



# Bulletin

Winter 2016

## Befragung von Gesundheitsfachpersonen in der Schweiz

### In dieser Nummer

- **Befragung von Gesundheitsfachpersonen in der Schweiz**
- **Rauchstoppwettbewerb 2017**



**Im Rahmen der Evaluation 2016 des Nationalen Rauchstopp-Programms erfolgte 2016 in fünf Teilprojekten eine Befragung der Gesundheitsfachpersonen. Die Ergebnisse sollen allfällige Lücken im Angebot sowie Möglichkeiten zur Verbesserung aufzeigen.**

Wenn möglichst viele Personen mit Rauchen aufhören, sinkt die tabakbedingte Sterblichkeit am schnellsten. Dies belegt die Untersuchung zur Sterblichkeit bei britischen Ärzten über einen Zeitraum von fünfzig Jahren. Fünf Teilprojekte des Nationalen Rauchstopp-Programms verfolgen deshalb das Ziel, Gesundheitsfachpersonen in der Beratung zum Rauchstopp auszubilden. Dieser Multiplikatorenansatz soll längerfristig sicherstellen, dass in der Schweiz die rauchende Bevölkerung flächendeckend aufs Rauchen angesprochen und wenn immer möglich mit evidenzbasierten Methoden beim Rauchstopp unterstützt und begleitet wird.

### Wer wurde befragt?

2016 wurde in allen fünf Teilprojekten des Nationalen Rauchstopp-Programms eine gesamtschweizerische Befragung bei Fachpersonen des Gesundheitswesens durchgeführt:

- **Frei von Tabak – ärztliche Beratung zum Rauchstopp:** Ärztinnen und Ärzte aus den Fachbereichen Allgemeinmedizin, Innere Medizin, Pneumologie, Gynäkologie und Pädiatrie, die in freien Praxen tätig sind,
- **Rauchstopp-Beratung für Diabetes- und Herz-Kreislauf-Kranke:** Kardiologinnen und Kardiologen,
- **Rauchstopp-Beratung für Diabetes- und Herz-Kreislauf-Kranke:** nicht ärztliche Fachpersonen im Bereich Herz-Kreislauf und Diabetes,
- **Rauchen – Intervention in der zahnmedizinischen Praxis:** Zahnärztinnen und Zahnärzte,
- **Raucherberatung in der Apotheke:** Apothekerinnen und Apotheker sowie Pharma-Assistentinnen und -Assistenten.

Das ISGF Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung führte die Erhebung durch, beauftragt von der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention. Die schriftliche Befragung umfasste einen Hauptversand und zwei Mahnversände und fand zwischen Februar und Mai 2016 statt. Bei den Ärztinnen und Ärzten in freier Praxis handelte es sich um eine Teilerhebung, bei allen anderen Fachpersonengruppen um eine Vollerhebung.

### Um was ging es?

Folgende Fragen standen im Mittelpunkt der Befragung:

- Wenden Fachpersonen zentrale Elemente der Kurzinterventionen zum Rauchstopp in ihrem professionellen Alltag an?
- Wie und in welchem Rahmen sind sie über die Thematik Rauchstopp ausgebildet worden?
- Nutzen die Fachpersonen vorliegende Informationen zum Thema Tabakentwöhnung wie Websites

und Guidelines?

- Was wünschen sie sich zukünftig hinsichtlich Fortbildungsangeboten zur Tabakentwöhnung?

Insgesamt dient die Erhebung dazu, die spezifischen Teilprojekte des Nationalen Rauchstopp-Programms zu evaluieren, allfällige Optimierungsmöglichkeiten zu identifizieren und zu erfahren, wie künftige Weiterbildungsangebote gestaltet werden sollen.

