

Fremdevaluation des Projekts „Rauchstoppberatung in den Apotheken der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft“

Bericht zuhanden des Gesundheitsdepartements des Kantons Basel-Stadt, Medizinische Dienste, Abteilung Prävention, und der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft, Amt für Gesundheit, Abteilung Gesundheitsförderung.

Luzern, den 14. März 2017

IMPRESSUM

Autorinnen und Autoren

Nora Wight, lic. phil. I und CAS Gesundheitsökonomie (Projektleitung)

Marcelo Duarte, MA Public Management and Policy (Projektmitarbeit)

Manuela Oetterli, Dipl. Natw. ETH und MPH (Qualitätssicherung)

INTERFACE

Politikstudien Forschung Beratung

Seidenhofstrasse 12

CH-6003 Luzern

Tel.: +41 (0)41 226 04 26

interface@interface-politikstudien.ch

www.interface-politikstudien.ch

Auftraggeber

Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt und Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft

Laufzeit

September 2015 bis März 2017

Zitiervorschlag

Wight, Nora; Duarte, Marcelo; Oetterli Manuela (2017): Fremdevaluation Rauchstoppberatung in den Apotheken der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft, Interface Politikstudien Forschung Beratung, Luzern.

Projektreferenz

Projektreferenz: P15-44

EXECUTIVE SUMMARY

Das Projekt „Rauchstoppberatung in Apotheken“ wird in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft im Rahmen der jeweiligen kantonalen Tabakpräventionsprogramme durchgeführt. Ziel des Projekts ist es, über die dezentralen Gesundheitsversorgungsstrukturen der Apotheken mehr Menschen den Ausstieg aus der Tabakabhängigkeit zu ermöglichen und so die Raucherprävalenz in den beiden Kantonen zu senken. Zu diesem Zweck wurde das Apothekenpersonal in den beiden Kantonen mittels Weiterbildungen dazu befähigt, Rauchstoppinterventionen in der Apotheke durchzuführen. Zusätzlich wurde eine breit angelegte Öffentlichkeitskampagne durchgeführt, mit der die Raucherinnen und Raucher auf die Rauchstoppberatungen in den Apotheken aufmerksam gemacht wurden und die breite Bevölkerung in den beiden Kantonen für die Tabakprävention sensibilisiert werden sollte.

Um die externe Evaluation durchzuführen, wurden verschiedene methodische Ansätze miteinander kombiniert. Erstens wurde eine Analyse der relevanten Unterlagen zum Projekt und wissenschaftlicher Untersuchungen zum Thema durchgeführt. Zweitens wurden die im Verlauf des Projekts erhobenen Daten ausgewertet. Dies beinhaltet die Bewertungen der Weiterbildungsveranstaltungen durch die Apothekenmitarbeitenden, die durch die Apothekenmitarbeitenden erfassten Interventionen und die Auswertung der Kundenbewertungen der durchgeführten Rauchstoppinterventionen. Drittens fanden ein Gespräch mit den Projektleiterinnen aus den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft und ein kurzes telefonisches Gespräch mit der Weiterbildungsverantwortlichen der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention statt.

Basierend auf diesen Datenquellen werden Evaluationsfragen auf vier Wirkungsebenen beantwortet.

Konzept und Umsetzung

Die Organisationsstruktur des Projekts hat sich sehr bewährt. Dank der Einbindung der zentralen Akteure, insbesondere der kantonalen Apotheker-Verbände, konnte sichergestellt werden, dass das Projekt breit abgestützt war. Die Ressourcen waren aus Sicht der Beteiligten angemessen.

Leistungen

Die Sensibilisierungskampagne wurde professionell erarbeitet und umgesetzt. Sowohl die Weiterbildungen zu den Kurzinterventionen als auch jene zu den Rauchstoppbegleitungen konnten planmässig durchgeführt werden.

Wirkungen bei Apotheken

Die Beteiligung der Apotheken am Projekt ist sehr erfreulich: Gut die Hälfte der Apotheken, die den beiden Apotheker-Verbänden angeschlossen sind, machten mit. An den verschiedenen Weiterbildungsveranstaltungen konnten rund 200 Apothekenmitarbeitenden in Bezug auf Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen geschult werden. Und 850 Personen wurden in den Apotheken auf das Thema Rauchen angesprochen. Weitere 61 Personen wurden bei einem Rauchstopp begleitet. Die Ergebnisse der Eva-

luation zeigen aber auch, dass die Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen hauptsächlich während der zweimonatigen Sensibilisierungskampagne stattfanden und bisher keine nachhaltige Verankerung des Angebots im Apothekenalltag sichtbar ist.

Wirkungen bei Rauchenden

Da der Rücklauf von Kundenbewertungen zur Rauchstoppbegleitung sehr gering ist, sind keine Rückschlüsse auf die allgemeine Qualität der Rauchstoppbegleitungen aus Kundensicht möglich. Die einzelnen eingegangenen Feedbacks zeigen jedoch eine positive Wahrnehmung des Angebots.

INHALTSVERZEICHNIS

I	EINLEITUNG	6
1.1	Ausgangslage	6
1.2	Wirkungsmodell und Fragestellungen	7
1.3	Methodisches Vorgehen	7
2	ERGEBNISSE	10
2.1	Konzept und Umsetzung des Projekts	10
2.2	Leistungen des Projekts	12
2.3	Wirkungen bei den Apotheken (Outcome I)	15
2.4	Wirkungen bei den Rauchenden (Outcome II)	25
3	BEANTWORTUNG DER EVALUATIONSFRAGEN UND EMPFEHLUNGEN	27
3.1	Beantwortung der Evaluationsfragen	27
3.2	Empfehlungen	28
	ANHANG	31
A1	Fragebogen Erfassungen Kurzinterventionen	31
A2	Fragebogen Erfassung Rauchstoppbegleitungen	32
A3	Fragebogen Rauchstoppbegleitung (t = 0)	33
A4	Fragebogen Rauchstoppbegleitung (t+ 6 Monate)	35

I EINLEITUNG

Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben 2016 im Rahmen ihrer jeweiligen kantonalen Tabakpräventionsprogramme mit der Umsetzung des Projekts „Rauchstoppberatung in den Apotheken der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft“ begonnen.

I.1 AUSGANGSLAGE

Das Projekt „Rauchberatung in der Apotheke“ wurde ursprünglich in den 1990er-Jahren im Kanton Basel-Stadt entwickelt.¹ Seit dem Jahr 2004 ist es Teil des nationalen Rauchstoppprogramms unter der Leitung der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (AT) und wird auf nationaler Ebene angeboten. Die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben in ihrem Projekt Aspekte des Projekts der AT übernommen und um weitere Bestandteile ergänzt. Das Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt und die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft führen das Projekt gemeinsam mit dem Baselstädtischen und dem Basellandschaftlichen Apotheker-Verband durch.

Ziel des Projekts ist es, über die dezentralen Gesundheitsversorgungsstrukturen der Apotheken mehr Menschen den Ausstieg aus der Tabakabhängigkeit zu ermöglichen und so die Raucherprävalenz in den beiden Kantonen zu reduzieren. Zu diesem Zweck wurde das Apothekenpersonal in den beiden Kantonen mittels Weiterbildungen dazu befähigt, Rauchstoppinterventionen in der Apotheke durchzuführen. Zusätzlich wurde eine breit angelegte Öffentlichkeitskampagne durchgeführt, mit der die Raucherinnen und Raucher auf die Rauchstoppberatungen in den Apotheken aufmerksam gemacht wurden und die breite Bevölkerung in den beiden Kantonen für die Tabakprävention sensibilisiert werden sollte.

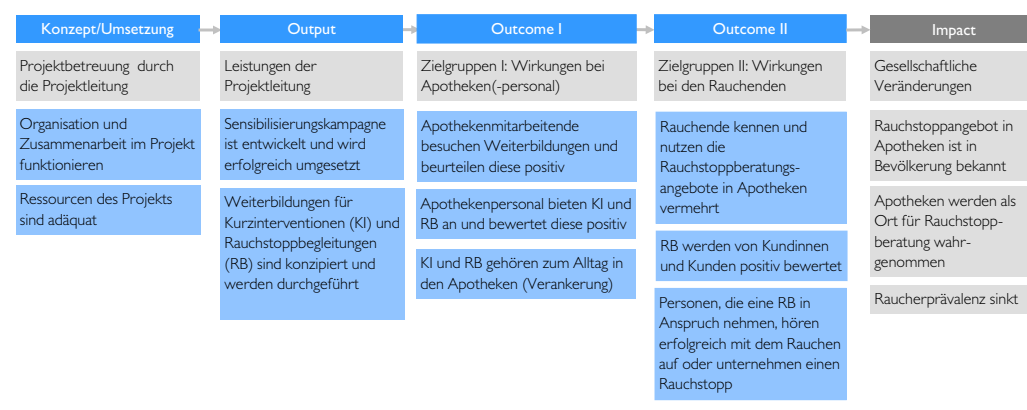
Da das Projekt auf unbestimmte Zeit weitergeführt werden soll, haben die Leiterinnen der kantonalen Tabakpräventionsprogramme der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft Interface Politikstudien Forschung Beratung damit beauftragt, es extern zu evaluieren. Die Evaluation stellt eine Zwischenbilanz dar und soll aufzeigen, ob Anpassungen notwendig sind und, falls ja, in welchen Bereichen. Die Evaluation umfasst eine Überprüfung der Konzeption und Umsetzung des Projekts, eine Beurteilung der erbrachten Leistungen sowie eine Bewertung der Wirkungen, die durch das Projekt erzielt wurden. Der vorliegende Bericht zeigt auf, wie die Erreichung des Projektziels zu beurteilen ist, und benennt allfälligen Optimierungsbedarf.

¹ Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt, Bereich Gesundheitsdienste. Tabakpräventionsprogramm Kanton Basel-Stadt 2014–2017, S. 48.

1.2 WIRKUNGSMODELL UND FRAGESTELLUNGEN

Das Wirkungsmodell (vgl. Darstellung D 1.1) bildet die Wirkungszusammenhänge des Projekts „Rauchstoppberatung in den Apotheken der Kantone Basel-Stadt und Basellandschaft“ ab. Die Gegenstände, die Bestandteil der vorliegenden Evaluation sind, sind im Wirkungsmodell blau eingefärbt.

D 1.1: Wirkungsmodell der Evaluation



Quelle: eigene Darstellung.

Legende: Die blau hinterlegten Kästchen sind Gegenstand der Evaluation.

Ausgehend von diesem Wirkungsmodell wurden die folgenden Fragestellungen formuliert:

- *Fragen zum Konzept und zur Umsetzung:* Haben sich die Organisation und die Zusammenarbeit im Projekt bewährt? Standen ausreichend Ressourcen zur Verfügung?
- *Fragen zu den Leistungen:* Wurden die Sensibilisierungskampagne und die Weiterbildungen für die Kurzinterventionen und die Rauchstoppbegleitungen konzipiert und planmässig durchgeführt?
- *Fragen zu den Wirkungen bei den Apotheken:* Wie hoch ist die Beteiligung der Apotheken an den Weiterbildungen, und wie beurteilen sie diese? Bieten sie Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen an? Wie beurteilen sie deren Qualität? Wie gut ist die Verankerung der Angebote?
- *Fragen zu den Wirkungen bei den Rauchenden:* Wie gut kennen und nutzen die Rauchenden die Angebote in den Apotheken? Wie beurteilen die Nutzer/innen die Angebote? Sind langfristige Wirkungen zu erkennen?

1.3 METHODISCHES VORGEHEN

Um die Evaluationsfragen zu beantworten, haben wir einen Methodenmix aus qualitativen und quantitativen Erhebungen angewendet:

- *Dokumentenanalyse:* In einem ersten Schritt wurde die im Jahr 1996 durchgeführte Evaluation der Raucherentwöhnungskampagne „Tabak adieu“ der Apotheker/-

innen beider Basel analysiert.² Ausserdem wurden die Konzepte des Projekts beider Kantone, die Materialien der Sensibilisierungskampagne sowie weitere Studien ausgewertet.

