabende und Workshops im Rahmen von «Experiment Nichtrauchen» oder auf sonstige Anfragen von Schulen sind durchgeführt.</p> <p>(110) Versand Broschüre für Eltern von Sekundarschulkindern (Trinken, Rauchen und Kiffen) ist 2022 erfolgt.</p>			
--	--	--	--	--	--	--

	Die Migrationsbevölkerung ist mit entsprechenden Angeboten erreicht.	<p>(I11) Projekte im Migrationsbereich</p> <p>Schlüsselpersonen aus den Communities sind durch die Fachstelle für interkulturelle Suchtprävention via Schulungen befähigt, das Thema Tabak an Veranstaltungen aufzunehmen (Interkulturell Vermittelnde als Multiplikatorengruppe).</p>			
	Multiplikatorinnen und Multiplikatoren im Freizeitbereich sind befähigt, Kurzinterventionen durchzuführen, über Tabakthemen zu informieren und rauchfreie Zonen durchzusetzen	<p>(I12) Projekte der Jugendarbeit</p> <p>Die Fortbildungen «MOVE» und «SPOiZ» (Jugendarbeitende erhalten Weiterbildung in der Suchtprävention, insbesondere zu Tabak) sind jährlich durchgeführt.</p>			
	Lehrende sind informiert darüber, welche Lehrmittel sie im Unterricht einsetzen können	<p>(I13-14) Schulung zu Projekten und zu gezieltem Einsatz von Lehrmitteln</p> <p>(I13) Mitarbeitende im Verbund der Stellen für Suchtprävention (KFSP und RSPS) kennen Lehrmittel zur Tabakprävention und empfehlen diese Lehrpersonen und Schulsozialarbeitenden weiter. Das Modell schulischer Suchtprävention ist niederschwellig zugänglich und bei Lehrpersonen bekannt.</p> <p>Kontaktlehrpersonen der Berufsschulen sind für die Umsetzung von «ready4life» (r4l) geschult.</p> <p>«Feel-ok» (Internetplattform, Seiten für Lehrpersonen und für</p>			

			<p>Eltern) ist bekannt gemacht und aktualisiert (kantonale Version)</p> <p>(I14) Freelance (Unterrichtseinheiten zur Themenbearbeitung im Oberstufenunterricht) ist als Lehrmittel an den Volksschulen bekannt.</p>			
2,3	<p>Der Tabakausstieg und der Passivrauchschutz sind gezielt gefördert.</p>	<p>Eltern sind betr. ihrer Vorbildrolle und zum Tabakausstieg und zum Schutz ihrer Kinder vor Passivrauch durch entsprechende Multiplikatorinnen und Multiplikatoren sensibilisiert.</p>	<p>(I15-I16) Elternberatung im Vorschulalter</p> <p>(I15) Eltern sind im Rahmen des Projekts zum Passivrauchschutz «Rauchfreie Luft – Gesunde Kinder» von Mütter- und Väterberaterinnen und weiteren Schlüsselpersonen in diesem Bereich (z.B. Hebammen) auf Rauchgewohnheiten und Schutz der Kinder angesprochen.</p> <p>Die Umsetzung im Kanton ist begleitet.</p> <p>(I16) Das Projekt «Post Partum – jetzt erst recht» (rauchfrei werden/bleiben nach einer Geburt) ist umgesetzt und begleitet. Eine Evaluation ist konzipiert und umgesetzt.</p>			

		<p>Rauchende sind im Bemühen um Rauchstopp durch verschiedene Angebote unterstützt.</p>	<p>(I17–24) Ausstiegsförderung/Rauchstoppkurse</p> <p>(I17) Informationsanlässe und Rauchstoppkurse für Betriebe sind neu konzipiert. Es ist geprüft, welche Massnahmen in Betrieben zielgerichtet eingesetzt werden können. Die Zusammenarbeit mit Forum BGM Kanton Zürich ist etabliert. Eine Zusammenarbeit mit dem nationalen Anbieter «Pulmotion» ist geprüft.</p> <p>(I18) Gruppenkurse der Krebsliga sind durchgeführt. Ein Gruppenkurs spezifisch für die ältere Bevölkerung ist erarbeitet, pilotiert und evaluiert. Ein entsprechender Flyer ist erstellt und vertrieben.</p> <p>(I19) Rauchstoppperatung im Einzelsetting der Lunge Zürich besteht und ist bekannt. Rauchstoppanbietende in den regionalen, kantonalen und universitären Spitälern sind ins kantonale Tabakpräventionsnetzwerk eingebunden.</p> <p>(I20) Das Angebot Rauchstopplinie ist in den diversen Rauchstoppperatungsangeboten integriert (inkl. Nachbetreuung von TN der Rauchstoppkurse durch die nationale Rauchstopplinie).</p> <p>(I21) Angebote zum Rauchstopp sind bei Mitarbeitenden der kantonalen Verwaltung bekannt und sind genutzt.</p>		<p>V4 Digitale Plattform</p> <p>Eine digitale Plattform für Rauchstoppanbietende im Kanton ZH und ggf. Kanton AG ist eingerichtet. Es ist geprüft, ob und wie auf der Plattform der Austausch sowie die Qualitätssicherung weiterentwickelt werden können, z.B. durch Fallbeispiele, Good Practice etc.</p>	<p>Ö4 Neue Informationsmaterialien</p> <p>Aktuelle digitale Infos für Lehrpersonen und Eltern sind erarbeitet. Ein Flyer für die ältere Bevölkerung zum Rauchstopp ist erarbeitet.</p> <p>Ö5 Bekanntmachung nationaler Rauchstopp-Webseiten www.stopsmoking und das nationale Facebook-Projekt «stopgether» sind beworben und von den Zielgruppen genutzt.</p>
--	--	---	---	--	--	---

