

Tabakentwöhnung

STOPGETHER – Im November höre ich gemeinsam mit dem Rauchen auf



Nach dem erfolgreichen «Stopober» in England und dem «Moi(s) sans tabac» in Frankreich wird der Monat November auch in der Schweiz zum Monat des gemeinsamen Rauchstopps. Die Lungenligen und Gesundheitsförderung Wallis haben unter dem Namen «STOPGETHER» eine entsprechende Kampagne für die Schweiz lanciert.

«STOPGETHER» ist Teil der neuen Rauchstopp-Plattform «STOPSMOKING», die mit der finanziellen Unterstützung des Tabakpräventionsfonds (TPF) von der Krebsliga Schweiz, der Lungenliga Bern und Gesundheitsförderung Wallis ins Leben gerufen wurde. «STOPGETHER» setzt als erstes nationales Rauchstopp-Programm ganz auf «Social Media» und auf die Hilfe von engagierten Influencern. Die Kampagnenbotschaft «Im November höre ich gemeinsam auf» bringt zum Ausdruck,

dass sich der Rauchstopp gemeinsam mit vielen Andern einfacher bewältigen lässt.

Registrierung via Facebook-Gruppen

Interessierte können sich in einer der drei Facebook-Gruppen registrieren – es gibt je eine für Deutsch-, Französisch- und Italienischsprachige. Die Kampagne besteht aus 3 Phasen: Vorbereitungsmonat, dem Rauchstoppmonat und der Konsolidierungsphase. Damit es mit dem Aufhören klappt, begleitet «STOPGETHER» Aufhörwillige über knapp 3 Monate. Den ganzen Oktober lang erhalten Raucherinnen und Raucher Informationen, wie sie erfolgreich am 1. November den Rauchstopp starten können. Dank der persönlichen Unterstützung mit täglichen Tipps an sieben Tage der Woche ist man im nie auf sich allein gestellt.

Fortsetzung auf Seite 2

STOPSMOKING.ch

Ab Oktober steht schweizweit eine neue nationale Plattform zum Rauchstopp zur Verfügung. Raucherinnen und Raucher sollen einfach Zugang finden zu wissenschaftlich geprüfter Information zum Rauchstopp und zu Rauchstopphilfen, deren Wirkung grossenteils erforscht ist. An diesem vom Tabakpräventionsfonds mitfinanzierten Projekt sind die Krebsliga Schweiz, Gesundheitsförderung Wallis, die kantonalen Lungenligen, die Lungenliga Schweiz und die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz beteiligt.

STOPGETHER ist Teil dieser Plattform, ebenso wie die von der Krebsliga Schweiz betriebene Rauchstopp-Linie 0848 000 181. Auf der Plattform finden Interessierte auch die Adressen regionaler Angebote wie Einzelberatung und Gruppenkurse und die Information über mobile Apps für Smartphones und Online coaching Programme.

An dieser Ausgabe haben mitgearbeitet:
Georg Stalder, Markus Dick, Verena El Fehri,
Wolfgang Kweitel, Peter Lindinger
Gestaltung: H.P. Hauser

INHALT

Tabakentwöhnung

- ▶ STOPGETHER – Im November höre ich gemeinsam mit dem Rauchen auf
- ▶ Welche Hilfen zum Rauchstopp wirken unter realen Bedingungen am besten?

Tabakpolitik

- ▶ Tabakproduktegesetz

Tabak und Gesundheit

- ▶ Die Krankheitslast des Tabakkonsums in der Schweiz

Mitteilungen

- ▶ Experiment Nichtraucher – Neuer Erklärfilm

AT-Tagung 2019 mit Clinical Update «Frei von Tabak»

Donnerstag, 28. November 2019, ganzer Tag

Bern, Hotel Kreuz

Simultanübersetzung: Deutsch, Französisch
(Englisch am Vormittag)

Das Programm liegt dem Postversand der
AT-Information bei.

Es ist auch auf der Website der AT aufgeschaltet, inkl. Anmeldung:

www.at-schweiz.ch unter Aktuell >

Kurse und Veranstaltungen.

Fortsetzung von Seite 1

Mit Influencer begeistern

Motiviert und inspiriert sind auch die für das Programm gewonnenen Influencer. Aus ihren unterschiedlichen Sprachregionen der Schweiz laden sie ihre Community ein, Teil von STOPGETHER zu werden. Zwei von Ihnen werden ebenso im November der Zigarette abschwören, die anderen unterstützen diese dabei gemeinsam mit Rat und Tat. Das Programm richtet sich aber nicht nur an Rau-



cherinnen und Raucher, sondern auch an deren Umfeld. Je mehr Unterstützung sie aus diesem erfahren, desto höher die Erfolgchancen.