- *Selbstevaluationsraster des kantonalen Tabakpräventionsprogramms des Kantons Basel-Stadt:* Eine weitere Datenquelle bildet die Auswertung des Selbstevaluationsrasters des Kantons Basel-Stadt für das Projekt „Apotheken-Beratung für Raucherinnen und Raucher“ aus dem Jahr 2016. Das ausgefüllte Selbstevaluationsraster des Kantons Basel-Landschaft für das Projekt „Tabak- & Nikotinprävention in der Apotheke – Tabak adieu“ wird erst Ende Februar 2017 vorliegen. Es konnte aus diesem Grund nicht für die vorliegende Untersuchung ausgewertet werden.
- *Weiterbildungsevaluation:* Zur Beurteilung der Weiterbildungsveranstaltungen (Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen) für das Apothekenpersonal wurde der bestehende Fragebogen der AT verwendet. 180 Apothekenmitarbeitende haben diesen Evaluationsbogen ausgefüllt. Die Bögen wurden mittels des Statistikprogramms SPSS ausgewertet. Die Apothekenmitarbeitenden beurteilten in den Fragebogen die Qualität der Veranstaltungen, die Fähigkeit der unterschiedlichen Dozenten/-innen und den Praxisnutzen, den die Weiterbildungen für sie aufwiesen.
- *Erfasste Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen:* Ein Grossteil der Kurzinterventionen³ und Rauchstoppbegleitungen⁴, die die Apothekenmitarbeitenden zwischen Anfang März und Ende Oktober 2016 in den Apotheken der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft durchgeführt haben, wurden anhand von Rastern durch das Apothekenpersonal erfasst. Die Mitarbeitenden der Apotheken beurteilten darin unter anderem die Qualität der durchgeführten Kurzintervention beziehungsweise Rauchstoppbegleitung. Die so gesammelten Daten wurden mittels des Statistikprogramms SPSS ausgewertet.
- *Schriftliche Befragung der Kunden/-innen, die eine Rauchstoppbegleitung in Anspruch genommen haben:* Kunden/-innen, die eine Rauchstoppbegleitung in einer Apotheke in Anspruch genommen haben, wurden zu zwei Zeitpunkten mittels eines schriftlichen Fragebogens befragt. Die Kunden/-innen erhielten direkt im Anschluss an die Rauchstoppbegleitung einen schriftlichen Fragebogen, in welchem sie um eine Beurteilung der Rauchstoppbegleitung gebeten werden. Sechs Monate nach Abschluss der Rauchstoppbegleitung wurden diejenigen Personen, die einen Fragebogen zur Rauchstoppbegleitung retourniert hatten, erneut angeschrieben und gebeten, die Rauchstoppbegleitung nochmals zu beurteilen. Ausserdem wurden sie gefragt, ob sie einen Rauchstopp unternommen hätten und, falls ja, ob er erfolgreich war. Hier war den Beteiligten bewusst, dass mit einem eher geringen Rücklauf zu rechnen war. Es war nicht möglich, sicherzustellen, dass die Kun-

² Gschwend, Patrick et al. (1996): Evaluation der Raucherentwöhnungskampagne „Tabak adieu“ der Apotheker/-innen beider Basel. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel. Basel.

³ Kurzinterventionen finden in der Apotheke statt, wenn beispielsweise ein Kunde/eine Kundin ein Medikament für chronischen Husten einkauft. Dann sollen Apothekenmitarbeitende in der Weiterbildung befähigt werden, die Kunden/-innen auf deren Tabakkonsum anzusprechen und sie auf ein weiterführendes Rauchstoppangebot aufmerksam zu machen.

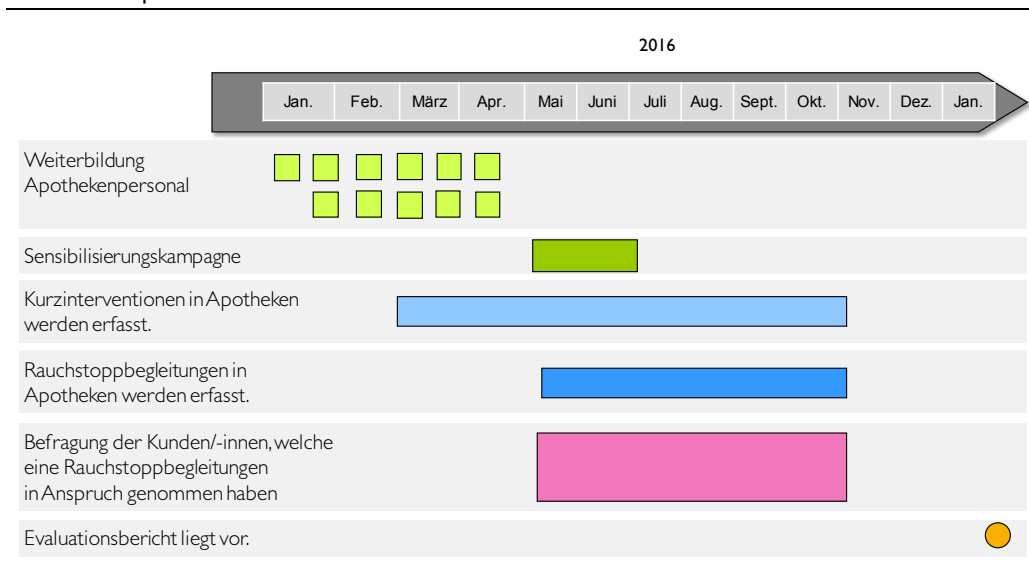
⁴ Ein Apothekenmitarbeiter/Eine Apothekenmitarbeiterin führt ein rund 30-minütiges Gespräch mit einer rauchenden Person und unterstützt diese bei einem Rauchstopp. Rauchstoppbegleitungen können eine oder mehrere Sitzungen umfassen.

den/-innen den Fragebogen direkt im Laden ausfüllten, da die Apothekenvertreter/-innen Bedenken wegen der fehlenden Anonymität der Angaben äusserten.

- *Leitfadengestütztes Interview mit den Projektleiterinnen aus den beiden Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft:* Ergänzend zu diesen Erhebungen fand Ende 2016 ein rund zweistündiges Gespräch mit den Projektleiterinnen aus den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft statt. In diesem Gespräch wurden ergänzende Fragen zum Projektverlauf, zur Zusammenarbeit zwischen den Akteuren und zur Kampagne geklärt.
- *Kurzes telefonisches Gespräch mit der AT-Verantwortlichen für das Projekt „Raucherberatung in der Apotheke“:* Anfang 2017 fand ausserdem ein kurzes telefonisches Gespräch mit der AT-Verantwortlichen des Projekts „Raucherberatung in der Apotheke“ statt. Im Gespräch wurde die Sicht der AT-Verantwortlichen zur Mitarbeit in dem Projekt der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft eingeholt.

Die nachfolgende Darstellung D 1.2 gibt eine Übersicht über den Projektverlauf und die durch die Apotheken durchgeführten Erhebungen.

D 1.2: Zeitliche Einordnung der Projektangebote und der Erhebungen durch die Apotheken



Quelle: eigene Darstellung.

In Kapitel 2 werden das Konzept und die Umsetzung des Projekts (Abschnitt 2.1), die Projektleistungen (Abschnitt 2.2) und die Wirkungen bei den Apotheken und Apothekenmitarbeitenden (Abschnitt 2.3) sowie bei den Rauchenden (Abschnitt 2.4) dargestellt.

2.1 KONZEPT UND UMSETZUNG DES PROJEKTS

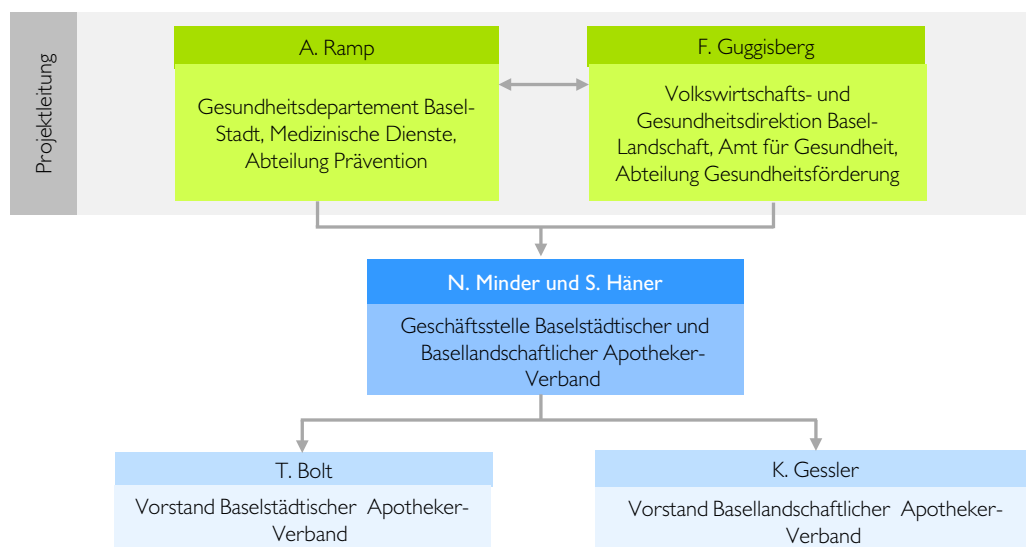
Studien zeigen, dass eine erfolgreiche Rauchstoppbegleitung in drei Schritten erfolgen soll.⁵ In einem ersten Schritt (Kurzintervention) geht es darum, die rauchende Person auf einen Rauchstopp anzusprechen. Es folgen in einem zweiten Schritt Interventionen von mittlerer Dauer, deren Ziel darin besteht, die Person für einen Rauchstopp zu motivieren und sie davon zu überzeugen, dass ein Rauchstopp möglich ist. In einem dritten Schritt soll die rauchende Person bei ihrem Rauchstopp begleitet und unterstützt werden. Das im Rahmen des Projekts „Rauchstoppberatung in den Apotheken der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft“ umgesetzte zweistufige Verfahren, in welchem Rauchende zunächst mittels Kurzinterventionen auf den Tabakkonsum angesprochen und auf Unterstützungsangebote aufmerksam gemacht werden und in einem zweiten Schritt mit einer Rauchstoppbegleitung bei einem Rauchstoppversuch unterstützt werden, ist aus fachlicher Sicht geeignet, Raucher/-innen zu einem Rauchstopp zu motivieren, obwohl die Interventionen an die Rahmenbedingungen des Settings Apotheke angepasst und in leicht verkürzter Form umgesetzt wurden. Nachfolgend werden die Organisation und die Zusammenarbeit sowie die Ressourcen des Projekts beurteilt.

2.1.1 ORGANISATION UND ZUSAMMENARBEIT

Nachfolgende Darstellung veranschaulicht, wie das bikantonale Projektgremium aufgebaut ist. Die Programmleiterin Suchtprävention in der Abteilung Medizinische Dienste des Gesundheitsdepartements Basel-Stadt und die Programmleiterin Tabakprävention im Amt für Gesundheit der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft haben die Co-Projektleitung in diesem Projekt inne. Die Apotheker-Verbände Basel-Stadt und Basel-Landschaft teilen sich eine Geschäftsstelle. Diese hat in der Projektorganisation eine Art Stabsfunktion inne. Je ein Vertreter der beiden Verbände ist auf der Geschäftsstelle verantwortlich für das Projekt „Rauchstoppberatung in den Apotheken der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft“. Die Geschäftsstelle koordiniert die anfallende Arbeit mit den jeweiligen Vorständen des eigenen Verbands.

⁵ Cornuz, J.; Humair, J.-P.; Zellweger, J.-P. (2004). Tabakentwöhnung. 2. Teil: Empfehlungen für die tägliche Praxis, in: Schweiz MedForum, 4, S. 792–805.

D 2.1: Organisationsstruktur der Projektleitung



Quelle: eigene Darstellung.

Zusammenarbeit mit Apotheker-Verbänden

Obwohl die Organisationsstruktur des Projekts komplex ist, funktioniert die Zusammenarbeit aus Sicht der Beteiligten im gesamten Gremium gut. Die beiden Projektleiterinnen sind der Meinung, dass die enge Einbindung der beiden Apotheker-Verbände einen wichtigen Faktor für das Gelingen des Projekts darstellt. Nur dank ihres Einbezugs konnte das komplexe Projekt, das hauptsächlich von den Apothekenmitarbeitenden umgesetzt werden musste, realisiert werden. Entscheidend für das bisherige Gelingen des Projekts war, dass über die Verbände das Fachwissen der Apothekenmitarbeitenden genutzt werden konnte und die Apothekenmitarbeitenden beim Vorgehen und in konkreten Fragen mitreden konnten. Das grosse persönliche Engagement der Delegierten der Geschäftsstelle der Apotheker-Verbände hat ebenfalls zum Gelingen des Projekts beigetragen. Die Delegierten der Verbände haben, laut Angaben der Projektleiterinnen im Verlauf des Projekts viele Aufgaben übernommen, beispielsweise das gesamte Anmeldeprozedere der Apothekenmitarbeitenden für die Weiterbildungsveranstaltungen, die Verteilung der Raster zur Erfassung der Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen an alle Apotheken und das spätere Einsammeln der ausgefüllten Raster. Dadurch wurden die Projektleitenden stark von operativen Arbeiten entlastet, und die Apothekenmitarbeitenden hatten Ansprechpersonen, die ihre Bedürfnisse aus erster Hand kennen.

Ein Nachteil der komplexen Organisationsstruktur war laut Angaben der Projektleiterinnen, dass viele Sitzungen und Absprachen nötig waren, um Entscheide zu treffen. Das verlangsamte die Prozesse und somit auch den Projektfortschritt. Ein zweiter Nachteil war aus Sicht der Projektleiterinnen, dass die Delegierten der Apotheker-Verbände in der Geschäftsstelle in zahlreichen Fragen Rücksprache mit den jeweiligen Verbandsvorständen nehmen mussten. Auch dies führte Projektverzögerungen und einer verlangsamten Entscheidungsfindung. Allerdings seien die Entscheide, sobald sie einmal getroffen waren, breit abgestützt gewesen und von der grossen Mehrheit der

Akteure mitgetragen worden. Dies vereinfachte die anschliessende Umsetzung der getroffenen Entscheide.

