

# Evaluation des kantonalen Tabakpräventionsprogramms Zug 2012-2015

Bern, den 14. August 2015

Fritz Sager, Céline Mavrot, Susanne Hadorn, Lyn Pleger und Michael Wicki KPM Universität Bern

## Executive Summary

Der vorliegende Bericht beinhaltet die Evaluation des Konzepts und der Umsetzung des kantonalen Tabakpräventionsprogramms des Kantons Zug, welches vom Tabakpräventionsfonds wesentlich mitfinanziert wurde und zwischen 2012 und 2015 unter der operativen Leitung der Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention des Amtes für Gesundheit Zug umgesetzt wurde.

Das Programm führte zu einer starken Konsolidierung und Erweiterung der Tabakpräventionsaktivitäten innerhalb des Kantons. Die national gebotene Chance, ein Programm zu lancieren, wurde vom Kanton gut genutzt: Viele kohärent konzipierte Projekte wurden erfolgreich umgesetzt. Die im Rahmen der Projekte durchgeführten Präventionsaktivitäten decken die relevanten Zielgruppen und Settings entlang der drei Präventionsachsen Verhaltensprävention, Verhältnisprävention sowie Information und Meinungsbildung ab. Das Programm umfasst insgesamt 15 Präventionsprojekte, wovon sechs im Rahmen des Programms neu lanciert wurden, um insbesondere Jugendliche und das medizinische Setting zielgerichteter zu erreichen. Das Programm wurde ausserdem erfolgreich dazu genutzt, die Steuerung im Bereich der Tabakpräventionsaktivitäten zu verbessern. Die Vernetzung zwischen den Präventionspartnern wurde in der Programmphase stark intensiviert und Synergien konnten gewinnbringend genutzt werden.

Das erste Wirkungsziel des Programms beinhaltete als zentrale Zielgruppe die Zuger Jugend. Auf Grundlage der verfügbaren empirischen Evidenz kommt die Evaluation zum Schluss, dass diese Zielgruppe mit einer grossen Diversität an Projekten in verschiedenen Settings (Schule, Freizeit-Alltag-Sport, Betrieb) sowie hinsichtlich verschiedener Zieldimensionen (Verhinderung des Einstiegs, Förderung des Ausstiegs) wirksam erreicht wurde. Das zweite Wirkungsziel richtete sich an die Förderung des Ausstiegs in der Zielgruppe RaucherInnen. Dieses Ziel konnte im Rahmen des Programms bereits durch einige Aktivitäten angegangen werden. In Zukunft kann auf der geschaffenen Basis durch verstärkte Massnahmen der weit verbreitete Aufhörungswunsch der Zuger RaucherInnen unterstützt werden. Das dritte Wirkungsziel betraf den Schutz vor Passivrauch, welcher im Rahmen des Programms sowohl im öffentlichen als auch im privaten Raum gefördert wurde. Weitere verhältnispräventive Massnahmen des Programms befassten sich mit dem Verkaufsverbot von Tabakwaren an Minderjährige und der Sensibilisierung von Verkaufsstellenpersonen hinsichtlich des Jugendschutzes.

Insgesamt wurde eine grosse Mehrheit der Programmziele erreicht. Besonders erfolgreich waren erstens die Aktivitäten in den Settings Schule, Betrieb und Freizeit-Alltag-Sport, zweitens die Projekte hinsichtlich der Zielgruppen Jugendliche und MigrantInnen und drittens verhaltenspräventive Massnahmen.

Auf Basis der Evaluationsresultate werden für die Weiterführung des kantonalen Tabakpräventionsprogramms des Kantons Zug die folgenden Empfehlungen formuliert:

### Programmebene

- Verbindung der Thematik Tabak mit den künftigen Prioritäten der Gesundheitspolitik des Kantons.
- Neudefinition der Zieldimension „Förderung des Ausstiegs“, um den weit verbreiteten Wunsch nach Rauchstopp der Zuger RaucherInnen verstärkt zu unterstützen.
- Beibehalten des im Rahmen des kantonalen Tabakpräventionsprogramms erstellten Zugangs zu spezifischen Zielgruppen.
- Weiterführung der Aktivitäten, die in neuen Settings (medizinisches Setting, Betrieb) lanciert wurden.
- Im Rahmen des Nachfolgeprogramms die Vernetzungen mit externen Umsetzungspartnern intensivieren.

### Projektebene

- Verbesserte Planung der systematischen Messung der Zielerreichung sowie der Erhebung der dafür notwendigen Daten für jedes Projekt.
- Ausreichende Investition in die Akquirierung von Umsetzungspartnern.
- Verhindern von zu starken personenbezogenen Abhängigkeiten, um einen Projektmisserfolg aufgrund von Personalwechseln zu verhindern.