Weitere Informationen rund um das Programm und welche Persönlichkeiten STOPGETHER unterstützen, erhalten Sie auf facebook.com/stopgether und auf stopgether.ch.

Welche Hilfen zum Rauchstopp wirken unter realen Bedingungen am besten?



Eine Studie aus England hat untersucht, welche Ausstiegshilfen für welche Raucherinnen und Raucher besonders vielversprechend sind.

Eine junge Raucherin spricht womöglich auf eine andere Rauchstopphilfe an als ein älterer Raucher. Wäre bekannt, welche Hilfsmittel bei welchem Geschlecht oder welchem Alter am besten wirken, könnten gezielt Empfehlungen für bestimmte Personengruppen ausgesprochen werden.

Eine Arbeitsgruppe aus London und Düsseldorf machte sich auf die Suche nach solchen Zusammenhängen. Für eine Studie analysierte sie Daten einer seit 2006 in England laufenden Querschnittstudie, der «Smoking Toolkit Study», bei der monatlich etwa 1'700 Personen über 16 Jahre zu ihrem Rauchverhalten, zu Rauch-

stoppversuchen und zur Nutzung verschiedener Rauchstoppmethoden (inkl. E-Zigarette) befragt werden. Anders als bei klinischen Studien wurde die Wirksamkeit unter realen Bedingungen erhoben, in der die Aufhörwilligen die Hilfsmittel selbst wählten und kombinierten. Als Merkmale wurden berücksichtigt: Grad der Tabakabhängigkeit, sozioökonomischer Status, Alter und Geschlecht.

19'000 Datensätze

Die untersuchten Ausstiegshilfen waren: Nikotinersatztherapie, die Wirkstoffe Vareniclin und Bupropion, E-Zigaretten, persönliche Beratung, Telefonberatung, schriftliche Selbsthilfematerialien, Webseiten und Hypnose. Insgesamt wurden Daten von 18'929 erwachsenen Rauchenden (davon 52% Frauen) berücksichtigt. Alle haben innerhalb der letzten 12 Monate geraucht und mindestens einen ernsthaften Rauchstoppversuch in dieser Zeit unternommen.

2'980 der Befragten, die einen Rauchstoppversuch unternommen hatten, waren zum Zeitpunkt der Befragung rauchfrei (15.7%). Insgesamt hatten 10'581 Befragte (55.9%) bei ihrem letzten Versuch eine oder mehrere Ausstiegshilfen genutzt. Am häufigsten benutzt wurden Nikotinersatztherapien in Selbstmedikation (27.5%), E-Zigaretten (12.7%), ärztlich verschriebene Nikotinersatztherapien (8,5%), Vareniclin (5,5%) und persönliche Unterstützung (4,6%). Die meisten Befragten nutzten nur eine einzelne Ausstiegshilfe.

Was wirkt?

Gemäss der Studie generell wirksam sind E-Zigaretten (Relative Wirksamkeit OR=1.95, 95% Konfidenzintervall KI 1.69 – 2.24) und Vareniclin (OR=1.82, 95% KI 1.51 – 2.21). Personen, die eines der beiden Produkte benutzten, blieben signifikant häufiger abstinent als Personen, die diese Produkte nicht benutzten. Ärztlich verschriebenen Nikotinersatztherapien erhöhten die Erfolgchance von Personen über 45 Jahren (OR=1.58, 95% KI 1.25 – 2.00), zeigten bei Personen unter 45 Jahren jedoch keinen messbaren Nutzen. Die

Nutzung von internetbasierten Angeboten erhöhte die Abstinenzchancen bei Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status (OR=2.20, 95% KI 1.22 – 3.98), zeigte bei Personen mit höherem sozioökonomischem Status jedoch keine Signifikanz. Telefonberatung und Webseiten waren nur bei Raucherinnen und Rauchern mit stärkerer Abhängigkeit signifikant wirksamer, Selbsthilfematerialien erwiesen sich bei diesen Personen hingegen als weniger wirksam. Für Nikotinersatztherapien in Selbstmedikation, Bupropion, persönliche Beratung sowie Hypnotherapie wurden keine signifikanten Ergebnisse gefunden.