Zusammenarbeit mit AT und Werbeagentur

Weil die AT seit 2004 das Projekt „Raucherberatung in der Apotheke“ durchführt, bot sich eine Zusammenarbeit zwischen den Projektleiterinnen aus Basel-Stadt und Basel-Landschaft und der Verantwortlichen der AT an.⁶ Die Zusammenarbeit konzentrierte sich auf die Konzipierung und Durchführung der Weiterbildungen des Apothekenpersonals durch die AT. Diese Zusammenarbeit verlief laut übereinstimmenden Angaben der Projektleiterinnen und der AT-Verantwortlichen wenig befriedigend. Einerseits bestanden unterschiedliche Erwartungen in Bezug auf die Erarbeitung der Weiterbildungen, und andererseits funktionierte die Kommunikation zwischen der AT-Verantwortlichen und den Projektleiterinnen in Basel-Stadt und Basel-Landschaft nur ungenügend.

Als weitere Partnerin in die Projektumsetzung integriert war die Werbeagentur „eyeloveyou“, die von den Projektleiterinnen mit der Konzipierung und Umsetzung der Sensibilisierungskampagne beauftragt wurde. Die Zusammenarbeit mit dieser Agentur verlief positiv.

2.1.2 RESSOURCEN

Die zur Verfügung stehenden personellen und finanziellen Ressourcen für das Projekt sind laut Angaben der Projektleiterinnen ausreichend. Die Baselstädtische Projektleiterin investiert durchschnittlich rund 20 Stellenprozent für die Leitung und Umsetzung des Projekts, die Basellandschaftliche Projektleiterin rund 15 Stellenprozent. Die finanziellen Ressourcen beliefen sich Ende 2016 gesamthaft auf 80'000 Franken (Total der Projektkosten, ohne Personalaufwand in den kantonalen Verwaltungen in Basel-Stadt und Basel-Landschaft). Die Kosten für die Sensibilisierungskampagne betrugen 50'000 Franken und wurden durch die beiden Kantone je hälftig finanziert. Aus Sicht der Projektleiterinnen wären mit grösseren finanziellen Mitteln mehr Kampagnenaktivitäten möglich gewesen, und es wäre eine stärkere Präsenz des Themas in der Öffentlichkeit erreicht worden. Allerdings bezweifeln sie, dass mit mehr Mitteln für die Sensibilisierungskampagne auch mehr Rauchstoppbegleitungen hätten durchgeführt werden können.

2.2 LEISTUNGEN DES PROJEKTS

In diesem Abschnitt werden die Leistungen des Projekts, das heisst die Sensibilisierungskampagne sowie die Weiterbildungen bezüglich der Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen, beurteilt.

2.2.1 SENSIBILISIERUNGSKAMPAGNE

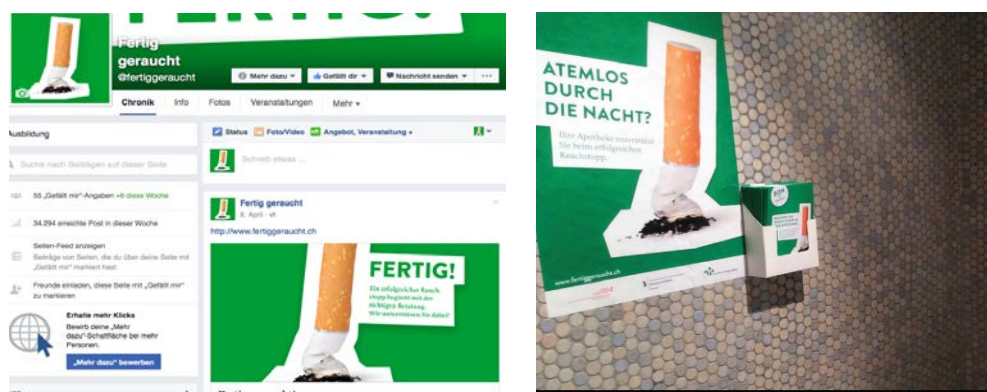
Anfang 2016 haben die Projektleiterinnen die Agentur „eyeloveyou“ mit der Konzeption der Kampagne und der Entwicklung der Materialien beauftragt. Anfang Mai startete die Kampagne planmässig. Sie umfasste folgende Elemente:

⁶ <<https://portal.at-schweiz.ch/index.php/de/projekte/nationales-rauchstopp-programm>>, Zugriff: 27.1.2017.

- Flyer, Plakate, Schaufensterboxen, Ansteckbuttons fürs Personal und Terminkärtchen für Beratungen, die in den *Apotheken* auf die Kampagne hinweisen sollten.
- Hängkartons und Flyer, die in den *öffentlichen Verkehrsmitteln* (Tram, Bus, Postauto) auf die Möglichkeit zum Rauchstopp in den Apotheken aufmerksam machen sollten.
- Plakate und Flyer, um das Projekt in den *Toiletten der Clubs und Restaurants* der beiden Kantone zu bewerben.
- *Webseite fertiggeraucht.ch*, auf welcher Interessierte darauf hingewiesen werden, dass sie in den Apotheken, die einem der beiden Apotheker-Verbände angeschlossen sind, professionelle Unterstützung bei einem Rauchstopp erhalten.
- Werbung für das Projekt auf *Facebook*: Dort wurden anfänglich vier verschiedene Posts veröffentlicht. Danach wurden diejenigen zwei weiterbewirtschaftet, die die meiste Resonanz ausgelöst hatten.

Folgende Darstellung zeigt die Frontseite der Facebook-Kampagne sowie den Aushang in einer Restauranttoilette.

D 2.2: Sensibilisierungskampagne zu Rauchstopp in der Apotheke (2016)



Quelle: Unterlagen Rauchstoppkampagne, links: Facebook-Frontseite, rechts: Werbeplakat und Flyer in Restauranttoilette.

Vor dem Start der Kampagne nahm die Verteilung des Werbematerials an die am Projekt teilnehmenden Apotheken (BS: 37, BL: 22) relativ viel Zeit in Anspruch und wäre ohne die aktive Mitarbeit der Apotheker-Verbände nicht möglich gewesen. Die Kampagne konnte dank deren grossem Effort planmässig starten und verlief im Anschluss daran ohne Schwierigkeiten. Die Rückmeldungen der Apothekenmitarbeitenden zu den Kampagnenunterlagen fielen insgesamt sehr positiv aus.

Ob die Kampagne einen grösseren Teil der Bevölkerung erreicht hat und wie sie von ihr wahrgenommen wurde, kann im Rahmen der vorliegenden Untersuchung nicht abschliessend beurteilt werden. Die Auswertung der Statistik über die Besucher/-innen auf der Webseite fertiggeraucht.ch zeigt, dass die Webseite während der ganzen Kam-

pagnenlaufzeit 1595 Besuche von verschiedenen Personen zählte.⁷ Die zwei Facebook-Posts „Dieses Mal klappts“ und „Endlich erfolgreich“ wurden 765 beziehungsweise 355 Mal angeklickt.⁸ Die anderen Posts, die nicht weitergeführt wurden, wurden insgesamt 300 Mal angeklickt. Daraus ergibt sich ein Total von 1'441 Klicks auf die Facebook-Kampagne.⁹ Auch die Aushänge in den Trams und in den Clubs und Restaurants sorgten für ein Echo. Das lässt sich aus den Rückmeldungen der Apothekenmitarbeitenden erschliessen. Sie haben darauf hingewiesen, dass viele Kunden/-innen die Kampagne in den öffentlichen Verkehrsmitteln und in den Restaurants und Clubs bemerkt haben. Die Apothekenmitarbeitenden haben in den Erfassungsrastern der Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen angegeben, dass viele Personen bereits mit den Flyern, die sie aus den Faltkästen der öffentlichen Verkehrsmittel mitgenommen hatten, in die Apotheke kamen oder die Rauchstoppkampagne und das Angebot der Rauchstoppbegleitung von sich aus ansprachen. Die Projektleiterinnen erhielten laut eigenen Angaben lediglich vereinzelte Rückmeldungen zur Kampagne aus der Bevölkerung.¹⁰ Diese waren jedoch ausschliesslich positiv.

Während der Kampagne (Anfang Mai bis Ende Juni) wurden zudem die Kosten der Rauchstoppbegleitung (rund 60 Franken für eine halbstündige Rauchstoppberatungssitzung) in den Apotheken vom Gesundheitsdepartement Basel-Stadt und der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Basel-Landschaft übernommen.

2.2.2 WEITERBILDUNGEN FÜR KURZINTERVENTIONEN UND RAUCHSTOPPBEGLEITUNGEN

Zwischen Anfang Januar und Anfang April fanden insgesamt elf Weiterbildungskurse für Apothekenmitarbeitende statt.

- *Kurzinterventionen:* Zu den Kurzinterventionen fanden sieben Weiterbildungen statt. Ursprünglich geplant waren 15 solche Weiterbildungen. Diese Zahl war jedoch zu hoch angesetzt, da an den sieben Weiterbildungen bereits 125 Personen (vgl. Darstellung D 2.3) teilnahmen. Die Weiterbildungen verliefen problemlos. Mindestens eine der beiden Projektleiterinnen war an jeder Weiterbildung zugegen und hat die Evaluation und die Unterlagen, die in diesem Zusammenhang ausgefüllt werden sollten, vorgestellt.
- *Rauchstoppbegleitungen:* Zu den Rauchstoppbegleitungen fanden vier Weiterbildungen mit insgesamt 62 Teilnehmenden statt. Geplant gewesen waren deren drei. Die erste Schulung zur Rauchstoppbegleitung fand am 14. und 15. Januar 2016 statt. Nach dieser Veranstaltung erhielten die Projektleiterinnen und die AT-Verantwortliche von einzelnen Teilnehmenden mündlich heftige Kritik. Der pharmakologische Teil der Weiterbildung hätte viel zu viel Zeit in Anspruch genom-

⁷ Quelle: Statistik der Werbeagentur eyeloveyou.

⁸ Quelle: Statistik der Werbeagentur eyeloveyou.

⁹ Um Aussagen zu treffen, ob die Kampagne erfolgreich war, wären weitere Kennzahlen wie das Verhältnis zwischen der Anzahl Anzeigen der Posts und den generierten Klicks sowie die Konversionsrate (also welche Aktionen durch die Klicks auf die Posts ausgelöst wurden, z.B. Weiterklicken zur Webseite und Verweildauer auf den Seiten) nötig.

¹⁰ Eine Messung der Sichtbarkeit und Wirksamkeit der Sensibilisierungskampagne ist im vorliegenden Mandat nicht vorgesehen und macht auch keinen Sinn, da hierfür eine Bevölkerungsbefragung notwendig gewesen wäre.

men, während der Teil, wie die Beratungen und die Gesprächsführung umzusetzen seien, zu kurz gewesen sei. Die Projektleiterinnen sahen sich nach diesen ersten, negativen Rückmeldungen gezwungen, eine Krisensitzung mit der AT-Verantwortlichen und den Delegierten des Apotheker-Verbands einzuberufen und die verschiedenen Erwartungen an die Weiterbildung zu den Rauchstoppberatungen zu klären. Gemeinsam wurde der Stoff der Weiterbildung angepasst, und die Teilnehmenden der ersten Weiterbildung wurden vom Apotheker-Verband nochmals genau informiert. Ab der zweiten Weiterbildung zur Rauchstoppbegleitung war das Feedback der Teilnehmenden deutlich positiver, obwohl es immer noch Kritik gab. Dies liegt aus Sicht der Projektleiterinnen aber auch an der Heterogenität der Teilnehmenden, die mit sehr unterschiedlichen Voraussetzungen und Erwartungen in die Weiterbildung kamen (vgl. auch die Ergebnisse in Abschnitt 2.3.3). Auch bei diesen Weiterbildungen war jedes Mal mindestens eine Projektleiterin zugegen und hat die Evaluation und die Unterlagen, die in diesem Zusammenhang ausgefüllt werden sollten, vorgestellt.

2.3 WIRKUNGEN BEI DEN APOTHEKEN (OUTCOME I)

Nachfolgend gehen wir auf die Wirkungen, die das Projekt bei den Apotheken erzielen konnte, ein. Dies betrifft die Teilnahme an den Weiterbildungen und die Durchführung von Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen. Zudem wird die nachhaltige Verankerung der Angebote in den Apotheken beurteilt und wie die Apothekenmitarbeitenden die durchgeführten Rauchstoppinterventionen beurteilen.

2.3.1 WEITERBILDUNGEN

Teilnahme an den Weiterbildungen

In Basel-Stadt schickten 37 von 66 dem Verband angeschlossenen Apotheken Mitarbeitende an eine der angebotenen Weiterbildungen (56%). Im Kanton Basel-Landschaft beteiligten sich prozentual ähnlich viele Apotheken am Projekt: 22 von 45 dem Basellandschaftlichen Apotheker-Verband angeschlossene Apotheken schickten Mitarbeitenden an eine der angebotenen Weiterbildungen (49%). Insgesamt beteiligten sich also 59 von 106 Apotheken (56%) in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft am Projekt. Mehrere Apotheken schickten sogar die ganzen Teams an die Fortbildungen.¹¹ Insgesamt nahmen 125 Apothekenmitarbeitende an einer Weiterbildung zu Kurzinterventionen und 62 Personen an den Weiterbildungen zu den Rauchstoppbegleitungen teil (vgl. Darstellung D 2.3).¹²

¹¹ An allen Weiterbildungen haben sowohl Apotheker/-innen als auch Pharmaassistenten/-innen teilgenommen.