## Management Summary

In diesem Bericht wird das kantonale Tabakpräventionsprogramm (kTPP) des Kantons Zug von seiner Konzeption bis zu den verschiedenen Etappen der Umsetzung evaluiert. Das Programm wurde vom Tabakpräventionsfonds mitfinanziert und von 2012 bis 2015 unter der operationellen Leitung der Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention des Amtes für Gesundheit Zug umgesetzt. Eine erste Tabakpräventionsstrategie wurde im Kanton Zug vom Amt für Gesundheit bereits 2005 bis 2010 umgesetzt und selbstevaluiert. Diese hat als Grundlage für die Entwicklung der zweiten Tabakstrategie gedient, welche wiederum den Rahmen für das vorliegenden kTPP festlegte. Beim evaluierten Programm handelt es sich um das erste Tabakpräventionsprogramm im Kanton.

Der Kanton Zug ist die Umsetzung der Tabakprävention seriös angegangen und hat dank seiner Strategie 2005-2010 unter den Kantonen eine Vorreiterstellung eingenommen. Dabei lag der Fokus insbesondere auf dem Passivrauchschutz an diversen Orten (Verwaltungen, Spitäler, Schulen). Bezüglich struktureller Prävention wurden 2009 mit dem neuen Gesundheitsgesetz sowie der Gesundheitsverordnung weitere Fortschritte erzielt. Dies beinhaltet ein Rauchverbot in geschlossenen öffentlichen Räumen (Bewilligungsmöglichkeit von Restaurantbetrieben als Raucherlokale sind aber möglich), das Werbeverbot für Tabakwaren sowie das Verbot des Verkaufs von Tabakwaren an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren. Durch die Lancierung des Zuger Programms 2012-2015 ergab sich die Möglichkeit, die Aktivitäten rund um die Tabakprävention auszubauen – insbesondere im Bereich der Verhaltensprävention.

Die Impactziele des kantonalen Programms geben Aufschluss über die drei Hauptzielgruppen: Prioritär wird eine Senkung der Prävalenz bei den rauchenden Jugendlichen angestrebt, zweitens sollen die RaucherInnen im Kanton anvisiert und zum Rauchstopp animiert werden. Beim dritten Impactziel wird die Sensibilisierung bezüglich des Passivrauchschutzes angestrebt – insbesondere in Gegenwart von Kindern.

Das kTPP besteht aus 15 Projekten, wobei sechs neue und neun bestehende Projekte ins Programm aufgenommen wurden. Die Mehrheit der neuen Projekte steht unter der Leitung der Lungenliga und hat Rauchende in verschiedenen neuen Bereichen (Schule, Spital, Geburt) sowie Junge als Zielgruppe. Die Gesamtheit der durchgeführten Projekte erlaubt eine verstärkte Abdeckung von Tabakpräventionsaktivitäten im Kanton.

Allgemein agieren die 15 Projekte – geordnet nach Häufigkeit – in den Settings Freizeit-Alltag-Sport und Schule, gefolgt von Betrieb, Markt sowie dem medizinische Setting und zuletzt öffentlicher Raum und Koordination. Das Projekt Steuerung ist seinerseits ein wichtiges Element des Programms und soll das kantonale Monitoring sowie eine zentrale Koordination zwischen den diversen Tabakpräventionsaktivitäten sicherstellen. Die Projekte streben als Zieldimension mehrheitlich die Verhinderung des Einstiegs, gefolgt von der Förderung des Ausstiegs und zuletzt mit drei Projekten die Sicherung des Passivrauchschutzes an.

Das Programm enthält auch drei Projekte im Bereich der strukturellen Prävention (Schutz vor Passivrauch und zwei im Bereich Jugendschutz). Spezifische Zielgruppen wie beispielsweise die Migrationsbevölkerung finden im Programm eine starke Beachtung, wodurch auch die Chancengleichheit positiv gefördert wird.

### Zentrale Resultate

Die Hauptresultate der vorliegenden Evaluation lassen sich nach den Evaluationsgegenständen „Konzept“, „Organisation“ und „Output, Outcome und Impact“ sowie Ergebnissen in Bezug auf die „Nachhaltigkeit“ des Programms gliedern und können folgendermassen zusammengefasst werden:

#### Konzept

- Empirische Evidenz: Die Konzeptualisierungen der generellen Stossrichtungen des Programms sowie des Wirkungsmodells basieren stark auf den gut analysierten, eigenen kantonalen Erfahrungen sowie auf vorhandenen epidemiologischen Zahlen. Für die einzelnen Projekte wurden oft existierende nationale oder Erfahrungen aus anderen Kantonen genutzt.

