



1) Das Rauchfrei Telefon

Telefonische Angebote zur Tabakentwöhnung (Quitlines) haben sich international seit den 1990er Jahren, ausgehend von Kalifornien, als wichtiger Bestandteil nationaler Tabakkontrollprogramme etabliert. Durch ihre wissenschaftlich belegte Effizienz (Fiore et al. [1]) und die telefonspezifischen Vorteile (u.a. niederschwellig, kostengünstig, anonym, flexibel) haben sich Quitlines als optimales Medium zur Tabakentwöhnung sowie zur Rückfallprophylaxe bewährt und tragen außerdem zur Reduktion der Rauchprävalenz in der Bevölkerung bei. Von der WHO [2] werden Quitlines, die Pharmakotherapie und die ärztliche Empfehlung zum Rauchstopp als jene drei Maßnahmen empfohlen, die allen Raucherinnen und Rauchern zur Verfügung stehen sollen.

Das **Rauchfrei Telefon** ist die nationale Quitline für Österreich - eine einzigartige Kooperation der Sozialversicherungsträger, der Länder und des Bundesministeriums für Gesundheit, welche 2006 noch unter dem Namen „Rauchertelefon“ gegründet wurde. Unter der kostenfreien Nummer 0800 810 013 ist von Montag bis Freitag von 10:00 bis 18:00 Uhr ein Team von Klinischen- und Gesundheitspsychologinnen verfügbar, das in der Tabakentwöhnung spezialisiert ist und individuelle Entwöhnung, Beratung und Information am Telefon ermöglicht.

Die Telefonberatung

- » telefonische Beratung und Begleitung beim Rauchstopp und zur Rückfallprophylaxe
- » Information zu allen Aspekten rund ums Thema Rauchen, Passivrauch, Tabakabhängigkeit und Entwöhnung
- » Information und Beratung für Angehörige und Gesundheitsexpertinnen bzw. -experten
- » Weitervermittlung zu evidenzbasierten, öffentlichen Angeboten zur Tabakentwöhnung in ganz Österreich in diversen Settings



Webbasierte Unterstützung

Informationen und wöchentlicher Blog rund ums Thema Rauchen: www.rauchfrei.at
 Unterstützung am Smartphone mit hilfreichen Tools: www.rauchfreiapp.at
 Social Media: www.facebook.com/RauchfreiTelefon
 Online-Programm zum Rauchstopp: www.endlich-aufatmen.at

Broschüren und Informationsmaterialien

Kostenfreier Versand von Informationsmaterialien (Broschüre, zielgruppenspezifische Folder, Poster etc.)

Rauchfrei Werden! Per Fax. und Rauchfrei Bleiben! Per Fax.

Für Gesundheitsinstitutionen ist diese Kooperation eine besonders niederschwellige Möglichkeit, Patientinnen und Patienten auf ihrem Weg in die Rauchfreiheit zu unterstützen. Raucher/innen mit Veränderungswunsch bzw. Exraucher/innen können sich per Fax für die Beratung bzw. Nachbetreuung anmelden und werden vom Team des Rauchfrei Telefons zu den angegebenen Zeiten kontaktiert.

2) Das Beratungskonzept

In der Regel kontaktieren Raucher/innen mit Veränderungswunsch das Rauchfrei Telefon. Der Großteil der Gespräche sind proaktive Beratungen, d.h. nach dem Erstkontakt werden auf Wunsch Folgetermine vereinbart, die von den Beraterinnen initiiert werden. Die Beratung von Raucher/innen mit dem Ziel der Veränderung des Rauchverhaltens (d.h. Rauchstopp oder substantielle Reduktion) erstreckt sich über rund sieben Beratungsgespräche im Zeitraum von ca. drei Monaten. Die Beratung von Exraucherinnen und Exrauchern, die so genannte Nachbetreuung, dient der Rückfallprophylaxe und beinhaltet rund drei Beratungsgespräche. Das Medium Telefon bietet den Vorteil, die Dauer sowie die zeitliche Lagerung der Gesprächstermine individuell anzupassen.

Das diagnostische Erstgespräch nimmt 20-40 Min in Anspruch, basiert auf den ICD 10-Kriterien zur Tabakabhängigkeit und umfasst in der Regel eine ausführliche Anamnese sowie den Fagerström-Test zur Nikotinabhängigkeit. Um eine fortlaufende Beratung zu gewährleisten wird **das proaktive Beratungskonzept** verfolgt. Die zeitliche Lagerung der Gesprächstermine ist an den Verlauf des Entwöhnprozesses angepasst und basiert auf dem rückfallsensitiven Schema von Zhu & Pierce [3].