Grenzen der Studie

Die Ergebnisse der Studie widersprechen teilweise Befunden aus klinischen Studien. So konnte die Wirksamkeit von persönlicher Beratung, Telefonberatung, schriftlichen Selbsthilfematerialien und internetbasierten Hilfen nicht bestätigt werden. Dies könnte an den besonderen Verhältnissen in England liegen, wo die diversen Formen von Unterstützung meist in Kombination mit pharmakologischen Hilfen in Anspruch genommen werden. Es stellt sich auch die Frage nach der Übertragbarkeit dieser Ergebnisse auf andere Länder. Eine solche Studie auf Bevölkerungsebene ist aktuell wohl nur in England möglich, wo alle Formen von Ausstiegshilfen intensiv genutzt werden. In Ländern mit geringer Nutzung von Ausstiegshilfen wäre die Aussagekraft deutlich geringer. Unabhängig davon bleibt erwähnenswert, dass die in England weit verbreiteten Ausstiegshilfen offenbar unabhängig vom sozioökonomischen Status wirken. Sie verstärken also nicht die gesundheitliche Ungleichheit. Dass die Nutzung internetbasierter Angebote bei Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status die Abstinenzchance erhöht, sollte bei der künftigen Gestaltung und Promotion dieser Unterstützungsangebote auch hierzulande berücksichtigt werden.

Studie: Sarah Jackson, Daniel Kotz, Robert West, Jamie Brown. Construct and Predictive Validity of Moderators of real-world effectiveness of smoking cessation aids: a population study. doi: 10.1111/add.14656

Tabakpolitik

Tabakproduktegesetz: Ständerat schränkt Werbung minimal ein

Der Ständerat folgt den Vorschlägen seiner Gesundheitskommission und ergänzt das Tabakproduktegesetz um einige Werbe- und Promotioneinschränkungen. Das Ziel, Kinder und Jugendliche umfassend vor dem Einstieg in den Tabakkonsum zu schützen, ist damit allerdings noch bei weitem nicht erreicht.

Der Ständerat macht eine Kurskorrektur: Noch 2016 sprach sich die kleine Kammer auf Empfehlung der Gesundheitskommission gegen einen ersten Entwurf zum Tabakproduktegesetz aus, welcher die Werbung, Promotion und das Sponsoring für Tabakwaren stark einschränken wollte. Nun folgt der Rat ohne grosse Diskussion dem Vorschlag der Kommission, doch einige Einschränkungen im Gesetz aufzunehmen. Insbesondere will er die Tabakwerbung in Print- und Onlinemedien untersagen, ebenso die Abgabe von Gratismustern und die Abgabe von Werbebeschenken. Das ist gut. Zu bedauern ist, dass der

Ständerat lediglich partiellen Einschränkungen zugestimmt hat. So bleiben beispielsweise Werbemails und Rabattaktionen erlaubt. Ebenso bleibt das Sponsoring durch Tabakfirmen in den meisten Fällen weiterhin möglich.

Keine Mehrheit für zusätzliche Massnahmen

Ein Antrag von Ständerat Hans Stöckli für weitergehende Einschränkung der Tabakwerbung lehnte der Rat mit einer wuchtigen vierfünftel Mehrheit ab. Der Antrag lehnte sich inhaltlich an die Forderungen der Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung» an und hätte insbesondere auch die Plakat- und Kinowerbung mit einbezogen. Die Werbung an Verkaufsstellen, die von Minderjährigen frequentiert werden, wäre ebenfalls nicht mehr möglich gewesen.

Das Ziel ist noch weit entfernt

Im Ergebnis bringt der Entscheid des Ständerates eine Verbesserung des vom Bundesrat vorgestellten zweiten Entwurfs zum Tabakproduktegesetz, welcher auf Druck beider Kammern die Bestimmungen zu Werbe-, Sponsoring-, und Promotioneinschränkungen auf eine Karikatur derselben reduzierte hatte. Dennoch bleibt der Gesetzesentwurf weit hinter den Erwartungen der Präventionscommunity. Viele Forderungen wurden von der Politik gar nicht diskutiert: Ein umfassendes Sponsoringverbot, das Untersagen von Direktpromotion, das Plain Packaging, das aktive Kommunizieren von Gesundheitsinformationen zu den Produkten, Schluss mit Verkaufsautomaten, ein Produktions- und Exportverbot für im Inland verbotene Tabakprodukte etc. Voraussichtlich Mitte 2020 wird sich der Nationalrat mit den Vorschlägen des Ständerates zum Tabakproduktegesetz befassen.

Tabak und Gesundheit

Die Krankheitslast des Tabakkonsums in der Schweiz

Das Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften ZHAW hat im Auftrag der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz die Krankheitslast (engl. Burden of Disease) des Tabakkonsums in der Schweiz berechnet. Die Studie belegt einmal mehr wie gross das Leid ist, das der Tabakkonsum in unserer Gesellschaft anrichtet.