- Intrapolicy-Kohärenz (Innere Programmkohärenz): Die Intrapolicy-Kohärenz des Zuger Programms ist sehr hoch, insbesondere bezüglich den Hauptzielgruppen RaucherInnen und Jugendlichen: Diese Gruppen wurden von einer grossen Diversität von sich ergänzenden Projekten in verschiedenen Settings angesprochen. Auch die allgemeine Bevölkerung wurde berücksichtigt und konnte von Informationsmassnahmen profitieren sowie erfolgreich vor Passivrauch geschützt werden.
- Interpolicy-Kohärenz (Äussere Policy-Kohärenz): Die Interpolicy-Kohärenz ist ebenfalls exzellent und alle für das Programm relevanten Akteure und Sektoren (Schulen, Spitäler, medizinisches Fachpersonal, Amt für Sport, Polizei und Arbeitsinspektorat, Unternehmen, Fachstellen Migration und Elternbildung usw.) werden in die Umsetzung miteinbezogen, um die Zielgruppen erreichen zu können.
- Diese im Wirkungsmodell festgelegten Zusammenhänge sind kohärent und stimmen mit der Vision des Kantons überein.

### **Organisation**

- Ein wichtiger Mehrwert des umgesetzten Programms im Hinblick auf die Organisation bestand in der verstärkten Vernetzung der Akteure und in der dadurch gewonnen Koordination zwischen den kantonalen Aktivitäten. Die Programmleitung hat ihre übergeordnete Rolle bezüglich der Förderung von Synergien sowie der Verbesserung des Projektmonitorings sehr gut wahrgenommen.
- Innerhalb des kTPP wurden viele relevante Partnerschaften in bisher unberührten Settings etabliert.
- Vom interkantonalen Austausch wurde oft und vorteilhaft Gebrauch gemacht.
- Eine aktive Teilnahme der Gemeinden im Rahmen ihrer Verantwortung für Tabakprävention hat sich noch nicht im gesamten Kantonsgebiet durchgesetzt, könnte allerdings die Wirksamkeit des Programms erhöhen.

### **Nachhaltigkeit**

- Finanzierung: Die kritischsten Punkte lagen zum einen bei der Finanzierungsunsicherheit des nationalen Programms (Langfristigkeit) und zum anderen bei Projekten, die über verschiedene Fördertöpfe finanziert wurden.
- Projektmanagement: Das Projektmanagement war allgemein sehr gut und die Mehrheit der Projekte wurde gut umgesetzt, wobei durch die teilweise zu wenig konsequente Handlungsweise der Projektträger Aktivitäten manchmal zu schnell und ohne das maximale Potenzial auszuschöpfen aufgegeben wurden.

### **Output, Outcome und Impact**

- Zielerreichung: Die grosse Mehrheit der Output- und Outcomeziele wurde erreicht.
- Zielsetzung und Zielmessung: Auch wenn oftmals gut gemacht, gibt es bei Zielsetzung und Zielmessung noch Verbesserungspotential. Die Ziele könnten teilweise präziser und angemessener definiert sein sowie deren Messung besser geplant und durchgeführt werden.
- Die Projekte in den Settings Schule, Freizeit-Alltag-Sport sowie Betrieb wurden insgesamt sehr gut umgesetzt und haben die gesetzten Ziele erreicht.
- Die Projekte im medizinischen Setting wiesen Umsetzungsschwierigkeiten auf, haben aber viel Potenzial, die Zielgruppen in Zukunft an diesen entscheidenden Orten zu erreichen.
- Handlungsfeld: Das Zuger Programm war in allen drei Handlungsfeldern erfolgreich aktiv. Der grösste Anteil an durchgeführten Projekten war dem Handlungsfeld Verhaltensprävention zuzuordnen.
- Gesetzliche Massnahmen: In diesem Bereich wurden Aktivitäten hinsichtlich des Passivrauchschutzes sowie Jugendschutzes erfolgreich durchgeführt, wobei bei letzterem noch Verbesserungspotential besteht.
- Zielgruppen: Das Zuger Programm hat viele verschiedene und relevante Zielgruppen erfolgreich erreicht. Besonders Jugendliche wurden von einer Vielzahl erfolgreich umgesetzter Projekte in verschiedenen Settings angesprochen. Die Erreichung der Zielgruppe RaucherInnen war sehr gut konzipiert, wies aber einige Umsetzungsprobleme auf.
- Migrationsbevölkerung: Wurde konzeptionell gut ins kTPP integriert und in der Umsetzung erfolgreich erreicht.

- Projekttyp: Die Typ II-Projekte sowie bereits bestehende Projekte waren am erfolgreichsten.