### Sind die Ergebnisse repräsentativ?

Insgesamt wurden 3853 Fragebögen ausgefüllt ans ISGF zurückgesandt. Der Rücklauf schwankte zwischen 27 Prozent (Kardiologinnen und Kardiologen) und 38 Prozent (nicht ärztliche Fachpersonen im Bereich Herz-Kreislauf und Diabetes). Der durchschnittliche Rücklauf betrug 34 Prozent. Dies liegt im üblichen Rahmen von schriftlichen Befragungen. Inwieweit

Fortsetzung von Seite 1

sich die berufliche Praxis bezüglich Rauchstoppberatung unterscheidet zwischen Fachpersonen, die bei der Befragung mitgemacht haben, und solchen, die sich gegen eine Teilnahme entschieden haben, lässt sich nicht zuverlässig feststellen. Es

ist möglich, dass nicht antwortende Fachpersonen weniger an der Thematik interessiert sind und die im Bericht dargestellten Resultate positiv verzerrt sind. Die Repräsentativität der Ergebnisse ist daher eingeschränkt.



## Ärztinnen und Ärzte in freier Praxis

**86 Prozent fragen alle Patientinnen und Patienten nach dem Rauchverhalten. Dieser Anteil fällt bei den Pneumologinnen (98 Prozent) und Gynäkologen (95 Prozent) deutlich höher aus. Der Anteil an Ärztinnen und Ärzten, die sich bei allen Patientinnen und Patienten nach dem Rauchstatus erkundigen, hat über die Jahre hinweg zugenommen. 81 Prozent dokumentieren den Rauchstatus immer, 17 Prozent tun dies gelegentlich.**

### Empfehlungen

87 Prozent raten allen Rauchenden aufzuhören. Davon regen 39 Prozent alle Patientinnen und Patienten an, Unterstützung beim Rauchstopp zu beanspruchen. 50 Prozent machen das nur, wenn die Rauchenden daran interessiert sind.

### Fehlende Unterstützung

Die häufigsten Gründe, keine Unterstützung anzubieten oder keine Empfehlungen abzugeben, sind das Fehlen einer entsprechenden Ausbildung zur Unterstützung des Rauchstopps (39 Prozent), kein Interesse seitens der Rauchenden (38 Prozent) und Zeitmangel (33 Prozent).

### Kenntnis der Rauchstoppangebote

65 Prozent der befragten Ärztinnen und Ärzte sind im Bild über Rauchstoppkurse (z.B. von der Lungen- oder Krebsliga), 56 Prozent über Beratungsangebote in der Region und 41 Prozent über die Rauchstopplinie. Von denen, die die Möglichkeit der Zuweisung an die Rauchstopplinie noch nicht oder nur wenig genutzt haben, können sich 57 Prozent vorstellen, dies künftig zu tun, 25 Prozent sind unsicher und 8 Prozent können sich das nicht vorstellen.

### Fortbildung

34 Prozent der Befragten haben einen Fortbildungskurs zur ärztlichen Rauchstoppberatung besucht, wobei dieser Anteil insbesondere in der Pneumologie mit 65 Prozent grösser ausfällt. Medizinerinnen und Mediziner mit Kurs scheinen eher zentrale Elemente der Rauchstoppberatung umzusetzen als solche ohne Kurs.

### Richtlinien

25 Prozent kennen und nutzen die aktuellen Guidelines (Swiss Medical Forum) zur Tabakentwöhnung, 19 Prozent kennen sie, ohne sie zu verwenden, und 55 Prozent kennen die Guidelines nicht. Die Dokumentation zur ärztlichen Rauchstoppberatung («Frei von Tabak») kennen und nutzen 21 Prozent der Befragten, 36 Prozent kennen sie, nutzen sie aber nicht und 42 Prozent kennen die Dokumentation nicht.

### Gewünschte Weiterbildung

Die Befragten bevorzugen traditionelle Kurse und Workshops (41 Prozent), schriftliche Dokumentationen (40 Prozent), E-Learning (25 Prozent) und webbasierte interaktive Veranstaltungen (15 Prozent).