¹² Im Rahmen des Projekts „Tabak adieu“ der Apotheken der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft boten damals 63 verschiedene Apotheken aus den beiden Kantonen Rauchstoppberatungen an. Insgesamt besuchten 83 Apotheker/-innen und 130 Pharmaassistenten/-innen eine der drei angebotenen Weiterbildungsveranstaltungen zum Thema „Raucherberatung und -entwöhnung in der Apotheke“.

D 2.3: Anzahl Apothekenmitarbeitende, die eine Weiterbildung besucht haben

Datum	Kurzintervention	Rauchstoppbegleitung
11.01.2016 (14–17 Uhr), BS	16 Teilnehmende	
11.01.2016 (18–21 Uhr), BS	16 Teilnehmende	
12.01.2016 (14–17 Uhr), BS	12 Teilnehmende	
12.01.2016 (19–22 Uhr), BS	21 Teilnehmende	
14./15.01.2016, BS		12 Teilnehmende
2./3.03.2016, BL		13 Teilnehmende
14./15.03.2016, BS		14 Teilnehmende
16.03.2016 (18–21 Uhr), BS	20 Teilnehmende	
17.03.2016 (14–17 Uhr), BL	19 Teilnehmende	
17.03.2016 (19–22 Uhr), BL	21 Teilnehmende	
6./7.04.2016, BS		23 Teilnehmende
Total Teilnehmende = 187	125 Teilnehmende	62 Teilnehmende

Quelle: Erfassung der Anzahl Teilnehmenden durch die Projektleiterinnen an den einzelnen Weiterbildungsveranstaltungen.

Legende: Orange unterlegt sind die Weiterbildungen, die im Kanton Basel-Landschaft stattfanden.

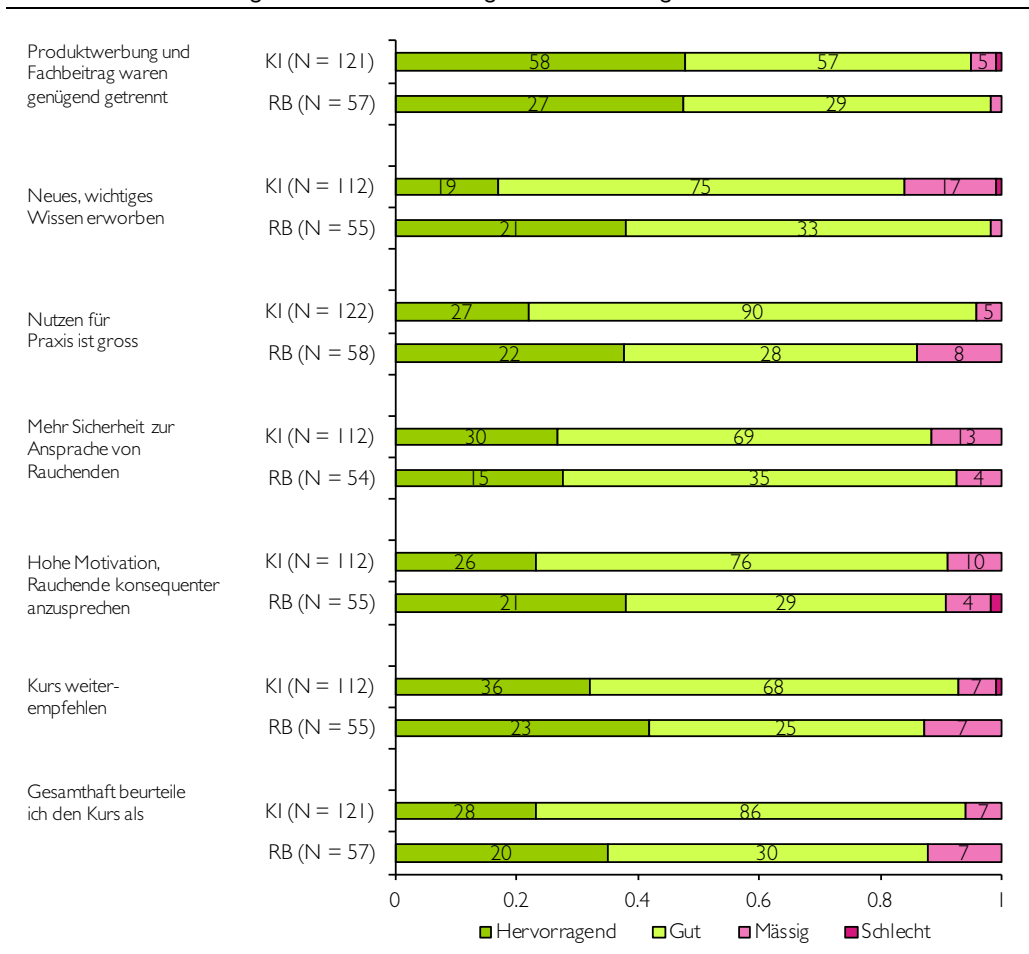
Beurteilung der Weiterbildungen

Von den insgesamt 187 Teilnehmenden, die eine der angebotenen Weiterbildungen besucht haben, füllten 180 einen Evaluationsbogen zur Beurteilung der Qualität der Weiterbildung aus. Das ergibt eine sehr hohe Rücklaufquote von 96 Prozent. In der Analyse der vorliegenden Fragestellung wird keine Unterscheidung zwischen den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft vorgenommen, da Apothekenmitarbeitende aus beiden Kantonen an allen Weiterbildungen vertreten waren. Aus der quantitativen Auswertung der Kursevaluationen ergibt sich insgesamt ein sehr positives Bild bezüglich der Wahrnehmung der Veranstaltungen. Wie die Darstellung D 2.4 aufzeigt, beurteilte die überwiegende Mehrheit der Befragten die verschiedenen Aspekte der Weiterbildungen als gut oder hervorragend. Dabei sind praktisch keine Unterschiede zwischen den Kursen zu den Kurzinterventionen und jenen zu Rauchstoppbegleitungen auszumachen.

Die quantitative Auswertung der Weiterbildungsevaluationen zeigt, dass die Ziele der Veranstaltungen erreicht werden konnten. Die meisten Teilnehmenden konnten ihr Wissen im Bereich Tabak auffrischen und ausbauen. Der Nutzen der in beiden Weiterbildungsgefässen vermittelten Inhalte für die praktische Arbeit wird von einer grossen Mehrheit als hoch beurteilt. Und den Teilnehmenden konnte auch mehr Sicherheit in Bezug auf die Ansprache von Rauchenden vermittelt werden. Dieses Ergebnis ist insofern sehr positiv, als im Vorfeld der Weiterbildungen die Befürchtung unter den Apothekenmitarbeitenden bestand, Kunden/-innen zu vergraulen, wenn man sie mit dem

Thema „Rauchen und Rauchstopp“ konfrontiere. Offenbar ist es in den Weiterbildungen nun gelungen, diese Befürchtungen bei einem sehr grossen Teil der Teilnehmenden zu zerstreuen. Auch die Motivation, Raucher/-innen zukünftig konsequenter auf ihren Tabakkonsum anzusprechen, konnte gesteigert werden. Diese Ergebnisse relativieren die in Abschnitt 2.2.2 beschriebenen kritischen Rückmeldungen auf die ersten Kurse und zeigen auf, dass es sich hierbei eher um Einzelmeinungen gehandelt hat.

D 2.4: Beurteilung der Weiterbildungsveranstaltungen durch die Teilnehmenden



Quelle: Auswertung Weiterbildungsevaluation; Werte unter 2 werden nicht angegeben.

Legende: KI = Kurzinterventionen, RB = Rauchstoppbegleitungen.

2.3.2 KURZINTERVENTIONEN

Zwischen März und Oktober 2016 haben alle 37 Apotheken aus dem Kanton Basel-Stadt, die an den Weiterbildungen teilgenommen haben, Kurzinterventionen durchgeführt. Im Kanton Basel-Landschaft haben 23 Apotheken Kurzinterventionen durchgeführt.¹³

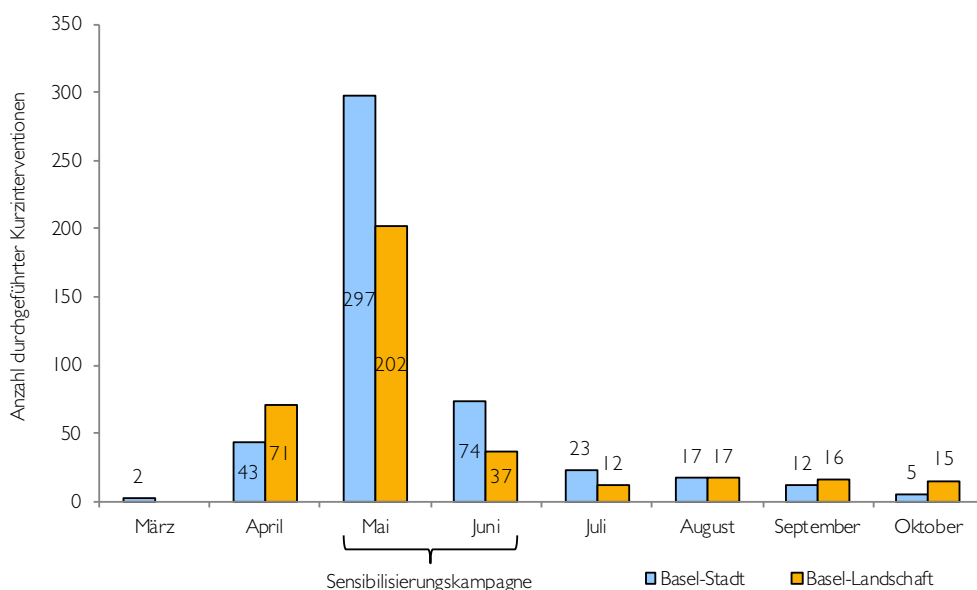
¹³ Das heisst, dass eine Apotheke, obwohl sie keine Mitarbeitenden an die Kurzinterventionsweiterbildungen entsandt hatte, trotzdem Kurzinterventionen durchgeführt und in den Rastern erfasst hat.

Anzahl durchgeführter Kurzinterventionen

Zwischen März und Oktober 2016 wurden 843 Kurzinterventionen (BS: 473, BL: 370) durch die teilnehmenden Apotheken erfasst. Die tatsächlich durchgeführte Anzahl Kurzinterventionen dürfte jedoch noch um einiges höher liegen. Aus Rückmeldungen von Apothekenmitarbeitenden an die Verbände geht hervor, dass nicht alle Kurzinterventionen in den Evaluationsbögen erfasst worden sind. Gründe hierfür waren beispielsweise, dass das Formular in dem Moment nicht auffindbar war, dass zu der Zeit viele Kunden in der Apotheke warteten oder die Erfassung vergessen ging.

Die Kurzinterventionen wurden ab Anfang März erfasst, um festzustellen, ob es durch die Sensibilisierungskampagne (Start Anfang Mai 2016) zu einem Anstieg der durchgeführten Kurzinterventionen kommen würde. Dies ist der Fall, wie Darstellung D 2.5 aufzeigt. Im März wurden lediglich zwei Kurzinterventionen in Apotheken in Basel-Stadt und keine in Basel-Landschaft erfasst. Bereits im April konnten jedoch 114 Kurzinterventionen (BS: 43, BL: 71) durchgeführt werden. Im Mai wurden dann sogar 499 (BS: 297, BL: 202) Kurzinterventionen durchgeführt. Im Juni wurden wieder deutlich weniger Kurzinterventionen erfasst, und ab Juli pendelte sich ihre Zahl auf tiefem Niveau ein. Es wurden zwar durchschnittlich etwas mehr Kurzinterventionen durchgeführt als noch vor der Sensibilisierungskampagne; im Oktober wurden jedoch in beiden Kantonen zusammen nur noch zwanzig Kurzinterventionen verzeichnet.

D 2.5: Anzahl Kurzinterventionen



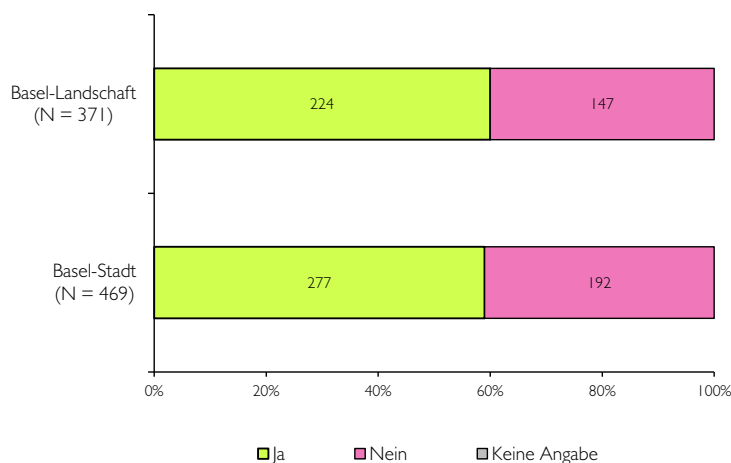
Quelle: Auswertung Erfassungsraster Kurzinterventionen durch die Apotheken.