Auf Basis der vorliegenden Evaluation kann festgestellt werden, dass das Programm sehr gut konzipiert sowie umgesetzt wurde und einen wirkungsvollen Beitrag zur Tabakprävention geleistet hat. Das aktive Engagement der Programmleitung und der Projektleitenden hat es erlaubt, das Programm positiv zu nutzen, sodass dieses Instrument zu einem Mehrwert im Kanton geführt hat. Die Hauptzielgruppe Jugendliche konnte auf eine wirksame, vielfältige und intensive Art erreicht werden. Weiter wurden spezifische Zielgruppen (beispielsweise MigrantInnen) auch wirksam erreicht. Hinsichtlich der Rauchenden sowie der breiten Bevölkerung wurden zwar gute Grundlagen geschaffen, jedoch können diese Zielgruppen in Zukunft noch besser begleitet und unterstützt werden. Innerhalb neuer Settings wurden neue, vielversprechende Partnerschaften etabliert. Bezüglich der strukturellen Prävention hat das Programm erstens erlaubt, einen hohen Standard des Vollzugs des Passivrauchschutzes im öffentlichen Raum abzusichern. Zweitens hat das Programm den Vollzug des Jugendschutzes im Bereich des Verkaufsverbots von Tabakwaren weitergeführt.

Die grosse Mehrheit der Ziele des Programms wurde erreicht: Insbesondere wurden die Settings Schule sowie Freizeit-Alltag-Sport sehr gut abgedeckt, die Jungen sehr gut angesprochen und andere relevante Zielgruppen ebenfalls wirksam erreicht, die Chancengleichheit gefördert, die Einhaltung von gesetzlichen Grundlagen sichergestellt, der Passivrauchschutz im privaten Bereich thematisiert und die allgemeine Steuerung und Koordination verbessert.

## Empfehlungen

Auf Basis der Resultate werden die nachfolgenden Empfehlungen für künftige Aktivitäten in der Tabakprävention im Kanton Zug formuliert:<sup>1</sup>

### Programmebene

- Verbindung der Thematik Tabak mit den künftigen Prioritäten der Gesundheitspolitik des Kantons.
- Neudefinition der Zieldimension „Förderung des Ausstiegs“, um den weit verbreiteten Wunsch nach Rauchstopp der Zuger RaucherInnen verstärkt zu unterstützen.
- Beibehalten des im Rahmen des KTPP erstellten Zugangs zu spezifischen Zielgruppen.
- Weiterführung der Aktivitäten, die in neuen Settings (medizinisches Setting, Betrieb) lanciert wurden.
- Im Rahmen des Nachfolgeprogramms die Vernetzungen mit externen Umsetzungspartnern intensivieren.
- Verstärkung der Zusammenarbeit mit den Gemeinden im Rahmen ihrer Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit Präventionsmassnahmen.

### Projektebene

- Definition von präzisen Output- sowie Outcomezielen für alle Projekte inklusive einer deutlichen Vorstellung des angestrebten Effekts auf die klar definierte Zielgruppe.
- Verbesserte Planung der systematischen Messung der Zielerreichung sowie der Erhebung der dafür notwendigen Daten für jedes Projekt.
- Lancierung von Projekten erst nach erfolgter Vorstudie zu dessen Nutzung sowie dessen Umsetzbarkeit („Koordination und Bewerbung Rauchstoppagebote“).
- Zeitnahe und informierte Reaktion im Falle von Umsetzungsschwierigkeiten, die den Projekterfolg gefährden („Hospital Quit Support“, „Beratung über Passivrauchschutz“).
- Antizipieren von potenziellen organisatorischen Problemen im Rahmen von Projekten mit verschiedenen Umsetzungspartnern („Experiment Nichtraucher“, „Hospital Quit Support“).
- Sorgfältige Vorgehensweise in den ausschlaggebenden Phasen einer Projektübergabe im Rahmen von Projektleitungswechseln („Koordination und Bewerbung Rauchstoppagebote“).
- Ausreichende Investition in die Akquirierung von Umsetzungspartnern.

---

<sup>1</sup> Erklärungen zu nachfolgenden Empfehlungen können dem Kapitel 7 „Empfehlungen an den Kanton“ auf S. 84-89 entnommen werden.

- Verhindern von zu starken personenbezogenen Abhängigkeiten, um einen Projektmisserfolg aufgrund von Personalwechseln zu verhindern („Hospital Quit Support“).