## Nicht ärztliche Fachpersonen im Bereich Herz-Kreislauf und Diabetes

**61 Prozent erkundigen sich bei allen Patientinnen und Patienten nach dem Rauchverhalten. 29 Prozent tun es nur bei einem für Rauchende typischen Krankheitsbild. 9 Prozent verfügen bereits über die Angabe des Rauchstatus. Dieser wird von 52 Prozent immer und von 28 Prozent gelegentlich in der Krankengeschichte notiert. Diabetesberaterinnen und -berater machen dies häufiger als Herztherapeutinnen und -therapeuten (74 Prozent gegenüber 44 Prozent).**

### Empfehlungen

74 Prozent der Fachpersonen legen einen Rauchstopp allen Patientinnen und Patienten ans Herz, 21 Prozent bei einem typischen Krankheitsbild. Davon raten 38 Prozent allen Betroffenen zu einer Unterstützung beim Nikotinausstieg, 53 Prozent den interessierten Rauchenden.

### Fehlende Unterstützung

Ein Verzicht auf eine Rauchstoppempfehlung geschieht in 43 Prozent der Fälle bei mangelndem Interesse auf Seite der Rauchenden, in 31 Prozent wegen fehlender Ausbildung der Fachperson und in 21 Prozent aus Zeitmangel.

### Kenntnis der Rauchstoppangebote

69 Prozent der Befragten kennen Rauchstoppkurse (z.B. von der Lungen- oder Krebsliga), 60 Prozent die regionalen Beratungsangebote und 39 Prozent die Rauchstopplinie. 66 Prozent derjenigen, die bisher eine Zuweisung an die Rauchstopplinie unterlassen haben, würden dies in Zukunft tun, 20 Prozent sind sich diesbezüglich unsicher und für 20 Prozent ist das unvorstellbar.

### Fortbildung

53 Prozent haben sich in einem Kurs zur Rauchstoppberatung das nötige Rüstzeug angeeignet. Der Besuch eines Kurses der Schweizerischen Herzstiftung scheint sich positiv auf den Umgang mit rauchenden Patientinnen und Patienten auszuwirken.

### Gewünschte Weiterbildung

Hoch im Kurs stehen klassische Kurse und Workshops (56 Prozent), schriftliche Dokumentationen (42 Prozent), E-Learning (26 Prozent) und webbasierte interaktive Veranstaltungen (23 Prozent).



## Zahnärztinnen und Zahnärzte

**68 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte erheben bei allen Patientinnen und Patienten den Rauchstatus. 43 Prozent dokumentieren ihn immer, 37 Prozent gelegentlich. 19 Prozent tun es nie. Jüngere Zahnärztinnen und Zahnärzte halten den Rauchstatus eher schriftlich fest als ältere.**

### Empfehlungen

55 Prozent schlagen allen Rauchenden einen Rauchstopp vor. Davon raten 13 Prozent stets zu einer Unterstützung, 52 Prozent nur, wenn die jeweilige Person interessiert ist.

### Fehlende Unterstützung

Kein Interesse der Rauchenden (51 Prozent), keine Ausbildung zur Unterstützung des Rauchstopps (30 Prozent) und Zeitmangel (23 Prozent): dies sind die häufigsten Gründe, wieso auf eine Unterstützung verzichtet wird. Wiederholt betonen Zahnärztinnen und Zahnärzte auch, ein Rauchstopp sei nicht ihre Aufgabe, sondern liege in der Eigenverantwortung der Patientinnen und Patienten.

### Kenntnis der Rauchstoppangebote

55 Prozent wissen um die Rauchstoppkurse von der Lungen- oder Krebsliga, 39 Prozent um die Rauchstopplinie und 29 Prozent um die Beratungsangebote in ihrer Region. Von denen, die eine Zuweisung an die Rauchstopplinie noch nicht oder kaum erwogen haben, würden 57 Prozent dies zukünftig tun. 27 waren diesbezüglich unsicher. Für 10 Prozent kommt es nicht in Frage.

### Fortbildung

11 Prozent der Befragten haben bereits einmal einen Kurs zum Rauchstopp besucht. Sie scheinen zentrale Elemente der Rauchstoppberatung vermehrt anzuwenden als solche ohne Kursbesuch.