Umsetzung der Kurzinterventionen

Bei Kurzinterventionen sprechen Apothekenmitarbeitende ihre Kunden/-innen auf das Rauchen an und versuchen zu eruieren, ob die betreffende Person sich einen Rauchstopp überlegt oder wünscht. Falls dies der Fall ist, sollen die Kunden/-innen auf weiterführende Rauchstoppangebote wie eine Rauchstoppbegleitung in der Apotheke, eine Rauchstoppberatung bei einer Fachstelle oder auf andere Rauchstoppunterstützungs-

angebote aufmerksam gemacht werden. Diese Kurzinterventionen können spontan, also von den Apothekenmitarbeitenden ausgehend, erfolgen oder indem die Kunden/-innen von sich aus das Thema Rauchstopp, die Sensibilisierungskampagne oder Ähnliches ansprechen. Darstellung D 2.6 zeigt auf, wie viele der Kurzinterventionen spontan und wie viele aus einem anderen Grund erfolgten.

D 2.6: Haben die Apothekenmitarbeitenden die Kunden/-innen in den Kurzinterventionen spontan auf den Tabakkonsum angesprochen?



Quelle: Auswertung Erfassungsraster Kurzinterventionen durch die Apotheken.

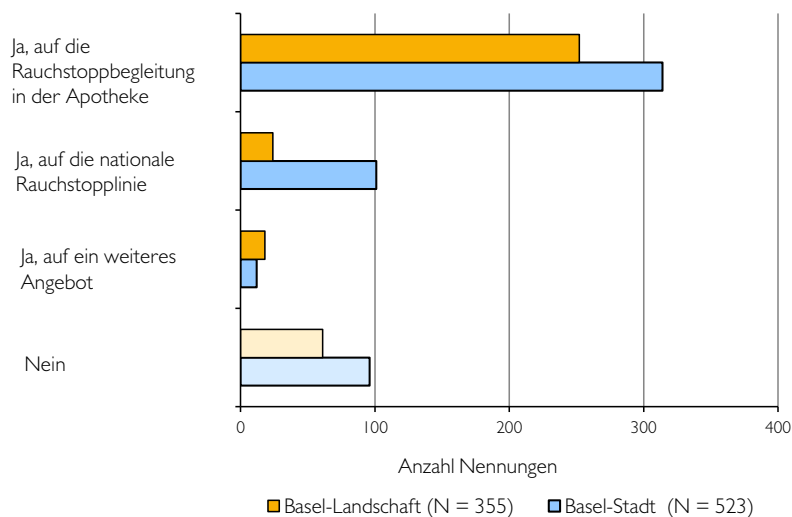
Wie aus der Darstellung D 2.6 ersichtlich wird, haben in Basel-Landschaft 60 Prozent der Apothekenmitarbeitenden (224 Personen) angegeben, die Kunden/-innen spontan auf deren Tabakkonsum angesprochen zu haben, und im Kanton Basel-Stadt taten dies 59 Prozent (277 Personen). Die spontane Ansprache erfolgte in den allermeisten Fällen, weil Kunden/-innen Nikotinersatzprodukte (Nikotinkaugummi, Pflaster oder Ähnliches) oder Medikamente gegen Husten kauften. In diesen Fällen ist es für die Apothekenmitarbeitenden einfach, den Tabakkonsum anzusprechen und mit einer kurzen Intervention auf die Schädlichkeit des Rauchens und die Unterstützungsmöglichkeiten für einen Rauchstopp hinzuweisen. Spontane Ansprachen erfolgten auch, wenn jemand stark nach Tabak roch oder vor der Apotheke eine Zigarette geraucht hatte. In den rund 40 Prozent der Fälle, in welchen die Ansprache nicht spontan erfolgte, haben die Kunden/-innen von sich aus nach der Rauchstoppkampagne oder nach einer konkreten Rauchstoppberatung gefragt. Auch kam es vor, dass die Kunden/-innen die Plakate und Flyer der Sensibilisierungskampagne in der Apotheke betrachteten oder einen Flyer dabei hatten und so mit den Apothekenmitarbeitenden ins Gespräch kamen.

Das Apothekenpersonal hatte laut Angaben der Projektleiterinnen im Vorfeld des Projekts und während der Weiterbildungen gewisse Vorbehalte gegen Kurzinterventionen geäußert. Die Befürchtungen zahlreicher Apothekenmitarbeitenden bestanden darin, dass sie keine Kunden/-innen vergraulen wollten. Viele Mitarbeitende vertraten die Ansicht, dass sie das Gesundheitsverhalten der Kunden/-innen und deren Tabakkonsum nichts angehe. Man wolle auch keine Kunden/-innen mit persönlichen Fragen belästigen. In den Weiterbildungen wurde versucht, diese Befürchtungen zu zerstreuen. Dies unter anderem mit dem Hinweis auf wissenschaftliche Untersuchungen zu diesem

Thema. So zeigt die Studie „Raucherberatung in der ärztlichen und zahnmedizinischen Praxis aus Sicht der Rauchenden und ehemals Rauchenden“, dass 60 Prozent der befragten Raucher/-innen angeben, dass sie von einem Arzt/einer Ärztin erwarten, auf die eigenen Rauchgewohnheiten angesprochen zu werden.¹⁴ Von diesen 60 Prozent wünschen 85 Prozent sogar einen ärztlichen Ratschlag zum Rauchstopp. Wie der hohe Anteil spontaner Ansprachen zeigt, haben viele Apothekenmitarbeitende ihre Bedenken gegenüber der spontanen Ansprache von Kunden/-innen überwinden können.

Mittels Kurzinterventionen sollen diejenigen Rauchenden, die sich einen Rauchstopp vorstellen können, auf weiterführende Rauchstoppangebote aufmerksam gemacht werden. Darstellung D 2.7 zeigt auf, dass die Apotheken primär auf die Angebote zur Rauchstoppbegleitung in der Apotheke aufmerksam machten, gefolgt von der nationalen Rauchstopplinie. In Basel-Stadt haben die Apothekenmitarbeitenden in 314 Fällen auf die Rauchstoppbegleitung in der Apotheke hingewiesen. 101 Mal wurde den Kunden/-innen die nationale Rauchstopplinie empfohlen, und zwölf Mal haben die Apothekenmitarbeitenden die Rauchenden auf andere Angebote aufmerksam gemacht. In Basel-Landschaft zeigt sich ein ähnliches Bild: In der grossen Mehrheit der Fälle (252 Mal) wurde eine Rauchstoppbegleitung in der Apotheke empfohlen. 24 Mal haben Apothekenmitarbeitende auf die Rauchstopplinie hingewiesen und 18 Mal auf ein anderes Angebot.

D 2.7: Haben Sie den Kunden/die Kundin während der Kurzintervention auf ein weiterführendes Angebot aufmerksam gemacht? Falls ja, auf welches?



Quelle: Auswertung Erfassungsraster Kurzinterventionen durch die Apotheken; Mehrfachantworten möglich.

In 96 von 523 Kurzinterventionen in Basel-Stadt (18%) und in 61 von 355 Kurzinterventionen in Basel-Landschaft (17%) wurde kein weiterführendes Angebot empfohlen. Hauptgrund dafür war, dass der Kunde/die Kundin bereits Nichtraucher/-in war. Ein

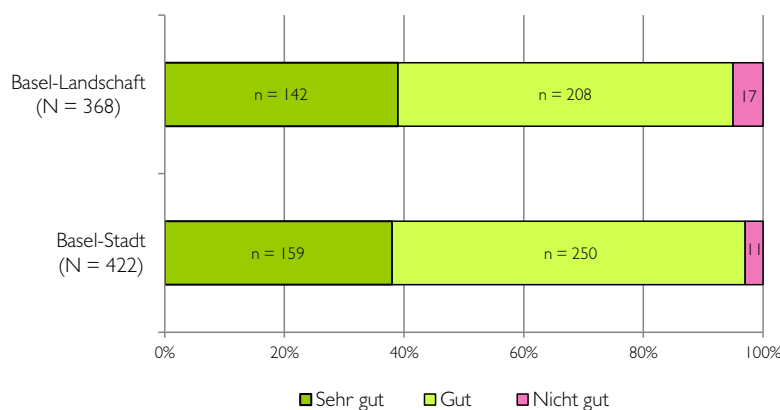
¹⁴ Krebs, H.; Keller, R.; Radtke, T.; Hornung, R. (2010): Raucherberatung in der ärztlichen und zahnmedizinischen Praxis aus Sicht der Rauchenden und ehemals Rauchenden (Befragung 2010). Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie, S. 35.

zweiter wichtiger Grund bestand darin, dass der Kunde/die Kundin zufrieden war mit den Nikotinersatzprodukten, und ein dritter, dass die Kunden/-innen kein Interesse an einem Rauchstopp hatten.

Beurteilung der Kurzinterventionen

Insgesamt wurden 790 Kurzinterventionen (BS: 422, BL: 368) von den insgesamt 843 durchgeführten Interventionen (94%) von den teilnehmenden Apotheken bewertet. Wie aus Darstellung D 2.8 ersichtlich wird, werden in Basel-Landschaft 350 von 368 Kurzinterventionen (95%) als sehr gut oder gut beurteilt, und 17 Kurzinterventionen werden als nicht gut eingestuft (5%). In Basel-Stadt werden 409 Kurzinterventionen als sehr gut oder gut (97%) und elf als nicht gut bewertet (3%).

D 2.8: Beurteilung der Kurzinterventionen durch das Apothekenpersonal



Quelle: Auswertung Erfassungsraster Kurzinterventionen.

2.3.3 RAUCHSTOPPBEGLEITUNGEN

Im Kanton Basel-Stadt haben von den 37 am Projekt beteiligten Apotheken 14 (38%) zwischen Mai und Oktober 2016 Rauchstoppbegleitungen erfasst.¹⁵ Im Kanton Basel-Landschaft haben 11 von den 22 am Projekt beteiligten Apotheken (50%) Rauchstoppbegleitungen erfasst.¹⁶

Anzahl durchgeführter Rauchstoppbegleitungen

Mit der Erfassung der Rauchstoppbegleitungen wurde Anfang Mai 2016 begonnen. Wie Darstellung D 2.9 zeigt, fanden fast alle (91 von 102) Rauchstoppbegleitungen während der Sensibilisierungskampagne in den Monaten Mai und Juni statt.¹⁷ In Basel-Stadt wurden 53 Rauchstoppbegleitungen durchgeführt und in Basel-Landschaft deren 38. In diesen beiden Monaten wurden die Kosten der Rauchstoppbegleitung durch das

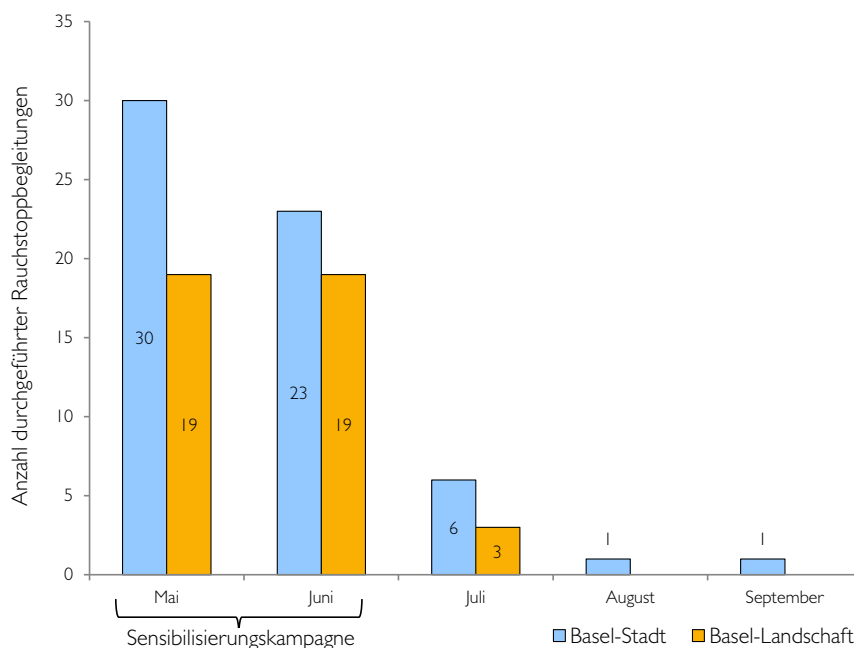
¹⁵ Insgesamt haben 27 Apotheken Rauchstoppbegleitungen angeboten. Es konnten jedoch nur die Rauchstoppbegleitungen ausgewertet werden, die in den für die Evaluation erfassten Rastern festgehalten wurden, was bei 14 Apotheken der Fall ist.