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>10</b>
<b>2</b>	<b>Hintergrund</b>	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>Evaluationskonzept, Evaluationsgegenstände und Hypothesen</b>	<b>12</b>
3.1	Politikkonzept	12
3.2	Organisation	13
3.3	Leistungen	13
3.4	Outcome und Impact	13
3.5	Kontext	14
<b>4</b>	<b>Deskriptive Analyse der Evaluationsgegenstände und Bewertung anhand der Evaluationskriterien</b>	<b>16</b>
4.1	Kontextanalyse des Kantons Zug	16
4.1.1	Gesundheitliche Faktoren	16
4.1.2	Gesellschaftliche Faktoren	17
4.2	Politikkonzept	19
4.2.1	Deskription	19
4.2.2	Bewertung entlang Kriterien	24
4.3	Organisation	27
4.3.1	Deskription	28
4.3.2	Bewertung entlang Kriterien	28
4.4	Leistungen	34
4.4.1	Angemessenheit	38
4.4.2	Leistungsbezogene Effizienz	46
4.5	Outcome und Impact	47
4.5.1	Angemessenheit	47
4.5.2	Outcomebezogene Effizienz	58
<b>5</b>	<b>Kausalanalyse und Hypothesentest</b>	<b>60</b>
5.1	Politikkonzept	60
5.2	Organisation	63
5.3	Leistungen	65
5.4	Outcome und Impact	66
5.5	Kontext	70
<b>6</b>	<b>Zusammenführung der Ergebnisse und Diskussion</b>	<b>74</b>
6.1	Kantonsspezifische Ergebnisse	74
6.1.1	Zielerreichung und Wirkung	74
6.1.2	Auswahl und Zusammenstellung der Projekte	78

6.1.3 Mehrwert	78
6.1.4 Empfehlungen	80
<b>6.2 Allgemeine Erkenntnisse für die Tabakprävention</b>	<b>81</b>
6.2.1 Programm	81
6.2.2 Projekte	83
<b>7 Empfehlungen an den Kanton</b>	<b>85</b>
<b>7.1 Ebene Programm</b>	<b>85</b>
7.1.1 Weiterführung eines integrativen Tabakpräventionsansatzes	85
7.1.2 Neudefinition der Zieldimension „Förderung des Ausstiegs“	85
7.1.3 Weiterverfolgung der Präventionsarbeit für spezifische Zielgruppen	86
7.1.4 Verfestigung der aufgebauten Basis innerhalb der neuen Settings	86
7.1.5 Investition in externe Partnernetzwerke	86
7.1.6 Intensivierung der Zusammenarbeit mit Gemeinden zur besseren Verankerung der Tabakprävention	87
<b>7.2 Ebene Projekte</b>	<b>87</b>
7.2.1 Überarbeitung der Zielsetzung sowie der Zielerreichungsstrategien der Projekte	87
7.2.2 Verbesserung der Messung der Zielerreichung	88
7.2.3 Vorstudie zum Nutzen sowie der Umsetzbarkeit der Projekte	88
7.2.4 Intensivierung der Reaktion im Falle von Umsetzungsschwierigkeiten	88
7.2.5 Antizipation von organisatorischen Schwierigkeiten bei komplexen Akteurenkonstellationen	89
7.2.6 Sorgfältige Handhabung von Projektübergaben	89
7.2.7 Investition in die initiale Akquirierung von Partnern	90
7.2.8 Diversifizierung der Projektverankerung	90



<b>Anhang</b>	<b>91</b>
<b>A1 Kontextanalyse</b>	<b>91</b>
A1.1 Gesellschaftliche Faktoren	91
A1.2 Politische Faktoren	92
A1.3 Gesetzliche Grundlagen	99
<b>A2 Wirkungsanalyse der einzelnen Projekte</b>	<b>101</b>
A2.1 Experiment Nichtraucher	101
A2.2 Freelance	103
A2.3 Rauchfreie Lehre	105
A2.4 Cool and Clean	107
A2.5 Tabakprävention in offenen Turnhallen	109
A2.6 Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote	112
A2.7 Rauchstopp-Kurse nach Mass	114
A2.8 Unternehmen Rauchfrei	116
A2.9 Hospital Quit Support	118
A2.10 Beratung über Passivrauchschutz	120
A2.11 Femmes Tische	122
A2.12 Schulen von Verkaufspersonal	124
A2.13 Vollzugsmassnahmen Testkäufe	126
A2.14 Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz	128
A2.15 Information Öffentlichkeit	130
<b>A3 Liste der Interviewpartner</b>	<b>133</b>
A3.1 Interviewpartner von Interface	133
A3.2 Interviewpartner vom KPM	133
<b>Impressum</b>	<b>134</b>

## Abkürzungsverzeichnis

<b>ALG</b>	<b>Alternative - die Grünen Zug</b>
<b>BFS</b>	Bundesamt für Statistik
<b>BIP</b>	Bruttoinlandsprodukt
<b>CVP</b>	Christlichdemokratische Volkspartei
<b>C&amp;C</b>	Cool and Clean
<b>FDP</b>	FDP. Die Liberalen
<b>GDK</b>	Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz
<b>GeA</b>	Gesundheitsamt des Kantons Zug
<b>GesG</b>	Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug, Gesundheitsgesetz
<b>GesV</b>	Verordnung über das Gesundheitswesen im Kanton Zug, Gesundheitsverordnung
<b>GLP</b>	Grünliberale Partei
<b>HBSC</b>	Health Behaviour in School-aged Children
<b>J+S</b>	Jugend und Sport
<b>KMU</b>	Kleine und mittlere Unternehmen
<b>KPM</b>	Kompetenzzentrum für Public Management
<b>kTPP</b>	Kantonales Tabakpräventionsprogramm
<b>NGO</b>	Nichtregierungsorganisation
<b>NPT</b>	Nationales Programm Tabak
<b>RB</b>	Rechtsbuch des Kantons Zug; Zuger Rechtsbuch
<b>SP</b>	Sozialdemokratische Partei
<b>SVP</b>	Schweizerische Volkspartei
<b>TPF</b>	Tabakpräventionsfonds
<b>ZG</b>	Zug