		Das Gesundheitswesen nimmt seine Vorbildfunktion wahr und sensibilisiert für Rauchfreiheit.	<p>(I22–23) Unterstützung von Spitälern und Kliniken bei Rauchstoppangeboten.</p> <p>(I22) Ein Angebot zur speziellen Beratung während der Schwangerschaft/Familiengründung ist entwickelt, umgesetzt und evaluiert. Verband der Gynäkolog*innen ist als Partnerorganisation gewonnen.</p> <p>(I23) Es ist mittels explorativer Studie geprüft, ob zahnmedizinische Fachpersonen eine App zur Mundgesundheit mit Tabakfrei-Modul empfehlen/nutzen würden. Ein Konzept wird ggf. ausgearbeitet.</p>			
		Junge Erwachsene sind individuell beim Rauchstopp durch Mobiltelefon und neue Medien unterstützt.	(I24) Ein Rauchstoptool (z.B. App) für Jugendliche/junge rauchende Erwachsene ist entwickelt, als Pilot eingeführt und evaluiert.			
7	Die Bevölkerung ist mittels Kampagnen für tabakrelevante Themen sensibilisiert und zum Ausstieg motiviert.	Verschiedene Altersgruppen (junge Erwachsene, Erwachsene und ältere Menschen ab 55 Jahren) reflektieren ihren Tabakkonsum und kennen Rauchstopphilfen.				<p>(Ö6–8) Kampagnen/Publicumsanlässe</p> <p>(Ö6) Informationen zum «Welttag ohne Tabak» werden jährlich disseminiert.</p> <p>(Ö7) Die Onlinekampagne «Suchtkopf» mit Tabaksujet ist jährlich umgesetzt. Es ist geprüft, ob neue Sujets (E-Zigarette, Shisha) aufgenommen werden.</p> <p>Ö8) Jährlich wird an einem Stand (jeweils Freitag bis Sonntag im November) an der Präventionsmesse im</p>

						<p>HB über Folgen des Tabakkonsums informiert, Selbsttests werden angeboten sowie auf Ausstiegsmöglichkeiten hingewiesen.</p> <p>(Ö9) Newsletter Interessierte aus Politik, Bildung etc. erhalten regelmässig Newsletters mit den Aktivitäten und Neuigkeiten aus der kantonalen Tabakprävention.</p> <p>(Ö10) Social-Media-Kommunikation Ein Konzept für zielgruppengerechte Kommunikation in den Social-Media-Kanälen ist erstellt (Studierende der ZHAW).</p>
	Die Migrationsbevölkerung erhält niederschweligen Zugang zu Informationen (Elterninfos, Rauchstoppkurse, Chancen des Nichtrauchens).	(I25) Die Tabakmodule der Femmes-Tische/Männer-Tische sind überarbeitet und an den Standorten implementiert.				<p>(Ö11) Information der Migrationsbevölkerung</p> <p>Die Migrationsbevölkerung hat via FISP Zugang zu übersetzten Broschüren (z.B. «Trinken, Rauchen, Kiffen») und Informationen.</p> <p>Videos der AT für die Migrationsbevölkerung zum Rauchstopp sind der Migrationsbevölkerung bekannt.</p> <p>Social-Media-Kanäle sind von FISP für die Information der Migrationsbevölkerung regelmässig genutzt.</p>