¹⁶ Insgesamt haben 17 Apotheken aus dem Kanton Basel-Landschaft Rauchstoppbegleitungen angeboten, aber nur 11 haben diese auch in den Rastern erfasst.

¹⁷ In den 102 Rauchstoppbegleitungen wurden 61 verschiedene Personen beraten.

Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt und die Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion des Kantons Basel-Landschaft getragen. Im Juli wurden nur noch neun (BS: 6, BL: 3) und im August und September nur noch jeweils eine Rauchstoppbegleitung in einer Baselstädtischen Apotheke durchgeführt. Im Oktober 2016, dem letzten Monat der Datenerhebung für diese Evaluation, fand keine Rauchstoppbegleitung statt.

D 2.9: Anzahl Rauchstoppbegleitungen



Quelle: Auswertung Erfassungsraster Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen durch die Apotheken.

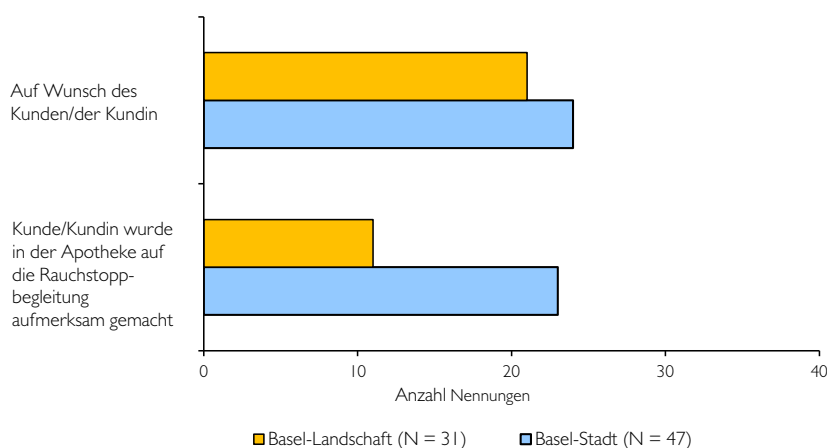
Im Kanton Basel-Stadt haben zwölf Apotheken während der Kampagne im Mai und Juni keine Rauchstoppbegleitungen, sondern ausschliesslich Kurzinterventionen durchgeführt. Die Projektleiterinnen der Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft haben bei diesen Apotheken nachgefragt, weshalb keine Rauchstoppbegleitungen erfasst wurden. Der am häufigsten genannte Grund war, dass die Kunden/-innen nicht genügend motiviert waren, einen Rauchstopp zu versuchen und sich dabei begleiten zu lassen. Einzelne Kunden/-innen wollten einen Rauchstopp erst einmal selber mit Unterstützung von Nikotinersatzprodukten versuchen. Ein Apothekenmitarbeitender gab an, dass er das Thema nicht genügend konsequent angesprochen hätte. Auf die Frage, wo die Apothekenmitarbeitenden Verbesserungspotenzial sehen, wurde die Bereitstellung eines Kohlenmonoxid-Messgeräts angeregt. Damit können die Apotheken Kohlenmonoxidmessungen bei den Kunden/-innen anbieten. Sie könnten das Ansprechen von Kunden/-innen gegebenenfalls erleichtern. Die befragten Apothekenmitarbeitenden haben auch darauf hingewiesen, wie wichtig es ist, dass alle Mitarbeitenden in den Apotheken geschult werden. Nur so kann eine systematische Ansprache aller Kunden/-innen erfolgen. In einer weiteren Apotheke, in der weder Kurzinterventionen noch Rauchstoppbegleitungen erfasst wurden, war die Apothekenleiterin von der Weiterbildung zur Durchführung der Rauchstoppbegleitungen so enttäuscht, dass sie auf die Datenerfas-

sung verzichtet hat. Da sie über langjährige Erfahrung in der Rauchstoppberatung verfüge, habe sie von der Weiterbildung nicht profitieren können.

Umsetzung der Rauchstoppbegleitungen

Rauchstoppbegleitungen in den Apotheken dauern zwischen 20 und 30 Minuten. Oftmals sind mehrere Sitzungen notwendig, bevor ein Rauchstoppversuch erfolgen kann. Nachfolgende Darstellung D 2.10 zeigt auf, aus welchem Grund die Rauchstoppbegleitungen in der Apotheke durchgeführt wurden. Von den 102 Rauchstoppbegleitungen (BS: 61, BL: 41) wurden in Basel-Stadt 24 auf spontanen Wunsch der Kunden/-innen durchgeführt (39%). In Basel-Landschaft wurden 21 Rauchstoppbegleitungen auf Kundenwunsch durchgeführt (50%). In 23 Fällen in Basel-Stadt (38%) und in elf Fällen in Basel-Landschaft (26%) wurden die Rauchenden in der Apotheke angesprochen und zu einer Rauchstoppbegleitung motiviert. Für 14 Rauchstoppbegleitungen in Basel-Stadt (23%) und zehn in Basel-Landschaft (24%) waren andere Gründe ausschlaggebend, die jedoch nicht systematisch erfasst worden sind.

D 2.10: Grund für Rauchstoppbegleitung in der Apotheke



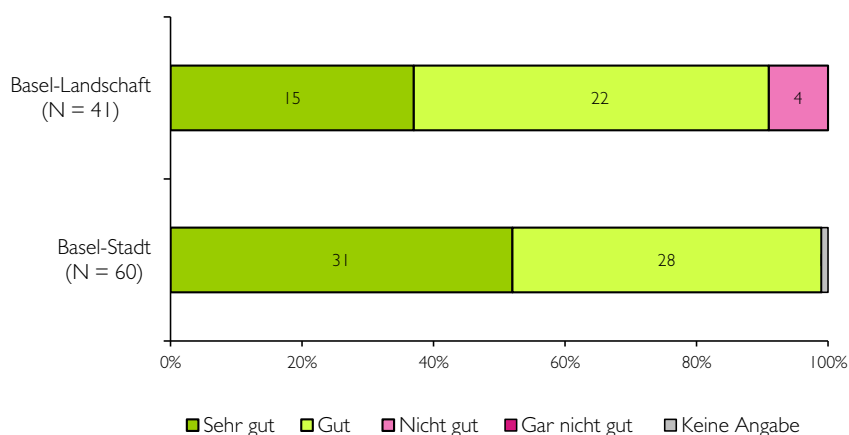
Quelle: Auswertung Erfassungsraster Rauchstoppbegleitungen durch die Apotheken; Mehrfachantworten möglich.

Beurteilung der Rauchstoppbegleitungen

In Basel-Landschaft werden 37 von 41 Rauchstoppbegleitungen (90%) als sehr gut oder gut bewertet (vgl. Darstellung D 2.11). Vier Rauchstoppbegleitungen werden durch das Apothekenpersonal als nicht gut beurteilt. In Basel-Stadt werden 59 von 60 Rauchstoppbegleitungen als sehr gut oder gut eingestuft (98%). Lediglich eine Rauchstoppbegleitung wurde nicht bewertet.

Insgesamt kann daraus gefolgert werden, dass die Apothekenmitarbeitenden mit den durchgeführten Rauchstoppinterventionen grossmehrheitlich sehr zufrieden sind. Knapp die Hälfte aller Rauchstoppbegleitungen wurde auf Wunsch der Kunden/-innen durchgeführt. Dies zeigt, dass bei den Rauchenden ein Bedürfnis nach Unterstützung und Beratung beim Rauchstopp vorhanden ist.

D 2.11: Beurteilung der Rauchstoppbegleitungen durch das Apothekenpersonal



Quelle: Auswertung Erfassungsraster Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen durch die Apotheken.

2.3.4 ANGEBOTSVERANKERUNG

Die Zahlen zu den durchgeführten Kurzinterventionen nach der Sensibilisierungskampagne zeigen, dass Kurzinterventionen nicht systematisch durchgeführt wurden und demzufolge noch keine nachhaltige Integration des Angebots in den Apothekenalltag gelungen ist. Ebenso wenig ist es bisher gelungen, Rauchstoppbegleitungen nachhaltig im Angebot der Apotheken zu verankern. Gründe hierfür sind, dass erstens aufhörwillige Kunden/-innen die Begleitungen in den Apotheken ausprobiert haben, solange diese für sie kostenlos waren. Zweitens nutzten diejenigen Rauchenden, die sich schon lange mit einem möglichen Rauchstopp beschäftigten, die Gelegenheit zur Rauchstoppbegleitung bereits während der Kampagne. Die Projektleiterinnen sind der Ansicht, dass es noch mehr Zeit braucht, um eine Beratungsdienstleistung nachhaltig in den Apothekenalltag zu integrieren. Dazu wäre eine fortlaufende Sensibilisierung der Apothekenmitarbeitenden erforderlich. Ein Teil des Apothekenpersonals ist sehr motiviert, solche Beratungsdienstleistungen anzubieten. Aber auch in diesen Fällen ist die Vergütung der Rauchstoppbegleitungen eine grosse Herausforderung. Sobald Rauchende die Kosten von 60 Franken für eine Rauchstoppbegleitung in der Apotheke selber tragen müssen, schwindet der Anreiz, eine solche in Anspruch zu nehmen. Und wenn Apothekenmitarbeitende trotz mehrmaliger Bemühungen nur abschlägige Antworten erhalten, sinkt auch bei ihnen die Motivation, weiterhin auf Rauchstoppbegleitungen hinzuweisen.

Die Verantwortlichen im Baseltädtischen und im Basellandschaftlichen Apotheker-Verband hatten sich eine grössere Resonanz auf das Angebot in den Apotheken erhofft. Da im Projekt „Raucherberatung in der Apotheke“, das durch die AT angeboten wird, die Anzahl der nach den Teamweiterbildungen durchgeführten Kurzinterventionen nicht erfasst und keine Rauchstoppbegleitungen angeboten werden, liefert es keine Vergleichszahlen. Im Jahr 2015 wurde im Kanton Wallis eine Sensibilisierungskampagne über die Auswirkungen des Tabakkonsums auf kardiovaskuläre Krankheiten durchgeführt. Das Projekt wurde von Gesundheitsförderung Wallis, Cipret Wallis, dem Walliser Ärzteverband und pharmawallis (Walliser Apotheker-Verband) gemeinsam

lanciert.¹⁸ Aber auch im Rahmen dieses Projekt wurde nicht erhoben, wie viele Beratungen zum Thema Rauchen tatsächlich durchgeführt werden konnten und ob die Kampagne zu einer grösseren Anzahl Beratungen in den Apotheken geführt hat. Ausführliche Rauchstoppbegleitungen durch Apothekenmitarbeitende waren in diesem Projekt ebenso wenig geplant. Im Projekt „Tabak adieu“, das 1996 in den Kantonen Basel-Stadt und Basel-Landschaft durchgeführt wurde, wurden Beratungen im Zusammenhang mit dem Verkauf von Nikotinersatzprodukten und Beratungen ohne den Verkauf solcher Produkte erfasst. Rauchstoppbegleitungen wurden damals keine angeboten. 1996 kam es während einer Woche vor der Kampagne und der vier Wochen dauernden Kampagne zu rund 800 Informationsgesprächen über Rauchen und Rauchstopp und weiteren knapp 400 Beratungsgesprächen im Rahmen des Verkaufs von Nikotinersatzprodukten.¹⁹ Insgesamt sind also 1996 1200 Interventionen mit Beratungsleistungen der Apothekenmitarbeitenden verzeichnet worden. Diese Interventionen zum Thema Rauchen lassen sich aber nicht eins zu eins mit den Kurzinterventionen im jetzigen Projekt vergleichen. Ausserdem wurden 1996 nur eine Woche vor und dann während der vierwöchigen Kampagne die Beratungen erfasst, und es ist unklar, wie sich die Beratungsleistungen der Apothekenmitarbeitenden nach der Kampagne weiterentwickelt haben.

2.4 WIRKUNGEN BEI DEN RAUCHENDEN (OUTCOME II)

Nachfolgend gehen wir auf die bei der Zielgruppe der Rauchenden erzielten Wirkungen ein. Die Ergebnisse stützen sich auf zwei schriftliche Befragungen der 61 teilnehmenden Kunden/-innen, die direkt im Anschluss an die Rauchstoppberatung und sechs Monate später durchgeführt wurden. Da nur neun beziehungsweise fünf Kunden/-innen einen Fragebogen retourniert haben, ist die Aussagekraft der Daten jedoch sehr beschränkt. Die Angaben der Kunden/-innen werden dennoch aufgeführt.

2.4.1 BEKANNTHEIT UND NUTZUNG DER ANGEBOTE

Vier der neun antwortenden Personen haben angegeben, dass sie durch die Kampagnenprodukte Plakate und Flyer auf das Projekt aufmerksam geworden sind. Drei der Befragten gaben an, sie hätten über die Medien von der Möglichkeit, eine Rauchstoppbegleitung in der Apotheke durchzuführen, gehört, und vier, dass das Apothekenpersonal sie auf das Angebot aufmerksam gemacht habe.