# 1 Einleitung

Der vorliegende Kantonsbericht des Kantons Zug beinhaltet die Evaluation des Tabakpräventionsprogramms des Kantons Zug 2012 - 2015. Ziel des Kantonsberichtes ist die Beantwortung der folgenden Fragen:

- Welche Fortschritte lassen sich im Bereich der Tabakprävention feststellen?
- Wurden die gesetzten Ziele erreicht?
- Welche Faktoren können als förderlich oder hemmend für die Entwicklung im Bereich der Tabakprävention identifiziert werden?
- Welchen Mehrwert hat ein zentral koordiniertes Programm gegenüber verschiedenen Einzelprojekten?
- Hat sich das Tabakpräventionsprogramm insgesamt bewährt?

Zudem sollen — wenngleich in einem geringeren Masse aufgrund der kurzen Zeitspanne — Aussagen darüber getroffen werden, in welchem Ausmass sich die Rauchprävalenz der Zuger Bevölkerung seit Einführung des Programms verändert hat. Ferner soll der Kantonsbericht auch als Orientierungsbasis zukünftiger Bestrebungen zugunsten der Tabakprävention des Kantons Zug fungieren. Schliesslich soll der Bericht zu besser fundierten Kenntnissen über die Tabakprävention in der Schweiz beitragen und seine Ergebnisse werden zudem als Vergleichsmassstab in einer zukünftigen interkantonal vergleichenden Evaluation einfließen.

Die Evaluation der kantonalen Tabakpräventionsprogramme wird in Zusammenarbeit zwischen dem Kompetenzzentrum für Public Management an der Universität Bern und Interface Politikstudien Forschung Beratung erstellt. Die Aufgabenteilung zwischen den beiden Partnern lässt sich folgendermassen zusammenfassen: Das Kompetenzzentrum für Public Management (KPM) ist der Autor des Berichts und führte die Datenerhebung und Analyse durch, auf dessen Basis es die Berichterstattung vornahm. Interface war zuständig für die Anleitung der kantonalen Selbstevaluationen sowie für die Durchführung ergänzender Interviews mit kantonalen Projektleitenden, welche auch als Datenquellen für den vorliegenden Bericht dienten. An dieser Stelle möchte sich das Evaluationsteam bei den Akteuren, welche sich für ein Interview zur Verfügung gestellt haben sowie bei den Projektleitenden, welche die Selbstevaluationen durchgeführt haben, für ihre Unterstützung bedanken.<sup>2</sup>

Der Bericht gliedert sich in sieben Kapitel und ist folgendermassen aufgebaut: Im Anschluss an die Einleitung folgt im zweiten Kapitel eine Darstellung der Hintergründe des Kantonsberichtes, worin das kantonale Programm des Kantons Zug, dessen Vorgeschichte, der Prozess der Einreichung und Bewilligung sowie die Umsetzung kurz nachskizziert werden. Im dritten Kapitel werden das Evaluationskonzept, die Evaluationsgegenstände sowie die daraus abgeleiteten Hypothesen erläutert. Das vierte Kapitel des Kantonsberichtes beinhaltet eine deskriptive Analyse sowie eine Bewertung der Evaluationsgegenstände anhand von Evaluationskriterien. Darauf aufbauend folgt im fünften Kapitel die Kausalanalyse, worin die im Kapitel 3 definierten Hypothesen diskutiert werden. Im sechsten Kapitel werden die gewonnenen Ergebnisse zusammengefasst, die Forschungsfragen beantwortet sowie Learnings dargelegt. Der Bericht endet mit dem Kapitel 7 mit der Präsentation der Empfehlungen an den Kanton. Ergänzend sind in den Anhängen die vollständige Kontextanalyse, die Projektanalysen sowie eine Auflistung der Interviewpartner enthalten.

---

<sup>2</sup> Siehe Anhang A3 für eine Liste der Interviewpartner.

## 2 Hintergrund

Im vorliegenden Abschnitt werden die Vorgeschichte der Tabakprävention des Kantons Zug, die Einreichung- und Bewilligungsphase des Zuger Gesuchs sowie die Umsetzung des kantonalen Tabakpräventionsprogramms dargestellt.

