



## Schlussbericht für Tabakpräventionsprojekte und -programme

(bitte nicht handschriftlich ausfüllen)

<b>Projektname</b>	Tabak- und Nikotinprävention in der Apotheke	
<b>Projektstart</b>	1.10.2015	
<b>Projektende</b>	31.12.2018	
<b>Beitragsempfängerin / Beitragsempfänger</b>	<b>Name Strasse / Nr. PLZ / Ort</b>	Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion / Gesundheitsförderung Basel-land  Dr. sc. nat. Irène Renz Bahnhofstrasse 5 4410 Liestal
<b>Kontaktperson</b>	Irène Renz	
<b>Verfügungsnummer</b>	15.008235_a	
<b>Verfügungssumme</b>	125'560 CHF (inkl. Reserven)	

Ort / Datum

Liestal, 31.1.2019

Unterschrift

Irène Renz

## **INHALTSVERZEICHNIS**

### **Teil A**

<b>1</b>	<b>Zusammenfassung des Schlussberichts .....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Beurteilung der Resultate .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>Nachhaltigkeit und Valorisierung (Nutzung) .....</b>	<b>5</b>
<b>4</b>	<b>Chancengleichheit.....</b>	<b>5</b>
<b>5</b>	<b>Weitere Punkte.....</b>	<b>5</b>

### **Teil B**

<b>1</b>	<b>Projektreflexion.....</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Empfehlungen / Erkenntnisse für ähnliche Projekte .....</b>	<b>6</b>

# Teil A

---

## 1 Zusammenfassung des Schlussberichts

Das Projekt „Tabak- und Nikotinprävention in der Apotheke“ bzw. „Rauchstopp in der Apotheke“, wie es dann als Endprojekt benannt wurde, besteht aus Teilprojekten, welche in aufeinanderfolgenden Phasen stattgefunden haben. Da bei diesem Projekt die Ansprache der rauchenden Apotheken-Kundschaft und eine mögliche Rauchentwöhnung im Fokus steht, wurde der Name des Projekts geändert von Prävention in Rauchstopp.

In einem ersten Schritt wurden die interessierten Mitarbeitenden der Apotheken geschult. Dabei wurden Fertigkeiten erworben Kurzinterventionen oder zusätzlich Rauchstopp-Begleitungen durchführen zu können. Die Weiterbildungen für die Rauchstopp-Begleitungen waren auf den Theorien des Motivational Interviewings aufgebaut.

Parallel zu den Schulungen wurde die Werbekampagne entwickelt. Dabei wurde auf vier verschiedene Hauptwerbekanäle gesetzt. Dies waren einerseits die Schaufenster der beteiligten Apotheken, die öffentlichen Verkehrsmittel (Tram, Bus, Postauto) der Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt, die Toilettenanlage ausgewählter Restaurants in den beiden Kantonen (Kommunikation) sowie der SocialMedia-Kanal facebook. Zudem konnten die beiden Apothekerverbände Werbespots im Regionalradio und –fernsehen platzieren. Im Monat Mai wurden diese Kanäle genutzt, um auf die Kampagne bzw. das Angebot der Rauchentwöhnung in den Apotheken aufmerksam zu machen.

In der Kampagnenzeit wurde auch die Ansprache der Kundinnen und Kunden der Apotheken erhöht. Teil der Kampagne waren Flyer mit einem Gutschein für die erste Rauchstopp-Begleitung, welcher in den Monaten Mai oder Juni einlösbar war. Die Aktivitäten des Apothekenpersonals bezüglich Ansprache der Kundschaft (Kurzinterventionen- und Rauchstopp-Begleitungen) wurden notiert für die Evaluation. Zudem wurden alle Kundinnen und Kunden, die eine Rauchstopp-Begleitung in Anspruch genommen haben, gebeten, einen Fragebogen zu ihrer Zufriedenheit auszufüllen.