Wie bereits in Abschnitt 2.3.3 aufgezeigt, nutzten nach der Kampagne nur noch sehr wenige Personen die Rauchstoppberatungsangebote in den Apotheken. Dazu beigetragen haben vermutlich drei Gründe: Erstens hat das Apothekenpersonal nach der Sensibilisierungskampagne die Kurzinterventionen nicht mehr systematisch durchgeführt und erfasst; zweitens mussten die Kunden/-innen nach Abschluss der Kampagne die Kosten von 60 Franken für eine rund halbstündige Rauchstoppbegleitung selber tragen; drittens ist unklar, ob den Rauchenden bewusst ist, dass das Rauchstoppunterstützungsangebot in den Apotheken weiterhin existiert.

¹⁸ <<http://www.pharmavalais.ch/apotheke-wallis/sensibilisierungskampagne-auswirkungen-207.html>>, Zugriff: 27.1.2017.

¹⁹ Gschwend, Patrick et al. (1996): Evaluation der Raucherentwöhnungskampagne „Tabak adieu“ der Apotheker/-innen beider Basel. Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel. Basel, S. 22.

2.4.2 BEURTEILUNG DER ANGEBOTE

Die neun Beurteilungen der Rauchstoppbegleitungen durch die Kunden/-innen fallen alle sehr positiv aus. Fünf Personen empfanden die Rauchstoppbegleitung als sehr hilfreich und vier als eher hilfreich. Die den Fragebogen beigefügten Bemerkungen sind ebenfalls äusserst positiv. Mehrmals ausdrücklich gelobt wurden die Niederschwelligkeit des Angebots und die Flexibilität der Berater/innen. Die Kunden/-innen wurden auch gefragt, was die Rauchstoppbegleitung bei ihnen ausgelöst habe. Vier Personen haben angegeben, dass sie einen Rauchstopp machen werden beziehungsweise bereits gemacht haben. Vier Personen haben angegeben, weitere Rauchstoppberatungen in Anspruch zu nehmen, und eine Person hat angegeben, den Rauchstopp gemeinsam mit dem Hausarzt anzugehen.

2.4.3 WIRKSAMKEIT DER RAUCHSTOPPBEGLEITUNG

Sechs Monate nach der Rauchstoppbegleitung wurden die Kunden/-innen nochmals mittels eines schriftlichen Fragebogens befragt, um die langfristigen Auswirkungen der Rauchstoppbegleitung zu erfassen. Es wurden nur noch diejenigen Kunden/-innen befragt, die bereits den Fragebogen direkt im Anschluss an die Rauchstoppbegleitung ausgefüllt und retourniert hatten. Bei dieser zweiten Befragung wurden lediglich noch fünf der neun versandten Fragebogen retourniert. Rückblickend bewerten vier der befragten Personen die Rauchstoppbegleitung als sehr positiv, eine Person sieht sie eher negativ. Als Grund für die negative Bewertung wird aufgeführt, dass die Begleitung nicht eng genug gewesen sei. Die betreffende Person hätte sich zusätzlich eine ärztliche Begleitung gewünscht. Alle fünf Personen haben jedoch direkt nach der Rauchstoppbegleitung einen Rauchstoppversuch unternommen. Zwei sind sechs Monate nach der Rauchstoppbegleitung immer noch rauchfrei und drei haben in der Zwischenzeit wieder mit Rauchen begonnen.

3 BEANTWORTUNG DER EVALUATIONSFRAGEN UND EMPFEHLUNGEN

Nachfolgend werden die Evaluationsfragen beantwortet und Empfehlungen formuliert.

3.1 BEANTWORTUNG DER EVALUATIONSFRAGEN

Nachfolgend werden die Evaluationsfragen auf den vier Wirkungsebenen beantwortet.

Beantwortung der Fragen zu Konzept und Umsetzung

Haben sich die Organisation und die Zusammenarbeit im Projekt bewährt? Standen ausreichend Ressourcen zur Verfügung?

Die Organisationsstruktur des Projekts hat sich sehr bewährt. Dank der Einbindung der zentralen Akteure, insbesondere der kantonalen Apotheker-Verbände, konnte sichergestellt werden, dass das Projekt breit abgestützt war. Der Nachteil dieser komplexen Organisation war jedoch, dass die Entscheidungsfindung teilweise viel Zeit in Anspruch genommen hat. Die beiden Apotheker-Verbände haben das Projekt „Rauchstoppperatung in den Apotheken der Kantone Basel-Stadt und Basellandschaft“ als Chance für ihre Mitglieder, die Angebotspalette der Apotheken zu erweitern, erkannt. Da die Apotheker-Verbände bei ihren Mitgliedern breit akzeptiert sind, haben viele Apotheken das Projekt ebenfalls als Chance wahrgenommen und sich daran beteiligt. Dies war eine wichtige Voraussetzung für die gute Zusammenarbeit im Projekt. Die Verbände haben auch eine zentrale Rolle bei der operativen Umsetzung des Projekts – insbesondere im logistischen Bereich – übernommen. Die Ressourcen waren aus Sicht der Beteiligten angemessen.

Beantwortung der Fragen zu den Leistungen

Wurden die Sensibilisierungskampagne und die Weiterbildungen für die Kurzinterventionen und die Rauchstoppbegleitungen konzipiert und planmässig durchgeführt?

Die Sensibilisierungskampagne wurde professionell erarbeitet und umgesetzt. Obwohl eine systematische Messung der öffentlichen Wahrnehmung in der vorliegenden Untersuchung nicht vorgesehen war, weist vieles darauf hin, dass die Kampagne insbesondere von der rauchenden Bevölkerung wahrgenommen wurde. Sowohl die Sensibilisierungsmassnahmen in den Online-Medien als auch im öffentlichen Raum stiessen auf öffentliche Resonanz. Die Rückmeldungen der Apothekenmitarbeitenden zeigen, dass viele Kunden/-innen von sich aus die Rauchstoppkampagne und die Rauchstopppunterstützungsangebote angesprochen haben.

Beantwortung der Fragen zu den Wirkungen bei Apotheken

Wie hoch ist die Beteiligung der Apotheken an den Weiterbildungen, und wie beurteilen sie diese? Bieten sie Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen an und führen sie diese durch? Wie beurteilen sie die Umsetzung? Wie gut ist die Verankerung der Angebote?

Die Beteiligung der Apotheken am Projekt ist mit gut der Hälfte der den jeweiligen Verbänden angeschlossenen Apotheken erfreulich hoch. Die Apotheken schickten einzelne Mitarbeitende oder die gesamten Teams zu den Weiterbildungen und führten Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen durch. In den Weiterbildungen wurden knapp 200 Apothekenmitarbeitende für das Thema Tabakprävention sensibilisiert, und die meisten Teilnehmenden konnten ihr Wissen über Rauchstoppkurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen erweitern.

850 Personen wurden mittels Kurzinterventionen auf das Thema „Rauchen und Rauchstopp“ angesprochen, und 61 Personen wurden bei einem Rauchstopp begleitet. Obwohl im Vorfeld des Projekts Bedenken seitens der Apothekenmitarbeitenden bestanden, Kunden/-innen durch die Konfrontation mit gesundheitsschädlichem Verhalten zu vergraulen, werden die durchgeführten Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen im Nachhinein positiv beurteilt. Dies zeigt, dass die Befürchtungen der Apothekenmitarbeitenden oftmals unbegründet waren. Wissenschaftliche Untersuchungen stützen diese Erkenntnisse. Raucher/innen schätzen es mehrheitlich, wenn sie von Gesundheitsfachpersonen auf die Möglichkeit eines Rauchstopps hingewiesen werden.²⁰ Ausserdem belegen wissenschaftliche Erkenntnisse, dass die Wahrscheinlichkeit, dass ein Rauchstoppversuch unternommen wird, umso grösser ist, je mehr Interventionen des Gesundheitspersonals zu einem Rauchstopp erfolgen.²¹ Eine Verankerung der Angebote im Alltag der Apotheken ist bis anhin nicht gelungen.

Beantwortung der Fragen zu den Wirkungen bei Rauchenden
Wie gut kennen und nutzen die Rauchenden die Angebote in den Apotheken? Wie beurteilen die Nutzer/innen die Angebote? Sind langfristige Wirkungen zu erkennen?

Der Rücklauf von Kundenbewertungen zur Rauchstoppbegleitung ist sehr gering. Somit sind keine Rückschlüsse auf die allgemeine Qualität der Begleitungen aus Kundensicht möglich. Die einzelnen Feedbacks zeigen jedoch eine positive Wahrnehmung des Angebots.

3.2 EMPFEHLUNGEN

Die Apotheken sind geeignete Orte, um mit unterschiedlichsten Menschen in Kontakt zu kommen und auf eine niederschwellige Art den Tabakkonsum und einen möglichen Ausstieg anzusprechen. Obwohl bisher keine nachhaltige Verankerung der Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen in den Alltag der Apotheken nachgewiesen werden kann, sind die Zahlen zu den durchgeführten Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen aus Sicht der Evaluation recht erfreulich. Für die Zukunft ist es wichtig, dass die Bedeutung der Kurzinterventionen und die konsequente Ansprache der Raucher/innen bei den Apothekenmitarbeitenden nicht in Vergessenheit geraten.

²⁰ Krebs, H.; Keller, R.; Radtke, T.; Hornung, R. (2010): Raucherberatung in der ärztlichen und zahnmedizinischen Praxis aus Sicht der Rauchenden und ehemals Rauchenden (Befragung 2010). Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie, S. 35.

²¹ Schuurmans, Macé M.; Burkhalter, Anne-Katharina; Zellweger, Jean-Pierre (2009): Rauchstopp-Beratung für die Praxis. Evidenzbasierte Informationen und erfahrungsmedizinische Tipps, in: Psychiatrie, Nr. 2, 2009, S. 27–34.

Tabakprävention ist nur eines von vielen wichtigen Themen für die Apotheken. Trotzdem sind die Apotheken Akteure mit einem grossen Potenzial für die Umsetzung von Präventionsmassnahmen. Es werden nachfolgend vier Empfehlungen formuliert.

Empfehlung 1:

Projekt weiterführen und Apothekenpersonal fortlaufend für die Bedeutung der Tabakprävention in den Apotheken sensibilisieren.

Da die Apotheken einen niederschweligen Zugang zur rauchenden Bevölkerung haben, sind sie geeignete Stellen, um Rauchstoppmassnahmen durchzuführen. Um diese präventiven Interventionen langfristig in den Apothekenalltag zu integrieren, sind jedoch weitere Anstrengungen seitens der Projektleitung notwendig, damit das Thema Tabakprävention nicht in Vergessenheit gerät. Kurzinterventionen sind der erste Schritt in Richtung Rauchstopp, weshalb es wichtig ist, dass das Apothekenpersonal die rauchenden Kunden/-innen konsequent auf das Thema anspricht.

Wir empfehlen den Verantwortlichen deshalb, alle Apotheken in regelmässigen Abständen an die Bedeutung der Rauchstoppinterventionen in den Apotheken zu erinnern. In einem regelmässig erscheinenden Newsletter könnte das Thema in Erinnerung gerufen und mit verschiedenen Beiträgen beleuchtet werden.

Empfehlung 2:

Apothekenpersonal geeignetes Unterstützungsmaterial zur Durchführung der Kurzinterventionen zur Verfügung stellen.

Um den Apothekenmitarbeitenden die Ansprache der Kunden/-innen möglichst stark zu vereinfachen, benötigen sie geeignete Hilfsmittel. Wir schlagen vor, dass Flyer und Plakate zu den Rauchstoppunterstützungsangeboten in den Apotheken fortlaufend in den Verkaufsräumen der interessierten Apotheken ausgestellt werden können.

Ausserdem erscheint es wichtig, die Zusammenarbeit zwischen den Apotheken und Fachstellen, die Rauchstopptrainings anbieten, auszubauen. In einem ersten Schritt könnte ein Flyer erarbeitet werden, der auf die verschiedenen Rauchstoppunterstützungsangebote der verschiedenen Stellen hinweist. Das Apothekenpersonal hätte dann die Möglichkeit, denjenigen Kunden/-innen, die Interesse an einem Rauchstopp signalisieren, diesen abzugeben.

Empfehlung 3:

Weitere Weiterbildungsmöglichkeiten für Apothekenmitarbeitende anbieten.

Die Weiterbildungen stiessen bei den Apothekenmitarbeitenden auf eine positive Resonanz, und es ist gelungen, viele Befürchtungen in Bezug auf die Kundenreaktionen zu mildern. Um einen nachhaltigen Effekt zu erzielen, schlagen wir vor, dass weitere Weiterbildungen angeboten werden. Hierbei muss es sich nicht zwangsläufig um Veranstaltungen handeln, sondern es können auch alternative Methoden erprobt werden, wie Online-Tutorials, Filme, Workshops zu spezifischen Themen, Vorträge oder Ähnliches. Wichtig ist, dass zentrale Fragen, die sich den Apothekenmitarbeitenden im Rahmen der Tabakprävention im Alltag stellen, aufgegriffen und mit praxisnahen Beispielen erläutert werden.

Empfehlung 4:

Alternative Finanzierungsschlüssel für Rauchstoppbegleitungen prüfen.