### Website zur Rauchberatung und Wissenstest

57 Prozent der Zahnärztinnen und Zahnärzte kennen die Website von «Rauchen - Intervention in der zahnmedizinischen Praxis» nicht, 42 Prozent ist sie bekannt (16 Prozent nutzen sie, 26 Prozent nicht). Vom Wissenstest auf [www.dent.at-schweiz.ch](http://www.dent.at-schweiz.ch) wissen 78 Prozent nichts, 18 Prozent kennen den Test, ohne ihn ausgefüllt zu haben, 2 Prozent haben den Wissenstest gemacht.

### Gewünschte Weiterbildung

In erster Linie gefragt sind schriftliche Dokumentationen (44 Prozent), herkömmliche Kurse und Workshops (30 Prozent), E-Learning (21 Prozent) und webbasierte interaktive Veranstaltungen (14 Prozent).



## Apothekerinnen und Apotheker, Pharma-Assistentinnen/-Assistenten

**Dem Versand an Apothekerinnen und Apotheker lag auch ein Fragebogen für Pharma-Assistentinnen und -Assistenten bei. Am häufigsten werden Kundinnen und Kunden in der Apotheke auf das Rauchen angesprochen, wenn sie Nikotinersatzprodukte kaufen oder Husten, Asthma oder COPD haben.**

### Empfehlungen

37 Prozent der Apothekerinnen und Apotheker und 21 Prozent der Assistentinnen und Assistenten raten allen Rauchenden aufzuhören. Davon weisen 69 Prozent bzw. 72 Prozent nur die interessierten Rauchenden auf eine Unterstützung hin, in den allermeisten Fällen auf Nikotinersatzprodukte.

### Fehlende Unterstützung

Ein fehlendes Interesse der rauchenden Kundinnen und Kunden ist für 64 Prozent der Apothekerinnen und Apotheker und 72 Prozent der Assistentinnen und Assistenten der Grund, keine Unterstützung bei der Tabakentwöhnung anzubieten oder keine Empfehlungen abzugeben. Wiederholt betonen diese Fachpersonen, die Initiative zur Thematisierung des Rauchens müsse von der Kundschaft ausgehen.

### Kenntnis der Rauchstoppangebote

52 Prozent der Apothekerinnen und Apotheker und 45 Prozent der Assistentinnen und Assistenten kennen Rauchstoppkurse, etwa der Lungen- oder Krebsliga. 29 bzw. 21 Prozent sind mit den regionalen Beratungsangeboten vertraut. 46 bzw. 40 Prozent ist die Rauchstopplinie bekannt. In beiden Berufsgruppen können sich diejenigen Fachpersonen, die bisher noch kaum Kundinnen und Kunden an die Rauchstopplinie verwiesen haben, je 70 Prozent vorstellen, dies von nun an zu tun.



Fortsetzung von Seite 3

### Fortbildung

42 Prozent der Apothekerinnen und Apotheker und 30 Prozent der Assistentinnen und Assistenten haben einen Kurs zum Thema Rauchstopp besucht, wobei dieser meistens von der Pharmaindustrie angeboten worden ist. Tendenziell setzen Fachpersonen mit einem Kurs Elemente der Rauchstoppberatung eher um als solche ohne Kursbesuch.

### Website zur Rauchberatung und Wissenstest

Bei den Apothekerinnen und Apothekern ist die Website von «Raucherberatung in der Apotheke» 48 Prozent bekannt, 20 Prozent haben die Website schon besucht. Bei den Assistentinnen und Assistenten sind es 35 Prozent, 7 Prozent waren bereits auf der Website. Den Wissenstest auf [www.apotheken-raucherberatung.ch](http://www.apotheken-raucherberatung.ch) kennen 28 Prozent der Apothekerinnen und Apotheker (7 Prozent haben ihn ausgefüllt) und 16 Prozent der Assistentinnen und Assistenten (0,7 Prozent haben ihn ausgefüllt).

### Gewünschte Weiterbildung

Apothekerinnen und Apotheker wünschen sich am häufigsten E-Learning (62 Prozent), Pharma-Assistentinnen und -Assistenten klassische Kurse und Workshops (55 Prozent) als zukünftige Weiterbildung.