In den folgenden Jahren wurden Teilelemente der Kampagne verändert, gestrichen oder ersetzt. Die Projektleitung hat immer wieder das Feedback der beteiligten Apotheken und der Verbände abgeholt und die Anpassungen immer in Absprache mit allen Beteiligten getätigt.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass die Gesamtergebnisse enttäuschend sind. Dies liegt einerseits am kleinen Rücklauf der Fragebogen nach einer absolvierten Rauchstopp-Begleitung und andererseits an der kleinen Zahl überhaupt durchgeführter Rauchstopp-Begleitungen. Gründe dafür sind vielseitig und schwierig zu benennen bzw. herauszukristallisieren. Fehlende Motivation oder Interesse am Thema seitens des Apothekenpersonals können Gründe sein, aber auch fehlendes Interesse am Angebot seitens der aufhörwilligen Rauchenden. Zudem herrscht immer noch die Angst vor, durch die Ansprache der Tabakkonsums Kundinnen und Kunden zu verlieren. Es zeigt sich aber auch, dass motivierte und von der Thematik überzeugte Mitarbeitende der Apotheken erfolgreich sein können mit ihrer hartnäckigen Ansprache des Tabakkonsums.

Die Ansiedlung des Projekts in den Apotheken bzw. Tabakprävention und Rauchstopp als Thematik der Apotheken hat unserer Meinung nach eine Zukunft. Wie ein Projekt oder eine Kampagne umgesetzt wird und mit welchen Partnerinnen und Partnern, muss jedoch überdenkt werden.

## 2 Beurteilung der Resultate

Die Meilensteine konnten zeitgerecht erfüllt werden, ebenso wurde das Vorgehen zur Zielerreichung wie geplant umgesetzt.

Die Detail- und Mittlerziele konnten wie unten aufgeführt erreicht, teilweise erreicht oder nicht erreicht werden. Dem externen Evaluationsbericht können detaillierte Rückmeldungen entnommen werden.

Ziel (Detailziele / Meilensteine gemäss Gesuchseingabe Pt 4. / 4.1)	erreicht	teilweise erreicht	nicht erreicht	Kommentar
Mindestens 80% der Apotheken BL beteiligt sich an der Kampagne und den Ausbildungen, insgesamt mind. 40 Apotheken bzw. 40 Personen.		x		55% der Apotheken nahmen teil; 73 Personen haben Weiterbildungen besucht.
Es werden 50 Rauchstoppbegleitungen während der Kampagnenzeit des ersten Jahres gestartet. Über die gesamte Projektlaufzeit werden mindestens 100 Rauchstoppbegleitungen angeboten.			x	Es wurden in den Apotheken des Kantons BL insgesamt 41 Beratungen durchgeführt (2016: 30; 2017: 6; 2018: 5).
Die Apotheken führen über die ganze Projektlaufzeit täglich eine Kurzintervention durch. Dies sind ungefähr 9'600 Interventionen pro Jahr. Dieser werden für die Evaluation erfasst.			x	596 (2016: 267; 2017:329) Die Kurzinterventionen wurden nur im ersten und zweiten Jahr erfasst. Es kam insgesamt zu grossen Unterschieden bei der Erfassung der Kurzinterventionen, daher ist die Zahl mit Vorsicht zu beurteilen.
Alle Apotheken des ersten Kampagnenjahres beteiligen sich auch an den folgenden Kampagnen (in den Jahren 2017 und 2018).		x		2016 und 2017 beteiligten sich 22 Apotheken (17 davon mit dem Angebot der Rauchstopp-Begleitung). Im 2018 wurde bei den Apotheken erneut ein Kommittent abgeholt für die Teilnahme an der Kampagne. Die Zahl reduzierte sich daher von 22 auf 16 Apotheken (davon 11 mit dem Angebot der Rauchstopp-Begleitung).
Mindestens 85% der rauchenden Kundinnen und Kunden kennt das Angebot der Rauchstoppberatung in der Apotheke.		x		Die tiefen Zahlen der Kurzinterventionen zeigen auf, dass diese nicht systematisch durchgeführt wurden und demzufolge noch keine nachhaltige Integration des Angebotes stattgefunden hat.
Mindestens 30% der Rauchstoppbegleitungen ist erfolgreich, d.h. Ex-Raucher sind ein Jahr nach der Begleitung noch rauchfrei.		x		Leider haben nur 5 Personen die Follow-Up-Befragung ausgefüllt. Von diesen 5 waren 2 Personen rauchfrei zum Zeitpunkt der Befragung.
Das Apothekenpersonal spricht Kundinnen und Kunden standardmässig auf Tabakkonsum an.		x		Die tiefen Zahlen der Kurzinterventionen zeigen auf, dass diese nicht systematisch durchgeführt wurden und demzufolge noch keine nachhaltige Integration des Angebotes stattgefunden hat.
Die Apotheken bieten ein einheitliches Angebot in der Rauchstoppberatung an.	x			Die Weiterbildungen und das zur Verfügung gestellte Material sind identisch. Die Beratungen werden als einheitliches Angebot wahrgenommen.