Falls das Angebot der Rauchstoppbegleitungen in den Apotheken langfristig etabliert werden soll, braucht es eine gesicherte Finanzierung des Angebots. Wie die Ergebnisse der Evaluation zeigen, haben die Kosten für die Rauchstoppbegleitungen einen wesentlichen Einfluss auf die Bereitschaft der Raucher/innen, eine Rauchstoppbegleitung zu absolvieren. Deshalb sollen alternative Finanzierungsmöglichkeiten für diese geprüft werden. Falls solche gefunden werden, soll das Angebot aufrechterhalten werden. Falls nicht, schlagen wir den Verantwortlichen vor, dass sich die Apotheken auf die Kurzinterventionen und die Beratungen im Zusammenhang mit Nikotinersatzprodukten konzentrieren sollen. Ausserdem halten wir eine Vermittlung von an einem Rauchstopp interessierten Kunden/-innen an bestehende Rauchstoppangebote durch Apothekenmitarbeitende für sehr sinnvoll.

ANHANG

A I FRAGEBOGEN ERFASSUNGEN KURZINTERVENTIONEN

**Erfassung Kurzinterventionen zum Thema
Rauchstopp in der Apotheke**

Im Rahmen der Evaluation des Projekts Rauchstoppberatung in den Apotheken der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt, ist die Erfassung der Kurzinterventionen zum Thema Rauchstopp vorgesehen. In diesem Formular soll die Anzahl der in Ihrer Apotheke durchgeführten Kurzinterventionen zum Thema Rauchstopp erfasst werden.

In welchem Halbkanton liegt Ihre Apotheke: BL BS

Name der Apotheke:

Kurzinterventionen zum Thema Rauchstopp: Bitte tragen Sie nachfolgend die von Ihnen durchgeführten Kurzinterventionen zum Thema Rauchstopp ein und bewerten Sie diese.

Datum:	Eigene Beurteilung der soeben durchgeführten Beratung: ++ (sehr gut); + (gut); - (nicht gut); -- (gar nicht gut)	Haben Sie Kunde/-in spontan auf den Tabakkonsum angesprochen?	Haben Sie Kunde/-in auf ein weiterführendes Angebot der Rauchstoppbegleitung aufmerksam gemacht?	Signatur Berater/in	Bemerkungen
		<input type="checkbox"/> Ja, weil <input type="checkbox"/> Nein, sondern	<input type="checkbox"/> Ja, Rauchstoppbegleitung in Apotheken <input type="checkbox"/> Ja, Rauchstopplinie <input type="checkbox"/> Auf ein anderes Angebot, welches? <input type="checkbox"/> Nein, Grund?.....		
		<input type="checkbox"/> Ja, weil <input type="checkbox"/> Nein, sondern	<input type="checkbox"/> Ja, Rauchstoppbegleitung in Apotheken <input type="checkbox"/> Ja, Rauchstopplinie <input type="checkbox"/> Auf ein anderes Angebot, welches? <input type="checkbox"/> Nein, Grund?.....		
		<input type="checkbox"/> Ja, weil <input type="checkbox"/> Nein, sondern	<input type="checkbox"/> Ja, Rauchstoppbegleitung in Apotheken <input type="checkbox"/> Ja, Rauchstopplinie <input type="checkbox"/> Auf ein anderes Angebot, welches? <input type="checkbox"/> Nein, Grund?.....		
		<input type="checkbox"/> Ja, weil <input type="checkbox"/> Nein, sondern	<input type="checkbox"/> Ja, Rauchstoppbegleitung in Apotheken <input type="checkbox"/> Ja, Rauchstopplinie <input type="checkbox"/> Auf ein anderes Angebot, welches? <input type="checkbox"/> Nein, Grund?.....		
		<input type="checkbox"/> Ja, weil <input type="checkbox"/> Nein, sondern	<input type="checkbox"/> Ja, Rauchstoppbegleitung in Apotheken <input type="checkbox"/> Ja, Rauchstopplinie <input type="checkbox"/> Auf ein anderes Angebot, welches? <input type="checkbox"/> Nein, Grund?.....		
		<input type="checkbox"/> Ja, weil <input type="checkbox"/> Nein, sondern	<input type="checkbox"/> Ja, Rauchstoppbegleitung in Apotheken <input type="checkbox"/> Ja, Rauchstopplinie <input type="checkbox"/> Auf ein anderes Angebot, welches? <input type="checkbox"/> Nein, Grund?.....		
		<input type="checkbox"/> Ja, weil <input type="checkbox"/> Nein, sondern	<input type="checkbox"/> Ja, Rauchstoppbegleitung in Apotheken <input type="checkbox"/> Ja, Rauchstopplinie <input type="checkbox"/> Auf ein anderes Angebot, welches? <input type="checkbox"/> Nein, Grund?.....		
		<input type="checkbox"/> Ja, weil <input type="checkbox"/> Nein, sondern	<input type="checkbox"/> Ja, Rauchstoppbegleitung in Apotheken <input type="checkbox"/> Ja, Rauchstopplinie <input type="checkbox"/> Auf ein anderes Angebot, welches? <input type="checkbox"/> Nein, Grund?.....		
		<input type="checkbox"/> Ja, weil <input type="checkbox"/> Nein, sondern	<input type="checkbox"/> Ja, Rauchstoppbegleitung in Apotheken <input type="checkbox"/> Ja, Rauchstopplinie <input type="checkbox"/> Auf ein anderes Angebot, welches? <input type="checkbox"/> Nein, Grund?.....		

A2 FRAGEBOGEN ERFASSUNG RAUCHSTOPPBEGLEITUNGEN

Erfassung Rauchstoppbegleitungen in der Apotheke

Im Rahmen der Evaluation des Projekts Rauchstoppperatung in den Apotheken der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt, ist die Erfassung aller Rauchstoppperatungen vorgesehen. In diesem Formular soll die Anzahl der in Ihrer Apotheke durchgeführten Rauchstoppbegleitungen erfasst werden.

In welchem Halbkanton liegt Ihre Apotheke: BL BS

Name der Apotheke:

Rauchstoppbegleitungen: Bitte tragen Sie nachfolgend die von Ihnen durchgeführten Rauchstoppbegleitungen ein und bewerten Sie diese.

Datum:	Sitzung Nummer mit Kunden/-in	Eigene Beurteilung der soeben durchgeführten Beratung: ++ (sehr gut); + (gut); - (nicht gut); -- (gar nicht gut)	Weshalb wurde die Rauchstoppbegleitung durchgeführt?	Signatur Berater/in	Bemerkungen
			<input type="checkbox"/> Auf Wunsch des Kunden/der Kundin <input type="checkbox"/> Kunde/-in wurde in der Apotheke auf die Rauchstoppbegleitung aufmerksam gemacht. <input type="checkbox"/> Anderer Grund, welcher?.....		
			<input type="checkbox"/> Auf Wunsch des Kunden/der Kundin <input type="checkbox"/> Kunde/-in wurde in der Apotheke auf die Rauchstoppbegleitung aufmerksam gemacht. <input type="checkbox"/> Anderer Grund, welcher?.....		
			<input type="checkbox"/> Auf Wunsch des Kunden/der Kundin <input type="checkbox"/> Kunde/-in wurde in der Apotheke auf die Rauchstoppbegleitung aufmerksam gemacht. <input type="checkbox"/> Anderer Grund, welcher?.....		
			<input type="checkbox"/> Auf Wunsch des Kunden/der Kundin <input type="checkbox"/> Kunde/-in wurde in der Apotheke auf die Rauchstoppbegleitung aufmerksam gemacht. <input type="checkbox"/> Anderer Grund, welcher?.....		
			<input type="checkbox"/> Auf Wunsch des Kunden/der Kundin <input type="checkbox"/> Kunde/-in wurde in der Apotheke auf die Rauchstoppbegleitung aufmerksam gemacht. <input type="checkbox"/> Anderer Grund, welcher?.....		
			<input type="checkbox"/> Auf Wunsch des Kunden/der Kundin <input type="checkbox"/> Kunde/-in wurde in der Apotheke auf die Rauchstoppbegleitung aufmerksam gemacht. <input type="checkbox"/> Anderer Grund, welcher?.....		
			<input type="checkbox"/> Auf Wunsch des Kunden/der Kundin <input type="checkbox"/> Kunde/-in wurde in der Apotheke auf die Rauchstoppbegleitung aufmerksam gemacht. <input type="checkbox"/> Anderer Grund, welcher?.....		
			<input type="checkbox"/> Auf Wunsch des Kunden/der Kundin <input type="checkbox"/> Kunde/-in wurde in der Apotheke auf die Rauchstoppbegleitung aufmerksam gemacht. <input type="checkbox"/> Anderer Grund, welcher?.....		

A3 FRAGEBOGEN RAUCHSTOPPBEGLEITUNG (T = 0)

Kundenbewertung: Rauchstoppbegleitung in der Apotheke

Im Rahmen der Evaluation des Projekts Rauchstoppberatung in den Apotheken der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt, ist die Erfassung der Kundenbeurteilung der Rauchstoppbegleitungen in den Apotheken vorgesehen.

Wir bitten Sie deshalb, sich kurz Zeit zu nehmen, um die nachfolgenden Fragen zu der Rauchstoppbegleitung zu beantworten, die Sie soeben abgeschlossen haben. Damit leisten Sie einen wichtigen Beitrag zur Weiterentwicklung von Rauchstoppangeboten.

Ihre Adresse wird nur für die Evaluation dieses Projekts verwendet und **nicht** an Dritte weitergegeben. Alle Ihre Angaben werden selbstverständlich **vertraulich** behandelt.

Wie sind Sie auf das Angebot der Rauchstoppberatung in der Apotheke aufmerksam geworden? (Mehrfachantworten möglich)	
<input type="checkbox"/>	Ich habe aus den Medien von dem Angebot erfahren.
<input type="checkbox"/>	Ich habe über Plakate/Flyer von dem Angebot erfahren.
<input type="checkbox"/>	Bekannte haben mich auf das Angebot aufmerksam gemacht.
<input type="checkbox"/>	Ich wurde vom Apothekenpersonal auf das Angebot aufmerksam gemacht.
<input type="checkbox"/>	Anderer Grund, welcher?

Wie bewerten Sie die Rauchstoppbegleitung durch die/den Apothekenmitarbeitenden? (bitte kreuzen Sie das Zutreffende an)	
<input type="checkbox"/>	Sehr hilfreich
<input type="checkbox"/>	Eher hilfreich
<input type="checkbox"/>	Wenig hilfreich
<input type="checkbox"/>	Gar nicht hilfreich
Bitte erläutern Sie hier Ihre Einschätzung:	

Was hat die Rauchstoppbegleitung bei Ihnen ausgelöst? (bitte kreuzen Sie das Zutreffende an)	
<input type="checkbox"/>	Ich werde einen Rauchstopp unternehmen.
<input type="checkbox"/>	Ich werde weitere Rauchstopp-Beratungen in Anspruch nehmen.
<input type="checkbox"/>	Ich werde eine andere Massnahme zum Rauchstopp einleiten. Welche?
<input type="checkbox"/>	Ich werde nichts unternehmen.

Seit wie vielen Jahren rauchen Sie? (bitte kreuzen Sie das Zutreffende an)	
<input type="checkbox"/>	Seit weniger als einem Jahr.
<input type="checkbox"/>	Zwischen 1 und 5 Jahren.
<input type="checkbox"/>	Zwischen 6 und 10 Jahren.
<input type="checkbox"/>	Mehr als 10 Jahre.

Wie viele Rauchstopps haben Sie bereits versucht? (bitte kreuzen Sie das Zutreffende an)	
<input type="checkbox"/>	Noch keinen
<input type="checkbox"/>	1 — 3
<input type="checkbox"/>	4 — 6
<input type="checkbox"/>	7 oder mehr

Bitte geben Sie uns Ihren Namen und Ihre Adresse an.

Name:
Strasse / Hausnummer:/.....
Postleitzahl / Wohnort:/.....
Email-Adresse:

Heutiges Datum:

Falls Sie weitere Kommentare haben, bitte vermerken Sie diese hier:

☛ Besten Dank für Ihre Rückmeldungen und Ihre Teilnahme an der Befragung!

A4 FRAGEBOGEN RAUCHSTOPPBEGLEITUNG (T+ 6 MONATE)

Seit wie vielen Jahren rauchen Sie? (bitte kreuzen Sie das Zutreffende an)	
<input type="checkbox"/>	Seit weniger als einem Jahr.
<input type="checkbox"/>	Zwischen 1 und 5 Jahren.
<input type="checkbox"/>	Zwischen 6 und 10 Jahren.
<input type="checkbox"/>	Mehr als 10 Jahre.

Wie viele Rauchstopps haben Sie bereits versucht? (bitte kreuzen Sie das Zutreffende an)	
<input type="checkbox"/>	Noch keinen
<input type="checkbox"/>	1 — 3
<input type="checkbox"/>	4 — 6
<input type="checkbox"/>	7 oder mehr

Bitte geben Sie uns Ihren Namen und Ihre Adresse an.

Name:
Strasse / Hausnummer: /
Postleitzahl / Wohnort: /
Email-Adresse:

Heutiges Datum:

Falls Sie weitere Kommentare haben, bitte vermerken Sie diese hier:

☛ Besten Dank für Ihre Rückmeldungen und Ihre Teilnahme an der Befragung!