Im Jahr 2015 verursachte der Tabakkonsum in der Schweiz insgesamt 9'535 Todesfälle. Das entspricht 14,1 Prozent aller Todesfälle in diesem Jahr. Knapp zwei Drittel (64%) der tabakbedingten Todesfälle betrafen Männer, ein Drittel Frauen (36%). Die relative Mehrheit der tabakbedingten Todesfälle geht auf Krebserkrankungen zurück (44%), gefolgt von Herz-Kreislaufkrankheiten (35%) und Erkrankungen der Lunge und der Atemwege (21%). Zum Vergleich: Im selben Jahr starben im Strassenverkehr 253 Personen und durch die jährliche Grippewelle 2500 Personen.



Die Grundlage der Studie bildet umfangreiches und detailliertes Datenmaterial aus vierundzwanzig Jahren. Diese Daten zeigen Erschreckendes: 35- bis 54-jährige Raucher sterben 14-mal häufiger an Lungenkrebs als Männer im gleichen Alter, die nie geraucht haben. Bis zur Altersgruppe der 65- bis 74-jährigen Raucher steigert sich dieses Verhältnis auf das 28-Fache. Bei den Frauen sind die Zahlen mit 13-mal (35- bis 54-Jährige) bzw. 24-mal (65- bis 75-Jährige) nur unwesentlich tiefer.

Auch bei anderen Krankheiten ist das relative Sterberisiko für Raucherinnen und Raucher über beinahe alle Altersgruppen hinweg mindestens doppelt so hoch, etwa bei Verengung der Herzkranzgefässe (Ischämische Herzerkrankungen) oder sonstigen Krebs- und Herzerkrankungen. Der traurige Rekord erreicht die Lungen- bzw. Atemwegserkrankung COPD: 65- bis 74-jährigen Raucherinnen sterben 39-mal häufiger an COPD als Frauen dieser Altersgruppe, die nie geraucht haben.

Fortsetzung von Seite 3

Dass sich ein Rauchstopp lohnt, zeigen die Zahlen zum relativen Sterberisiko bei den Ex-Raucherinnen und Ex-Rauchern. Ihr Risiko, an den untersuchten tabakbedingten Krankheiten zu sterben, ist im Vergleich zu Raucherinnen und Raucher wesentlich tiefer. Für 35 bis 54-jährige Ex-Raucher ist das Risiko an Lungenkrebs zu sterben 4-mal höher als bei Männern die niemals geraucht haben (bei Rauchern: 14-mal).

Jährliche Kosten von mindestens 5 Milliarden Franken

Der Tabakkonsum verursachte im Jahr 2015 direkte medizinische Kosten von 3 Milliarden Franken. Es sind dies Kosten, die für die Behandlung von tabakbedingten Erkrankungen angefallen sind. Auf die Behandlung von Krebserkrankungen entfallen 1,2 Milliarden Franken, auf Herz-Kreislaufkrankheiten 1 Milliarde Franken und auf Erkrankungen der Lunge und der Atemwege 0,7 Milliarden Franken. Die 3 Milliarden Franken entsprechen 3,9 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben der Schweiz im Jahr 2015 (alle Ausgaben der obligatorischen

Krankenversicherung und privaten Gesundheitskosten). Die Produktionsverluste durch den Tabakkonsum betragen 2 Milliarden Franken. Sie sind die Folge von zeitweiligen krankheitsbedingten Ausfällen oder dauerhaften Ausfällen durch Invalidität bzw. Tod vor der Pensionierung.

Tabakkonsum verursacht 10 Prozent der verlorenen gesunden Lebensjahre

Zusätzlich verursacht der Tabakkonsum Kosten, die sich aus dem frühzeitigen Tod und dem teilweise jahrelangen Leiden an Krankheiten ergeben. Diese Kosten lassen sich nur schwer in Franken messen. Um diese Last des Tabakkonsums greifbar zu machen, nutzt die Studie sogenannte «disability-adjusted life years» (DALYs): eine in der Medizin und Gesundheitsökonomie gängige Messgrösse, um die Bedeutung von Krankheiten in der Gesellschaft zu bestimmen. DALYs drücken die Lebensjahre und die Lebensqualität aus, die einer Gesellschaft aufgrund von Krankheit, Invalidität oder vorzeitigem Tod verloren gehen. 2015

verursachten alle Krankheiten in der Schweiz zusammenaddiert insgesamt über 2 Millionen DALYs. Davon entfielen 208'999 DALYs auf den Tabakkonsum. Dies sind 10,2 Prozent aller DALYs.