80% der an der Kampagne beteiligten Apotheken bieten Kurzinterventionen, 50% bietet Rauchstoppbegleitungen nach jeweils einheitlichen Standards an.	x			Angebot und Nachfrage stimmt nicht überein. Einige Apotheken bieten zwar Begleitungen an, finden jedoch trotz grossem Engagement keine aufhörwilligen Raucherinnen und Raucher.
Das Apothekenpersonal ist nachhaltig aktiv in der Tabakprävention und -beratung.		x		Ein Teil des Apothekenpersonals ist sehr motiviert, Beratungsdienstleistungen im Bereich der Raucherentwöhnung anzubieten.
Die Apotheke ist als kompetenter Partnerin für eine Rauchstoppberatung (Kurzintervention und Rauchstoppbegleitung) bekannt.		x		Die tiefen Zahlen der Kurzinterventionen zeigen auf, dass diese nicht systematisch durchgeführt wurden und demzufolge noch keine nachhaltige Integration des Angebotes stattgefunden hat.
70% der Apotheken, welche eine Ausbildungsveranstaltung besucht haben, führt auch ein Jahr nach der Ausbildung noch Kurzinterventionen und Rauchstoppbegleitungen durch.			x	Angebot und Nachfrage stimmt nicht überein. Einige Apotheken bieten zwar Begleitungen an, finden jedoch keine aufhörwilligen Raucherinnen und Raucher. Zudem wurden die Kurzinterventionen im 3. Jahr nicht mehr erfasst.

*Nennen Sie Beispiele an denen man den Unterschied sehen kann, denn das Projekt bei der Zielgruppe macht (Income-Outcome-Relation) und nehmen Sie dabei Bezug zum Wirkungsmodell.*

Zielgruppe 1: Apothekenpersonal (Pharmaassistentinnen und Pharmaassistenten, Apothekerinnen und Apotheker)

- Sensibilisierung für die Thematik der Tabak- und Nikotinsucht und den Schwierigkeiten eines Rauchstopps
- Weiterbildung bzw. Befähigung Kurzinterventionen durchzuführen
- Weiterbildung in der Technik des *Motivational Interviewing* für die Rauchstopp-Begleitungen
- Weiterbildung in der Pharmakologie betreffend Nikotinersatzprodukte
- Wissensvermittlung im Bereich Rauchen und Nikotin, (Nikotin-)Sucht, Aufhörwunsch etc.

Auf Grund dieser Sensibilisierung und Wissensvermittlung sprechen die Angestellten der Apotheken Kundinnen und Kunden auf ihren Tabakkonsum an, führen gegebenenfalls Interventionen durch und sind nachhaltig aktiv in der Tabak- und Nikotinberatung.

Zielgruppe 2: Rauchende Bevölkerung

- Rauchende werden in einem weiteren Setting auf ihre Sucht angesprochen.
- Rauchende haben eine weitere Anlaufstelle für Fragen zu ihrem Konsum oder Aufhörwunsch.
- Rauchende, die sich für einen Rauchstopp entscheiden, werden kompetent begleitet.