## Kardiologinnen und Kardiologen

98 Prozent befragen alle Patientinnen und Patienten hinsichtlich ihres Rauchverhaltens. Dieser Anteil ist seit der Basiserhebung von 2008/09 angestiegen. 95 Prozent dokumentieren den Status in jedem Fall.

### Empfehlungen

95 Prozent der Kardiologinnen und Kardiologen legen allen Rauchenden einen Rauchstopp nahe. 53 Prozent raten nur den Interessierten zu einer Unterstützung, 45 Prozent allen Rauchenden.

### Fehlende Unterstützung

Die am häufigsten aufgezählten Gründe, auf eine Unterstützung oder Empfehlung zu verzichten, sind Zeitmangel (41 Prozent), fehlende Ausbildung zur Unterstützung des Rauchstopps (36 Prozent) und mangelndes Interesse seitens der Rauchenden (33 Prozent).

### Kenntnis der Rauchstoppangebote

Rauchstoppkurse, etwa von der Lungen- oder Krebsliga, und Beratungsangebote in der Region sind 70 Prozent der Kardiologinnen und Kardiologen bekannt, 39 Prozent kennen die Rauchstopplinie. 62 Prozent von denen, die noch nie oder nur selten Personen an die Rauchstopplinie überwiesen haben, können sich dies in Zukunft vorstellen, 21 Prozent sind sich unsicher, für 7 Prozent kommt es nicht in Frage.

### Fortbildung

Einen Fortbildungskurs zur ärztlichen Rauchstoppberatung haben 26 Prozent belegt. Kardiologinnen und Kardiologen, die bereits einen Ärztefortbildungskurs von «Frei von Tabak» besucht haben, empfehlen vermehrt, bei der Tabakentwöhnung eine Unterstützung zu suchen.

### Richtlinien

Die aktuellen Guidelines (Swiss Medical Forum) zur Tabakentwöhnung sind 26 Prozent der Kardiologinnen und Kardiologen bekannt und werden von ihnen befolgt, 24 Prozent kennen sie, ohne sie zu verwenden, 47 Prozent sind sie unbekannt. Bei der Dokumentation zur ärztlichen Rauchstoppberatung sind es entsprechend 24 Prozent, 37 Prozent und 38 Prozent der Befragten.

### Gewünschte Weiterbildung

Vor allem schriftliche Dokumentationen (40 Prozent), Kurse und Workshops (35 Prozent) und E-Learning (33 Prozent) stehen auf der Wunschliste.

Quelle: Rauchstoppberatung durch Gesundheitsfachpersonen in der Schweiz 2016. Schriftliche Befragung von fünf Berufsgruppen, Dr. Michelle Dey und PD Dr. Severin Haug, im Auftrag von: Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz, ISGF Schweizer Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF Bericht Nr. 370/2013), Zürich, August 2016 [www.isgf.uzh.ch](http://www.isgf.uzh.ch). Der Bericht wird im Januar 2017 auf [www.at-schweiz.ch](http://www.at-schweiz.ch) aufgeschaltet.

## Rauchstoppwettbewerb 2017



Vom 1. bis 30. Juni 2017 findet erneut der Rauchstoppwettbewerb statt. Mitmachen können alle Raucherinnen und Raucher aus der Schweiz und Liechtenstein. Zu gewinnen sind einmal 5000 Franken und zehnmal 500 Franken in bar.

Einen Schwerpunkt bildet die Facebookseite «Rauchstoppwettbewerb». Sie bietet vor und während des Wettbewerbs eine Plattform zum Austausch und zur gegenseitigen Motivation und vermittelt Tipps und Informationen rund ums Thema Rauchstopp. Ausserdem kommt 2017 den Multiplikatorinnen und Multiplikatoren eine wichtige Rolle zu bei der Promotion des Wettbewerbs.

NATIONALES  
RAUCHSTOPP-PROGRAMM

Krebsliga Schweiz  
Lungenliga Schweiz  
Schweizerische Herzstiftung  
Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention AT

Das Programm wird durch den Tabakpräventionsfonds finanziert.