6	Die Ausbildung, Weiterbildung und Fortbildung von Fachpersonen im Gesundheitswesen ist gefördert.	Tabakpräventionsrelevante Aspekte und Themen sind in der Aus-, Fort- und Weiterbildung im Bereich (Para-) Medizin verankert.	<p>(I26) Kurse für ärztliche Fachpersonen</p> <p>«Frei von Tabak» (Fortbildung für Ärzte und Ärztinnen) finden statt.</p> <p>(I27) Ausbildung med. Fachpersonal:</p> <p>Ein Curriculum/Modul im Rahmen der MPA-Ausbildung für Kurzintervention in der Hausarztpraxis ist entwickelt und in der Praxis geprüft.</p>			
1	Institutionen sind rauchfrei.	Zertifizierungsmöglichkeiten zur Rauchfreiheit von Institutionen im Gesundheitswesen und Standards zur Implementierung sind bei den Akteuren bekannt und werden genutzt.		<p>(P6) Unterstützung Institutionen des Gesundheitswesens</p> <p>Kliniken und Spitäler sind unterstützt durch FTGS.</p> <p>Strategieprozess betr. rauchfreier Spitäler im Auftrag TPF ist aktiv unterstützt.</p>		
		Die Verhältnisprävention in Betrieben ist geprüft (Zugangswege etc.)	<p>(I28) Betriebliche Tabakprävention</p> <p>Betriebe sind bei Erstellung von Präventionskonzepten bei Bedarf durch regionale Suchtpräventionsstellen oder ZFPS unterstützt. Zusammenarbeit mit Betrieben im Rahmen von «zackstark – rauchfrei durch die Lehre» ist erfolgt. Zugang zu Betrieben via Forum BGM Kanton Zürich ist geprüft.</p>			

5 Programmorganisation und Vernetzung

Folgende Programmorgane sind im kantonalen Programm involviert:

Strategische Ebene	Auftraggeber	<ul style="list-style-type: none"> • Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, Frau Regierungsrätin Natalie Rickli • Frau Dr. med. Christiane Meier, Kantonsärztin ad interim
	Strategische Leitung	<p>Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, angesiedelt an der Universität Zürich, EBPI, im Auftrag der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich</p> <p>Gesamtverantwortung/Strategische Leitung Kantonale Beauftragte für Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich</p> <p>Strategische Steuergruppe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sabine Jenny (Vorsitz) EBPI im Auftrag der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich. Strategische Leitung, Koordinatorin Suchtprävention • Martina Kropf, Sportamt Kanton Zürich • Beat Furrer, regionale Suchtpräventionsstelle Winterthur, Vertretung regionale Suchtpräventionsstellen • Dagmar Müller, Bildungsdirektion Mittel- und Berufsschulamt, Vertretung kantonsweit tätige Fachstelle für Suchtprävention • Domenic Schnoz, Stellenleiter Zürcher Fachstelle des Suchtmittelmissbrauchs ZFPS • Stephanie Unternährer, Projektleiterin Tabak ZFPS <p>Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Planung kantonales Programm • Strategische Entscheide • Vernehmlassung Konzepte • Koordination auf übergeordneter Ebene Auftraggeber, Direktionen der Bildung und der Gesundheit • Nationale Vernetzung • Sicherstellung der Kommunikation mit dem TPF • Controlling
	Begleitgremium	<p>Begleitgremium:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vertretung Zürcher Kantonalverband für Sport, ZKS, Gisela Polloni, wiss. Mitarbeiterin Volksschulamt Bildungsdirektion • Vertretung Arbeitsinspektorat Kanton Zürich • Vertretung Kantonspolizei Jugendintervention • Vertretung Stadtrat/Kantonsrat/Gemeindepräsidenten • Vertretung Ärztesgesellschaft Kanton Zürich • Vertretung Apothekerverband Kanton Zürich, Frau Maria Hitzi-ger • Vertretung Kantonales Labor, Dr. Martin Brunner • Vertretung Lunge Zürich: Dr. Michael Schlunegger • Vertretung Krebsliga Zürich: Monika Burkhalter

		<p>Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Unterstützt und berät die Steuergruppe (sounding board) • Gibt Empfehlungen zuhanden der strategischen Steuergruppe • Liefert inhaltliche Inputs zu Programmentwicklung, vertritt und unterstützt die Anliegen in den beteiligten Institutionen und gegen aussen
Operative Ebene	Operative Leitung	<p>Operative Leitung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sabine Jenny, EBPI, Koordinatorin Suchtprävention • Domenic Schnoz, Stellenleiter ZFPS • Stephanie Unternährer, ZFPS <p>Aufgaben Gesundheitsförderung und Prävention Kanton Zürich, EBPI</p> <ul style="list-style-type: none"> • Konzipierung Gesamtprogramm • Programm- und Projektentwicklung • Management Leistungsverträge mit Dritten • Aufgaben zuhanden der strategischen Steuergruppe • Jahresrechnungen für die Geldgeber • Sicherung der Einhaltung des Gesamtbudgets • Berichterstattung gegenüber Gesundheitsdirektion und TPF • Sicherstellung von Informationen zu ZFPS und Direktionen • Koordination Medienberichterstattung • Nationale und interkantonale Vernetzung • Ggf. Initiierung von Evaluationen <p>Aufgaben ZFPS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Operative Leitung des Programms in Zusammenarbeit mit EBPI • Projektkoordination bei Projekten der Suchtpräventionsstellen • Projektentwicklung und Evaluation, Standortgespräche mit Akteuren • Koordination und Vernetzung der Akteure im Kanton • Durchführung von Workshops • Kommunikationsaktivitäten in Zusammenarbeit mit EBPI, Medienmitteilungen, Medienspiegel • Mitarbeit bei Berichterstattung und Programmentwicklung • Vernetzung intra- und interkantonale nach Absprache mit EBPI
	Angebotsumsetzung	<p>Projektleitende:</p> <p>Aufgaben:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detailplanung und Umsetzung der Massnahmen • Einhaltung der Massnahmenbudgets