*Vorgeschichte:* Die erste Tabakpräventionsstrategie wurde durch den Kanton bereits im Jahr 2005 verabschiedet. Innerhalb der Strategielaufzeit (2005-2010) wurden bereits einige Ziele im Bereich der Tabakprävention erreicht. Einen grossen Schritt in Richtung der Gesundheitsförderung erreichte der Kanton Zug durch eine Totalrevision des Gesundheitsgesetzes von 1970, welches im Jahr 2009 in Kraft trat, nachdem das Referendum gegen das Gesetz ungenutzt abgelaufen war. Neuerungen im Gesetz bestanden beispielsweise in den Bestimmungen zum Plakatwerbeverbot für Tabakwaren sowie dem Verkaufsverbot von Tabakwaren an Minderjährige. Eine neue Gesundheitsverordnung trat 2009 in Kraft, worin im Hinblick auf die Tabakprävention unter anderem die Ausführungsbestimmungen für den Nichtraucherchutz, etwa Bedingungen des grundsätzlichen Rauchverbotes in geschlossenen Räumen, festgelegt sind.

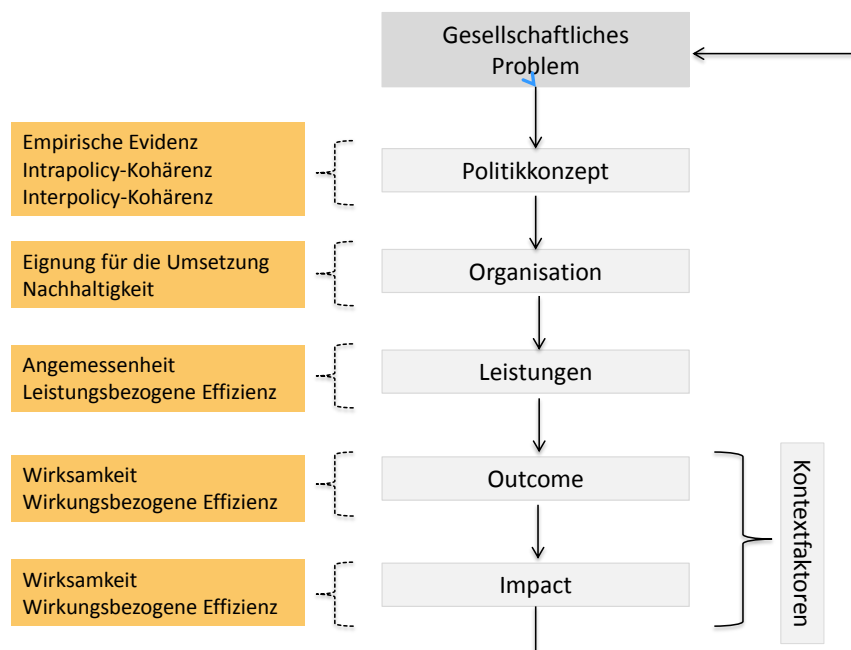
Tabakpräventionsprojekte gab es im Kanton Zug bereits vor dem evaluierten Programm. Um die während der Tabakpräventionsstrategie 2005-2010 gesammelten Erfahrungen effizient nutzen zu können, wurde aus diesen eine neue kantonale Tabakpräventionsstrategie 2011-2015 entwickelt. Auf dessen Basis wurde dann im Auftrag der Gesundheitsdirektion durch das Gesundheitsamt des Kantons Zug und unter Mitwirkung von Interface das Tabakpräventionsprogramm erarbeitet.

*Einreichung – Bewilligung:* Die erste Version des Finanzierungsgesuchs wurde am 31. Oktober 2011 vom Gesundheitsamt an den Tabakpräventionsfonds zur Überprüfung und Bewilligung weitergeleitet. Das Gesamtbudget des kantonalen Tabakpräventionsprogramms (kTPP) belief sich auf CHF 1'302'900, wovon gemäss Gesuch CHF 355'680, also 27% der Gesamtkosten, durch den Tabakpräventionsfonds (TPF) finanziert werden sollten. Das Finanzierungsgesuch wurde daraufhin vom TPF sowie externen Experten geprüft, woraufhin am 23. Februar 2012 eine vorläufige schriftliche Genehmigung durch den TPF erfolgte. Die Zusicherung der Finanzierung war zu diesem Zeitpunkt noch nicht definitiv und zudem an bestimmte Bedingungen geknüpft, welche im Rahmen des Schreibens kommuniziert wurden. Am 25. Mai 2012 reichte der Kanton Zug nach Einarbeitung der TPF Empfehlungen das definitive Finanzierungsgesuch ein. Die gewünschte Beteiligung durch den TPF belief sich auf rund CHF 400'000.

*Umsetzung:* Das kTPP wird von 2012 bis 2015 unter der Programmsteuerung des Gesundheitsamts des Kantons Zug umgesetzt.