Die gesundheitspsychologische Beratung und Behandlung mit einer bio-psycho-sozialen Sichtweise auf die chronische Suchterkrankung Tabakabhängigkeit basiert auf dem Transtheoretischen Stadienmodell der Verhaltensänderung nach Prochaska & DiClemente [4], der Sozial Kognitiven Theorie nach Bandura [5] und dem Relapse Prevention Modell nach Marlatt [6]. Evidenzbasierte klinisch-psychologische Methoden, Elemente der Verhaltenstherapie und der Psychoedukation sowie des Motivational Interviewing nach Miller & Rollnick [7] sind grundlegende Bestandteile der Intervention zur Tabakentwöhnung.

3) Evaluation (Design & Stichprobe)

Es wurde eine externe Evaluation in Auftrag gegeben, um den Abstinenzserfolg und die Zufriedenheit mit dem Angebot mittels telefonischer Beratung zu erheben. Die Datenerhebung (Befragungen) wurde im Zeitraum von Oktober 2012 bis Dezember 2014 durchgeführt. Insgesamt haben 210 Klientinnen und Klienten des Rauchfrei Telefons ihr Einverständnis für die Teilnahme an der Befragungsstudie erteilt, 42 Personen konnten jedoch zu keinem der Messzeitpunkte erreicht werden. Es liegen Daten von 168 Personen vor, auf denen die Auswertung basiert.

Die Konzepterstellung erfolgte durch das Team des Rauchfrei Telefons, das auch den Auftrag für die Evaluation erteilte. Der verwendete **Fragebogen** wurde in Anlehnung an das **Minimal Data Set der Sozialversicherung** und den **Evaluierungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung** (BZgA, Deutschland), welche ebenfalls telefonische Beratung zum Rauchstopp anbietet, gestaltet, um eine bessere Vergleichbarkeit zu gewährleisten.

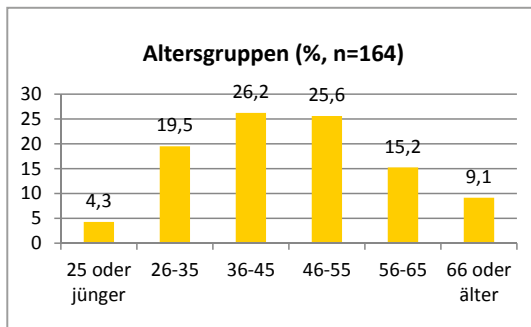
Die Befragung wurde durch eine externe Gesundheitspsychologin und Tabakentwöhnungsexpertin durchgeführt und erfolgte anhand **telefonischer Interviews** zu drei verschiedenen Messzeitpunkten (MZP):

- » MZP 1: **drei Monate** nach Beratungsbeginn
- » MZP 2: **sechs Monate** nach Beratungsbeginn
- » MZP 3: **zwölf Monate** nach Beratungsbeginn

Die **statistische Auswertung und Analyse der Daten** erfolgte durch die Statistik Ambulanz, ein Planungs- und Auswertungsservice für empirische Studien.

Stichprobe:

Die Realstichprobe von 168 Personen unterteilte sich in 56 % Männer und 42,9 % Frauen (von 1,2 % lagen keine Angaben zum Geschlecht vor) zwischen 21 und 75 Jahren. Durchschnittlich wurden zu Beratungsbeginn 23,1 Zigaretten geraucht ($s=11,4$).



Bezüglich der Beratungshäufigkeit zeigte sich in der Stichprobe folgende Verteilung:

- » 22 % wurden einmalig beraten,
- » 23,8 % wurden zwei bis drei Mal beraten,
- » 54,2 % wurden vier Mal oder mehr als vier Mal beraten.

Literatur:

- [1] Fiore MC., Jaén CR., Baker TB., et al. (May 2008). Treating tobacco use and dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. Download vom 02.07.2008 von http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating_tobacco_use08.pdf
- [2] WHO. (2004). European Strategy for Smoking Cessation Policy. European Tobacco Control Policy Series. Kopenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- [3] Zhu, S.H. & Pierce, J.P. (1995). Relapse-Sensitive Scheduling. Professional Psychology: Research and Practice, Vol 26(4), 26-424-425.
- [4] Prochaska, J. O. & DiClemente, C. C. (1983). Stages and process of self-change in smoking: Toward an integrative model of change. Journal of consulting and clinical Psychology, 5, 390-395.
- [5] Bandura, A. (1986). Social Foundations of Thought and Action – A Social Cognitive Theory. Englewood Cliffs: Prentice Hall.
- [6] Marlatt G.A., Gordon J. (1985). Maintenance Strategies in the Treatment of Addictive Behaviors. New York, London: Guildford Press.
- [7] Miller, W. R. & Rollnick, S. (2004). Motivierende Gesprächsführung. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag.