Der Strukturplan (s. Anhang 1) illustriert die Vernetzungs- und Organisationsstrukturen ebenfalls.

Personelle Ressourcen

Für die strategische Leitung und Teile der operativen Leitung werden für die kantonale Beauftragte für Prävention und Gesundheitsförderung und für die Koordinatorin Suchtprävention, inkl. Administration, insgesamt ca. 35–40% eingesetzt.

Seit 2019 werden in der Fachstelle ZFPS ca. 20% Stellenleitung und ca. 60% Projektleitung für die operative Co-Leitung und die Projektumsetzung eingesetzt. Zusätzlich fällt Aufwand an für die Administration (mind. 10%) sowie für die Projektleitungsassistenz von ca. 40%.

Von den Akteuren der Umsetzung werden ihren Projekten entsprechend personelle Ressourcen eingesetzt.

6 Evaluation und Monitoring

Monitoring NCD und Monitoring Sucht

Im Rahmen des Monitorings NCD und Monitorings Sucht wurden ab 2017 die Umsetzungen der entsprechenden nationalen Strategien begleitet. Dies soll eine evidenzbasierte Kontrolle der Zielerreichung und die strategische Planung der beiden nationalen Strategien ermöglichen. Der Kanton Zürich beteiligt sich über die zuständigen Institutionen an den entsprechenden Erhebungen.

Selbstevaluation-Umsetzung seit 2018

Die Programmumsetzung wurde seit 2018 mittels Selbstevaluation durch die einzelnen Projektleiter formativ ausgewertet. Selbstevaluationstools wurden dafür neu kreiert (s. unter Reporting). Die Selbstevaluation erfolgt jährlich durch die Akteure und wird durch die ZFPS zusammengefasst. Die Resultate werden an die Steuergruppe kommuniziert, einzelne Punkte werden situativ auch am Vernetzungstreffen mit den Akteuren diskutiert. Besteht Handlungsbedarf, wird ggf. ein Programmpunkt überarbeitet und ggf. auch der TPF informiert.

Evaluation einzelner Projekte

Das seit 2019 umgesetzte Projekt «zackstark – rauchfrei durch die Lehre» wird 2021 evaluiert. Das Studiendesign wurde vom Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung ISGF erstellt. Es werden z.B. der Rauchstatus vor und nach der Projektteilnahme untersucht, aber auch, inwiefern das Projekt Auswirkungen auf die betrieblichen Strukturen und auf andere Mitarbeitende und ihr Rauchverhalten hat.

In den Konzepten für neue Massnahmen des Programms, z.B. Rauchstopp-App für Jugendliche, Rauchstopp-Projekt für schwangere Frauen und Plattform für die Rauchstoppberaterinnen im Kanton ZH, sind jeweils Projektevaluationen vorgesehen, die zu gegebener Zeit durchgeführt werden.

Bewertung des Gesamtprogramms KTCP II

Eine Bewertung des Gesamtprogramms (z.B. zu Umsetzung, Zielerreichung, Lücken des Programms etc.) erfolgte in der Steuergruppe jährlich auf der Basis der Selbstevaluationsergebnisse sowie von Evaluationsvorgaben von Quint-essenz. Die bisherigen Zwischenbilanzen zuhanden des TPF (Zwischenberichte März 2018, 2019, 2020) zeigen, dass die meisten Massnahmen des KTCP II weitgehend zufriedenstellend durchgeführt werden konnten. Wenig Resonanz fand die Durchführung von Massnahmen in der kantonalen Verwaltung. In diesem Bereich gibt es noch Potenzial für Verbesserungen. Die Unterstützungsarbeit von Gemeinden erfordert Kontinuität, was durch die regionalen Suchtpräventionsstellen gewährleistet ist. Eine Schlussevaluation des Gesamtprogramms 2017–2020 erfolgt per März 2021.

Controlling und Reporting

Die Überwachung und Einhaltung der formalen Anforderungen der Aktivitäten auf den verschiedenen Ebenen des Programms liegt bei der jeweils übergeordneten Instanz des kantonalen Programmes (vgl. Kap. 5).