Langfristig wird das Nichtrauchen zur Norm.

*Wurde ein Wirkungsnachweis oder eine Kosten-Nutzen-Analyse durchgeführt? Was sind die Ergebnisse?*

Es wurde keine Kosten-Nutzen-Analyse oder Wirkungsnachweis erstellt. Es ist jedoch so, dass der Rücklauf von Kundenbewertungen zur Rauchstoppbegleitung sehr gering war. Somit sind keine Rückschlüsse auf die allgemeine Qualität und Nachhaltigkeit der Begleitungen aus Kundensicht möglich. Die einzelnen Feedbacks zeigen jedoch eine positive Wahrnehmung des Angebots. Zu den Kurzinterventionen wurde keine Bewertung durchgeführt. Es ist jedoch bekannt, dass ein häufiges Ansprechen in unterschiedlichen Settings den Aufhörwunsch bzw. einen Rauchstopp fördert.

---

### **3 Nachhaltigkeit und Valorisierung (Nutzung)**

Die Wirkung und somit die Nachhaltigkeit sind sehr heterogen. Diejenigen Apotheken, die sich aktiv beteiligt haben bzw. bei denen die Ansprache der Kundschaft bezüglich des Rauchstatus zum Alltag gehört, werden dies, mit Hilfe minimalen Inputs seitens des Verbands oder des Kantons, auch weiterhin tun. In diesen Apotheken konnte die Haltung verankert werden. Die anderen Apotheken, die nicht mit Engagement dabei waren, vielleicht auch nicht überzeugt sind von der Idee, jeden Kunden anzusprechen, werden sich zukünftig kaum aktiv in der Tabakprävention betätigen.

PharmaSuisse, der nationale Apotheken-Verband, wird als geeignetster Multiplikationspartner des Projekts betrachtet. Bisher wurde jedoch keinen Kontakt zur Geschäftsleitung von PharmaSuisse aufgenommen.

Auf die Ergebnisse wurde auf der Webseite und im Newsletter der Tabakprävention Baselland verwiesen. Weitere Publikationen sind nicht geplant. Das Know-how kann jederzeit bei den Projektverantwortlichen erfragt werden bzw. Fragen zum Projekt oder zu den Ergebnissen werden gerne beantwortet.

---

### **4 Chancengleichheit**

Die Apotheke ist grundsätzlich ein Ort der von unterschiedlichsten Menschen (Gender, sozio-ökonomischer Hintergrund, ethnische Zugehörigkeit etc.) besucht wird. Zudem wurde die Kampagne im öffentlichen Verkehr (Bus, Tram) sowie im Lokalfernsehen und Lokalradio beworben.

Weitere Massnahmen zur Förderung der Chancengleichheit wurden nicht unternommen.

Wir glauben nicht, dass spezifische Massnahmen zur Förderung der Chancengleichheit die Ergebnisse verbessert hätten.

---

### **5 Weitere Punkte**

## **Teil B**

---

### **1 Projektreflexion**

Die Zusammenarbeit mit dem Kanton Basel-Stadt und der Geschäftsstelle der beiden Apothekerverbände sowie die Einbindung der beiden Verbände (durch je eine Vertretung) war sehr gewinnbringend für das Projekt.

Rückblickend wäre eine gewinnbringende alternative Massnahme die stärkere Einbindung des Vorstands des jeweiligen Verbandes bzw. das Einholen eines Commitments des Verbands und insbesondere seiner Mitglieder. Wir glauben, dass dies für das Projekt bzw. das aktive Engagement der einzelnen Apotheken und ihren Mitarbeitenden von Vorteil gewesen wäre.

*2) Können Sie nichtintendierte Nebenresultate identifizieren?*

Nein.