Prognose der tabakbedingten Todesfälle bis 2050

Im zweiten Teil der Studie wagten die Autorinnen und Autoren der Studie einen Ausblick auf das Jahr 2050. In einer ersten Prognose rechnen sie die bisherige Entwicklung der tabakbedingten Todesfälle hoch. Das Ergebnis ist eine prozentual leichte Zunahme von tabakbedingten Todesfällen bei Frauen und eine prozentuale Abnahme bei Männern bis ins Jahr 2050. In einer zweiten Prognose bestimmen sie die tabakbedingten Todesfälle im Jahr 2050 unter der Annahme einer gegenüber heute unveränderten Prävalenz des Rauchens. Das Ergebnis dieser Prognose ist ein Anstieg der tabakbedingten Todesfälle von heute rund 9'500 Menschen pro Jahr auf über 13'500 Todesfälle im Jahr 2050, aufgrund der erwarteten Bevölkerungszunahme.

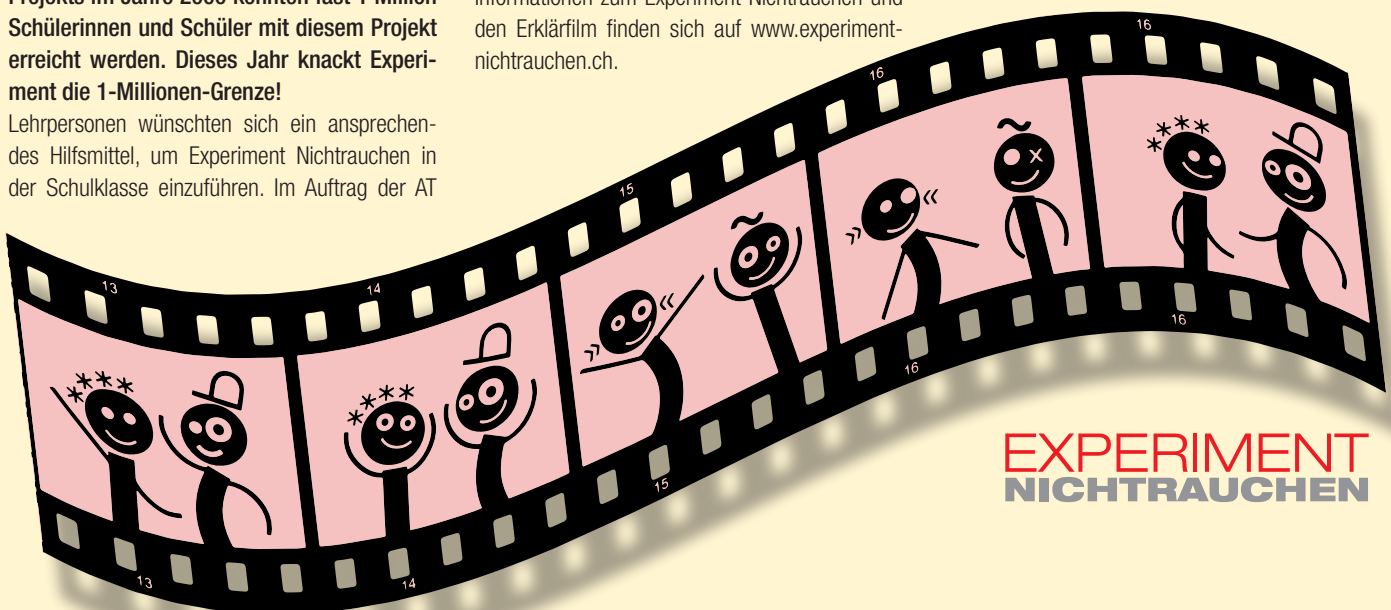
Mitteilungen

Experiment Nichtraucher - Neuer Erklärfilm

Experiment Nichtraucher wird dieses Jahr zum 20ten Mal durchgeführt. Seit Beginn des Projekts im Jahre 2000 konnten fast 1 Million Schülerinnen und Schüler mit diesem Projekt erreicht werden. Dieses Jahr knackt Experiment die 1-Millionen-Grenze!

Lehrpersonen wünschten sich ein ansprechendes Hilfsmittel, um Experiment Nichtraucher in der Schulklasse einzuführen. Im Auftrag der AT

hat Alber Visuelle Kommunikation mit Gimber.ch einen dreiminütigen Erklärfilm produziert. Mehr Informationen zum Experiment Nichtraucher und den Erklärfilm finden sich auf www.experiment-nichtrauchen.ch.



**EXPERIMENT
NICHTRAUCHEN**