Einzelne Trägerorganisationen, die für die Umsetzung der Projekte zuständig sind und vom Kanton finanziell unterstützt werden, erhalten von Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, EBPI, im Auftrag der Gesundheitsdirektion des Kantons einen Leistungsauftrag. Darin sind die Rechte und Pflichten verbindlich geregelt. Diese werden durch jährliche Leistungskataloge mit jährlich neuen Positionen, die zu erfüllen sind, ergänzt. Zu den Pflichten der Projektverantwortlichen gehört die Bereitschaft zur kritischen Reflexion und Optimierung der Tabakpräventiven Interventionen in den verschiedenen Settings im Hinblick auf ihre Wirksamkeit und Nachhaltigkeit sowie die Berichterstattung (s. Reporting).

Alle Angebote mit Leistungsvereinbarung mit dem EBPI verpflichten sich zu einem Reporting mit halbjährlicher (Zwischenbericht) sowie jährlicher Berichterstattung (Jahresbericht) an die Koordination des gesamten Programms. Es muss eine Übersicht über die Verwendung der finanziellen Mittel erfolgen.

Im Rahmen der periodischen Selbstevaluation geben die weiteren am Programm beteiligten Akteure (NGOs, Verbände, beteiligte Institutionen) Auskunft über die Umsetzung. Der Aufwand für die Projektverantwortlichen soll dabei auf ein notwendiges Minimum beschränkt werden.

Die Selbstevaluation bildet den Stand der Projekte nach vereinbarten Meilensteinen ab und dient zudem dem Controlling.

Mit den Projektverantwortlichen wurden Fragebogen für drei verschiedene Settings erarbeitet, die mit vertretbarem Aufwand eine Selbstevaluation ermöglichen. Da die Akteure in unterschiedlichen Settings tätig sind und ihre Organisationsformen verschieden sind, sind jeweils spezifische Indikatoren bestimmt worden, anhand derer die Umsetzung dokumentiert wird. Während einige Informationen automatisch vorliegen, müssen andere Informationen systematisch erfasst werden. Dabei ist auf eine ausgewogene Balance zwischen Nutzen und Aufwand für die Informationsbeschaffung zu achten, insbesondere dort, wo die Partnerorganisationen die Informationen dokumentieren müssen. Entsprechend ist für jede Massnahme auch definiert, welche Informationen unbedingt erforderlich oder von besonderem Interesse sind. Es handelt sich dabei in erster Linie um Indikatoren, die als «Output-Messung» bezeichnet werden können, also um die Erfassung von Leistungen, die im Rahmen der Massnahmen erbracht wurden (z.B. Anzahl Veranstaltungen oder Kurse, Werbemassnahmen, Anfragen, Beratungen). Die erforderlichen Informationen sind definiert und die zu erfassenden Indikatoren festgelegt (inkl. Form der Erfassung, allfällige Kategorien). Zudem ist der Beobachtungszeitraum festgelegt sowie wer die Informationen geben kann bzw. erfasst. Zusätzlich wird eine Einschätzung zum Prozessverlauf der Projekte festgehalten. Aufgrund dieser Zwischenbilanzen wird entschieden, ob Handlungsbedarf für Anpassungen besteht. Diese Zwischenevaluationen dienen als zu erfüllende Meilensteine gegenüber dem Programm.

Die Evaluationsdokumente dienen sowohl der Reflexion der Angebote, als auch der Berichterstattung an die Geldgeber oder der Kommunikation mit politischen Entscheidungsträgern.

Die nationalen Projekte werden direkt via TPF evaluiert. Sie erstatten zusätzlich ebenfalls halbjährlich Bericht zum Output und zum Prozess ihrer Aktivitäten im Kanton Zürich.

7 Öffentlichkeitsarbeit

Ein detailliertes Kommunikationskonzept, vernehmlasst im Sommer 2018 und verabschiedet am 2. Vernetzungstreffen vom 25. Oktober 2018, liegt bei (Anhang 2). Die Kommunikationsziele und die Hauptbotschaften sind im KTPP III unverändert gültig. Es ist geplant, das Konzept 2021 im Detail erneut zu prüfen, wo nötig zu aktualisieren und wiederum bei den Akteuren des Programms zu vernehmlassen.

Kommunikationsziele:

- Bei sämtlichen Kommunikationsaktivitäten zu einzelnen Projekten ist erkennbar, dass das Projekt Teil des Tabakpräventionsprogramms ist. So wird dem Publikum vermittelt, dass Tabakprävention im Kanton koordiniert umgesetzt wird.
- Anlässlich relevanter Termine für die Tabakprävention sensibilisieren die Akteure koordiniert für die Risiken des Tabakkonsums und die Vorteile eines rauchfreien Alltags.
- Die Akteure informieren regelmässig über ihr Projekt/ihre Projekte. So werden Wege und Angebote zum Ausstieg aus dem Tabakkonsum den Zielgruppen – direkt Betroffenen sowie Multiplikatoren – bekannt.
- Die Akteure verweisen wo immer sinnvoll auf weitere Projekte im Rahmen des Tabakpräventionsprogramms.
- Sensibilisierung auf Konsumverhalten und Risiken des Konsums (Selbsttests)
- Aktualität der Informationen, auch zu neuen Tabakprodukten