### 3) Welches sind rückblickend die 3 wichtigsten Stärken und Schwächen Ihres Projekts?

#### Stärken

- Zusammenarbeit mit Kanton BS, Geschäftsstelle der Apothekenverbände (siehe Frage 1)
- Anzahl Teilnehmende der Weiterbildungen
- Zweistufiges Konzept mit Kurzinterventionen und Rauchstopp-Begleitungen

#### Schwächen

- Ausbleibendes Interesse für Rauchstopp-Begleitungen seitens aufhörwilliger Rauchenden
- Passivität gewisser Apotheken (kein aktives Bewerben des Angebots, keine Durchführung von Kurzinterventionen)
- Nicht-Teilnahme an der Befragung bzw. Follow-Up Befragung derjenigen Kunden, die eine Rauchstopp-Begleitung durchgeführt haben.

### 4) Weitere Erfahrungen / Aspekte?

Die Apotheke als Ort, an dem niederschwellige Gesundheitsberatungen und -dienstleistungen gekauft werden können, ist sich am Verändern. Beratung als kostenpflichtiger „Artikel“ ist für viele neu und noch befremdend. Dazu kommt, dass die Frage nach Nikotin- bzw. Tabakkonsum noch immer als eine (vermeintlich) unangenehme Situation wahrgenommen wird bzw. die Angst vor dem Zu-Nahe-Treten vorhanden ist und deshalb gerne darauf verzichtet wird. Dies stellte eine (zu) grosse Hürde für das Gelingen des Projekts dar. Dennoch sind wir nach wie vor überzeugt, dass die Apotheke ein idealer Ort für Kurzinterventionen wie auch Rauchstopp-Begleitungen ist. Damit die Thematik wirklich verankert werden kann, muss sie wohl vertiefter Bestandteil der Ausbildung aller Berufsgruppen der Apotheke werden. Dies sowohl auf Ebene der Pharmakologie als auch der Art der Ansprache (wie führe ich ohne aufdringlich zu sein, eine Kurzintervention durch während des Verkaufsgesprächs).

---

## 2 Empfehlungen / Erkenntnisse für ähnliche Projekte

Folgende Empfehlungen würden wir anderen Akteuren geben:

- Richtiger Zeitpunkt eruieren: Zu Beginn der Projektplanung ermitteln, wann im Jahr welche Kampagnen und Produktbewerbungen des kantonalen Verbandes, des nationalen Verbandes und möglicher Gruppierungen oder Ladenketten erwartet werden und welche anderen Präventionskampagnen von Vereinigungen (Herzstiftung, Krebsliga etc.) geplant sind.
- Zusammenarbeit dringend empfohlen: Die Zusammenarbeit mit allen Beteiligten ist zwingend notwendig. Konkret heisst dies, dass ohne die Zustimmung des zuständigen Verbandes und der Umsetzungspartner (in diesem Fall die Apotheken und deren Personal), das Projekt nicht umgesetzt werden kann.
- Genug Zeit einplanen: Der Einbezug der Beteiligten und das Einholen aller Meinungen und Ideen benötigt viel Zeit. Dies sollte unbedingt in der Planung des Projekts einbezogen werden.
- Zusage fordern: Damit alle sich am Projekt beteiligen und sich verpflichtet fühlen, die Projekthalte umzusetzen, empfehlen wir eine Zusage zur Teilnahme am Projekt einzufordern. Diese kann gegebenenfalls an Bedingungen geknüpft sein.
- Leitziele, Output und Outcome gut eruieren: Die Wirkung in einem solchen Projekt ist sehr schwierig zu messen. Daher sollten unbedingt realistische Ziele gesetzt werden.
- Rücklauf der Bewertungen erhöhen: Damit das Projekt bzw. die Teilprojekte evaluiert werden können, werden genügend Bewertungen bzw. Rückmeldungen benötigt. Diese, im Besonderen von Kundinnen und Kunden, einzufordern, ist relativ schwierig, aber dringend notwendig für eine aussagekräftige Evaluation. Um dies zu erreichen, gilt es zu überlegen, Anreize zu schaffen (z.B. Wettbewerb mit Preisverlosung).