Kontakt:

Das Rauchfrei Telefon – 0800 810 013
Montag bis Freitag 10:00 bis 18:00 Uhr

www.rauchfrei.at
info@rauchfrei.at
www.facebook.com/RauchfreiTelefon

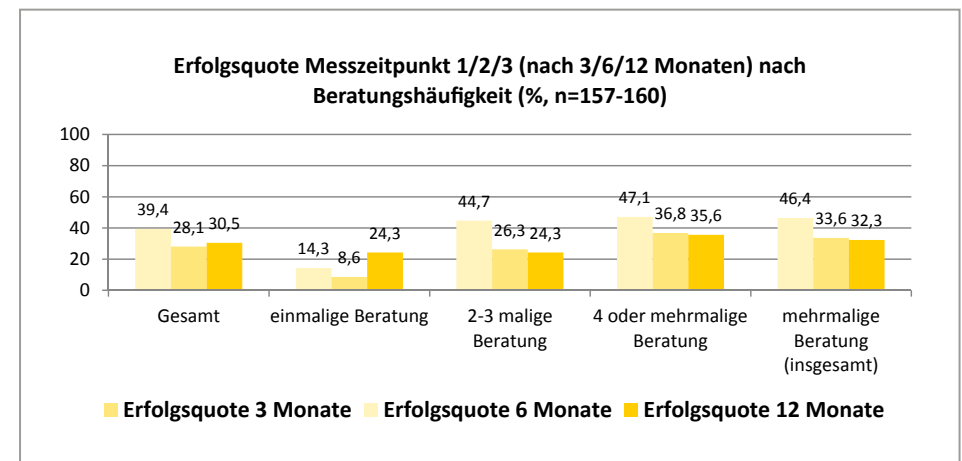
Eine Initiative der Sozialversicherungsträger, der Länder und des Bundesministeriums für Gesundheit, betrieben von der NÖGKK

4) Wirksamkeit (Ergebnisse & Schlussfolgerungen)

Bisherige Evaluationen durch externe Institute - d.h. Querschnitt-Erhebungen aus den Jahren 2006/2007 und 2008 - ergaben, dass rund ein Drittel der Beratungsklientel rauchfrei ist. Dies wird auch in der vorliegenden Evaluation über drei Messzeitpunkte (nach drei, sechs und zwölf Monaten) bestätigt.

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass die **gesundheitspsychologische Beratung wirksam** ist:

Drei Monate nach Beratungsbeginn zeigt sich bereits eine Erfolgsbilanz, in der bei insgesamt **62 % eine Verhaltensänderung** erfolgt ist. Nach 12 Monaten ist rund jede dritte Person, die durch das Rauchfrei Telefon beraten wurde, rauchfrei, jede/r Sechste raucht reduziert. Die Erfolgsquote liegt in der Gruppe jener, die regelmäßig, d.h. mindestens vier Mal beraten wurden, höher, als in den Gruppen, die nur einmalig oder zwei- bis dreimalig beraten wurden.



Zufriedenheit:

94 % der befragten Personen sind „zufrieden“ oder „sehr zufrieden“ mit der Beratung des Rauchfrei Telefons und empfehlen deshalb das Beratungsangebot zu 98,2 % weiter.

Schlussfolgerungen:

- » Die gesundheitspsychologische Beratung des Rauchfrei Telefon-Teams weist sowohl eine kurz- als auch eine langfristig erfolgreiche Wirkung auf (37 % rauchfrei nach 3 Monaten, 30 % rauchfrei nach 12 Monaten).
- » Das längerfristige proaktive Beratungskonzept ist wirksam: Personen, die mindestens vier Mal beraten wurden, weisen eine höhere Erfolgsquote auf.
- » Wie internationale Studien und auch die bisherigen abgeschlossenen Evaluierungen des Rauchfrei Telefons gezeigt haben, sind Quitlines – wie das österreichweite Rauchfrei Telefon – wirksame und kosteneffiziente Angebote zur Tabakentwöhnung.
- » Das Rauchfrei Telefon hat sich seit dem Start 2006 zu einer fixen Anlaufstelle und Betreuungseinrichtung rund ums Thema Tabakentwöhnung österreichweit etabliert.
- » Im internationalen Vergleich liegt das österreichweite Rauchfrei Telefon hinsichtlich seiner Wirksamkeit (Verhaltensveränderung Richtung Rauchabstinenz und Rauchreduktion) im Spitzenfeld.