Zielgruppen:

- Jugendliche Nichtraucher
- Jugendliche Tabakkonsumentinnen und -konsumenten
- aufhörwillige Rauchende aller Altersgruppen
- Zürcher Bevölkerung, insbesondere auch Migrationsbevölkerung und bildungsferne Schichten
- Multiplikatoren wie die Ärzteschaft inkl. Zahnärzte und -ärztinnen, Pflege- und medizinisches Personal, Spitex-Mitarbeitende, Jugendarbeitende, Schulsozialarbeitende, Lehrpersonen, Kontaktlehrpersonen für Suchtprävention und Gesundheitsförderung, Schulleitungen, Schulbehörden, Apotheker- und Apothekerinnen, Mütter-/Väterberatung etc.
- Berufsbildner und Berufsbildnerinnen in Betrieben etc.

Kommunikationskanäle:

- Auf Ebene Gesamtprogramm bietet Medienarbeit anlässlich für die Tabakprävention relevanter Termine (siehe auch unter Strategie sowie unter Massnahmen) eine gute Möglichkeit aufzuzeigen, dass Tabakprävention im Kanton Zürich koordiniert im Rah-

men eines Programms betrieben wird. Je nach Anlass sind diejenigen Hauptbotschaften (siehe oben, Botschaften) zu platzieren, die im Kontext sinnvoll sind. Auf das Programm als Ganzes wird mit diesem Kanal Bezug genommen. Als Beispiel kann ein Versand an Multiplikatoren mit relevanten Angeboten des Programms dienen.

- Auf Ebene Projekte unterscheiden sich die Kanäle je nach Projekt und Akteur(in). So stellt beispielsweise das Volksschulamt des Kantons Zürich für volksschulrelevante Informationen die VSA-Wocheninformation (Newsletter) als Kanal zur Verfügung. Die verschiedenen Kanäle sind in den entsprechenden Kommunikationskonzepten der Projekte bzw. Akteure definiert bzw. zu definieren.
- Kampagne Suchtkopf: Regelmässig mehrmals jährlich wird das Sujet Tabak geschaltet und auf den Selbsttest verwiesen.

Hauptbotschaften:

- Nichtrauchen ist attraktiv. Ein Alltag ohne Rauchen ist der Trend.
- Alle Arten von nikotinhaltenen Tabakprodukten machen abhängig. Die meisten davon erhöhen nachweislich das Risiko, an Krebs zu erkranken oder eine chronisch obstruktiven Lungenkrankheit COPD zu entwickeln.
- Der Verkauf von Tabakwaren ist ein Milliardengeschäft. Die Tabakindustrie steckt einen hohen Anteil ihrer Ressourcen in die Bewerbung ihrer Produkte, betreibt ein ausgeprägtes Lobbying und profitiert von der Sucht ihrer Kunden.
- Ein Rauchstopp ist machbar und lohnt sich, je früher desto besser.
- Am besten gelingt ein Rauchstopp mit professioneller Unterstützung. Solche Unterstützungsangebote sind vorhanden und können in Anspruch genommen werden. Sich helfen zu lassen, ist ein Zeichen von Stärke.
- Die neuen, von der Tabakindustrie stark beworbenen Produkte werden als gesundheitlich weniger bedenklich angepriesen. Über ihre Schädlichkeit ist teilweise bisher noch wenig bekannt, da sie von unabhängiger Seite noch wenig erforscht sind. Unbestritten ist, dass sie weiterhin süchtig machen. Darüber hinaus gibt es ernste Bedenken, dass sie die Bestrebungen, das Nichtrauchen als gesellschaftliche Norm zu festigen, unterlaufen können. Ob, wann und bei welcher Zielgruppe sie im Sinne einer «Harm Reduction» eingesetzt werden sollen, ist zurzeit noch Gegenstand von Diskussionen.

Teil III – Zeitplan

	2021				2022				2023				2024			
Programmmeilensteine	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4	Q1	Q2	Q3	Q4
Start Programm KTPP III																
Jahresbericht und Jahresplanung für TPF																
Zwischengespräch/-bilanz mit TPF																
Schlussbericht und -gespräch																
Externe Evaluation																
Interne Evaluation Gesamtprogramm																
Eingabe nächste Programmphase																
Interventionen	2021				2022				2023				2020			
I1 «Experiment Nichtraucher», bzw. Nachfolgeprojekt ab 2021/22 Setting Schule																
I2 Umsetzung neue Projekte des Kinder- und Jugendprogramms TPF																
I3 Videounterstützte Tabakprävention im Setting Schule																
I4 Projekt «ready4life» SMS-basiertes Lebenskompetenztraining Setting Schule																
I5 «Ever Fresh» Peer-Projekt Setting Freizeit																
I6 «zackstark – rauchfrei durch die Lehre» Setting Betriebe																
I7 «cool&clean» Setting Freizeit																
I8 «Feel-ok» Internetplattform für Jugendliche																
I9 Elternabende Setting Schule																
I10 Versand von Elternbroschüren																
I11 Projekte im Migrationsbereich FISP																

I12 Projekte Jugendarbeit Setting Freizeit																		
I13 Schulung zu Projekten/gezieltem Einsatz von Lehrmitteln für Schulen: Modell schulische SUP, Kontaktlehrpers., Feel-ok für Multiplikatoren																		
I14 Lehrmittel Freelance an Oberstufenschulen																		
I15 Elternberatung im Vorschulbereich: Multiplikatorenprojekt (Passivrauchschutz) «rauchfreie Luft – gesunde Kinder»																		
I16 «Post partum»: Rauchstopp nach Geburt																		
I17 Neukonzeption Rauchstopp für Betriebe																		
I18 Gruppenkurse Rauchstopp Krebsliga																		
I19 Individuelle Rauchstoppberatung Lunge Zürich																		
I20 Nationale Rauchstopplinie in Beratung integriert																		
I21 Angebote Rauchstopp in der Verwaltung																		
I22 Spezielles Rauchstopp-Beratungsangebot für Schwangere																		
I23 Explorative Studie für App Zahnmedizin																		
I24 Neues Tool bzw. App zur Förderung des Rauchausstiegs bei Jugendlichen																		
I25 Femmes-Tische/Männer-Tische Tabakmodule																		
I26 Kurse/Fortbildung für Ärzte/Ärztinnen «Frei von Tabak»																		
I27 Ausbildung medizinische Fachpersonen (Prüfung Curriculum MPA)																		
I28 Betriebliche Tabakprävention: Konzepterstellung durch RSPS																		

Policy	2021				2022				2023				2024			
P1 Testkäufe																
P2 Strukturelle Massnahmen an Schulen																
P3 Unterstützung von strukturellen Massnahmen in Gemeinden und Betrieben																
P4 Bei Bedarf: Mitarbeit an gesetzlichen Grundlagen																
P5 Prüfung Intervention bei Rekruten/Kasernen Kanton Zürich																
P6 Unterstützung v. Institutionen im Gesundheitswesen (FTGS, Rekrutierung Kliniken, Strategie rauchfreie Spitäler)																
Vernetzung	2021				2022				2023				2024			
V1 Fachliche Vernetzung kantonational/national																
V2 Fachliche Vernetzung überkantonational																
V3 Regionale Vernetzungstätigkeit																
V4 Digitale Plattform für Rauchstoppberatende																
Öffentlichkeitsarbeit	2021				2022				2023				2024			
Ö1 Informationsaufbereitung, Erstellung und Diffusion Medienspiegel, Webauftritt																
Ö2 Aktivitäten Öffentlichkeitsarbeit regional/Verbund der Stellen für Suchtprävention, v.a. RSPS																
Ö3 Preisverleihung Experiment Nichtraucher, ZFPS																
Ö4 Erarbeitung von neuen Informationsmaterialien (z.B. digitale Infos, ältere Bev. 55+)																
Ö5 Bekanntmachung nationaler Rauchstopp-Webseiten																
Ö6 Medienarbeit zum Welttag ohne Tabak																
Ö7 Onlinekampagne «Suchtkopf» Verbund																

Ö8 Standaktionen regional/kantonal																	
Ö9 Spezifischer Newsletter Tabakprävention für Interessierte aus Politik und Bildung																	
Ö10 Information der Migrationsbevölkerung alle Akteure, FISP																	

Start Programm: 1.1.2021, Ende Programm: 31.12.2024

Planung

Umsetzung

EBPI Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention, Abt. Gesundheitsförderung und Prävention

RSPS regionale Suchtpräventionsstelle

FISP Fachstelle für Interkulturelle Suchtprävention

FTGS Forum tabakfreie Gesundheitsinstitutionen Schweiz

KFSP kantonsweit tätige Fachstelle für Suchtprävention

TPF Tabakpräventionsfonds

Teil V – Metainformation

Für das Gesamtprogramm zuständige Stelle bzw. strategische Leitung

Sibylle Brunner, Beauftragte des Kantons Zürich für Prävention und Gesundheitsförderung, Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention EBPI, Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich, Hirschengraben 84, 8001 Zürich, 044 634 46 24, sibylle.brunner@uzh.ch

Operative Leitung

Sabine Jenny, Koordination Suchtprävention EBPI, Hirschengraben 84, 8001 Zürich, 044 643 46 70, sabine.jennywild@uzh.ch.
Domenic Schnoz, Stellenleiter ZFPS, Stephanie Unternährer ZFPS, Schindlersteig 5, 8006 Zürich, 044 271 87 27, schnoz@zfps.ch; unternaeher@zfps.ch

Anhänge und Tools

- Anhang 1: Organigramm/Strukturplan gemäss Vorlage: <https://www.quint-essenz.ch/de/tools/1001>
- Anhang 2: aktuelle Version Kommunikationskonzept

Bibliographie

1. Hämmig Oliver (2020): *Auswertungen Tabakkonsum 2012 & 2017 Kanton ZH*. Internes Dokument Institut für Epidemiologie, Biostatistik und Prävention EBPI Universität Zürich, Zürich.
2. Balthasar, Andreas, Lussi, I., (2020): *Erfolgsfaktoren für kantonale Programme im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention*. Bericht zuhanden der Arbeitsgruppe Massnahmenbereich I der NCD-Strategie. Luzern: Interface Politikstudien Forschung Beratung.
3. BAG, Abt. Nationale Präventionsprogramme (2015): *Nationale Strategie Sucht 2017–2024*. Bern: EDI.
4. Sager, F., Mavrot, C., Hadorn, S., Hildbrand, L. (2020): *Kantonsübergreifender Evaluationsbericht kantonaler Tabakpräventionsprogramme*. Bern: KPM Kompetenzzentrum für Public Management Universität Bern.
5. BFS (2020): *Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017: Tabakkonsum in der Schweiz*. Bern.
6. OBSAN: *Tabakkonsum (Alter: 15+)*. [Online]. Available: <https://www.obsan.admin.ch/de/indikatoren/MonAM/tabakkonsum-alter-15>. [Accessed: 14. Juli 2020].

7. Suchtmonitoring Schweiz: *Suchtmonitoring Schweiz*. Tabak. [Online]. Available: www.suchtmonitoring.ch/de/1.html. [Accessed: 14. Juli 2020].
8. Mattli, R., Farcher, R., M.-E., Syleouni, Wiese, S. (2019): *Die Krankheitslast des Tabakkonsums in der Schweiz: Schätzung für 2015 und Prognose bis 2050*, pp. 1–79. Winterthur: ZHAW Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften.
9. 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 School-aged Children (HBSC)*, no. 16.
10. BAG (2019): *Faktenblatt: Tabak: Meinung der Bevölkerung zur Gesetzgebung – Wissen um die Schädlichkeit*. Bern.
11. BAG (2018): *Faktenblatt: Tabakkonsum während der Schwangerschaft in der Schweiz*. Bern.
12. Rohrbach et al. (2011): *Befragung zum Gesundheitsverhalten von 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schülern*. Deskriptive Statistik der 2010 erhobenen Daten des Kantons Zürich. Zürich.
13. Webseite AT Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention, gefunden am 6.8.2020: *Medienbericht zur ZHAW-Studie: Tabakkonsum kostet die Schweiz jährlich mindestens 5 Milliarden Franken: Zusammenfassung*.
14. Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich und Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (1991, Hrsg.): *Suchtpräventionskonzept*. Zürich.
15. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (1994, Hrsg.): *Sicherstellung der Suchtprävention in allen Regionen des Kantons Zürich*. Regionale Suchtpräventionsstellen: Aufgaben, Koordination, Finanzierung. Zürich.
16. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (1999, Hrsg.): *Konzept für kantonsweit tätige Fachstellen für Suchtprävention*.
17. Sager, F., Mavrot, C., Hadorn, S., Pleger, L. und Wicki, M. (2016): *Evaluation des kantonalen Tabakpräventionsprogramms Zürich 2013–2016*. Bern: Kompetenzzentrum für Public Management (KPM) der Universität Bern
18. Han, L. et al. (2019): *Smoking and Influenza associated Morbidity and Mortality. A systematic Review and Meta-Analysis*. *Epidemiology*: 2019. 30 (3): 405–417.
19. Martin, E.M. et al. (2016): E-cigarette use results in suppression of immune and inflammatory-response genes in nasal epithelial cells similar to cigarette smoke. *American Journal of Physiology. Lung cellular and molecular physiology* 311 (1).
20. Wieser, S., Jeanrenaud, C. et al. (2010): *Synthesebericht Ökonomische Evaluation von Präventionsmassnahmen in der Schweiz*. Studie im Auftrag des BAG. Winterthur: ZHAW Institut für Gesundheitsökonomie, Neuenburg: Universität Neuenburg Institut für Wirtschaftsforschung IRENE.
21. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (2013): *Expertise zur Suchtprävention*. Aktualisierte und erweiterte Neuauflage der Expertise zur Prävention des Substanzmissbrauchs.

Teil VI – Anhänge

Anhang 1: Strukturplan

Anhang 2: Kommunikationskonzept