### 3 Evaluationskonzept, Evaluationsgegenstände und Hypothesen

Ausgehend vom klassischen Policy-Cycle-Modell in Darstellung D 3.1 folgt die Evaluation dem Ansatz der theoriegeleiteten Evaluation. Unter Einbezug des kantonalen Kontextes werden im Folgenden Hypothesen zur Wirksamkeit des kantonalen Programms formuliert. Da die Projektevaluationen je nach Typ variieren, werden zu den Projektevaluationen keine generellen Hypothesen entwickelt. Für die im Stufenmodell aus Abbildung D 3.1 dargestellten Evaluationsgegenstände Politikkonzept, Organisation, Leistungen (Output), Outcome und Impact wurden Wirkungshypothesen aufgestellt, die sich auf die dazugehörigen Evaluationskriterien beziehen.



D 3.1: Stufenmodell der Politikevaluation

Quelle: adaptiert nach Bussmann, Werner; Klöti, Ulrich; Knoepfel, Peter (Hrsg.) (1997): Einführung in die Politikevaluation. Basel/Frankfurt a.M.: Helbling & Lichtenhahn, S. 70.

#### 3.1 Politikkonzept

Die Bewertung des Politikkonzeptes, also des genehmigten kantonalen Programms, stützt sich auf die Expertenevaluationen des Gesuchs (externe ExpertInnen und TPF) sowie auf ergänzende Analysen des Evaluationsteams. Die Evaluationskriterien des Evaluationsteams beziehen sich auf drei Aspekte: Erstens auf die empirische Evidenz, also die Abstützung der vermuteten Programmwirkungen durch wissenschaftliche Studien oder nachgewiesenen Erfahrungswerten in den Bereichen Tabakprävalenz, Wirkung und Erfolgskriterien staatlicher Gesundheitsprogramme sowie Präventionsforschung; Zweitens auf die innere Kohärenz, also die Passung der einzelnen Programmelemente aufeinander und die Vermeidung von inneren Widersprüchen und Drittens auf die äussere Kohärenz, also die Abstimmung auf den politischen Kontext, insbesondere die Vermeidung von Widersprüchen mit anderen öffentlichen Politiken. Hinsichtlich der empirischen Evidenz wird dabei unter anderem der sogenannten „Multi-Channel“-Logik Beachtung geschenkt, die impliziert, dass eine Verhaltensänderung von Adressaten besonders dann erreicht werden kann, wenn die Politik die Adressaten über mehrere Kanäle erreicht. Ein geeignetes Programmkonzept ist gemäss der Unterscheidung von „Policy Failure“ und „Implementation Failure“ neben der geeigneten Umsetzung eine notwendige Bedingung

für eine wirksame Politik. Entsprechend beziehen sich die Hypothesen zum Politikkonzept auf die Wirksamkeit kantonalen Programme:

*H1.1:* Eine gute empirische Evidenz des Zuger Programmes erhöht seine Wirksamkeit.

*H1.2:* Eine präzise Zielsetzung erhöht die Wirksamkeit des Zuger Programms.

*H1.3:* Eine gute interne Kohärenz des Zuger Programms erhöht seine Wirksamkeit.

*H1.4:* Die Abstimmung des Zuger Programms auf weitere programmexterne politische Interventionen bei der Zielgruppe erhöht seine Wirksamkeit.

### **3.2 Organisation**

Die Kategorie Organisation betrifft die Umsetzungsstruktur des kantonalen Programms, die im Rahmen des Vollzugs tatsächlich realisiert wird. Die Organisation umfasst die Entscheidungs- und Handlungskompetenz-zuteilung, die verfügbaren finanziellen und personellen Mittel sowie die Fachkenntnisse. Die beiden Evaluationskriterien sind die Eignung und die Nachhaltigkeit der Organisation. Die Eignung bezieht sich auf die Frage, inwiefern die tatsächliche Umsetzungsstruktur den gegebenen Aufgaben entspricht. Die Nachhaltigkeit betrifft die langfristige Absicherung der Umsetzungsstrukturen mit dem Zweck der Vermeidung von „Stop-and-Go-Problemen“. Entsprechend werden die folgenden Hypothesen aufgestellt:

*H2.1:* Die Eignung der Umsetzungsstruktur für die Aufgaben des Zuger Programms erhöht dessen Wirksamkeit.

*H2.2:* Die Nachhaltigkeit der Umsetzungsstruktur erhöht dessen Wirksamkeit.

### **3.3 Leistungen**

Die Leistungen oder Outputs sind im Falle des kantonalen Tabakpräventionsprogramms einerseits die Managementleistungen gegenüber den Projektträgern, also die Steuerung und Kontrolle der ProjektpartnerInnen, das Kontraktmanagement, die Koordination zwischen den Projekten sowie die Informations- und Kommunikationsleistungen auf der Gesamtprogrammebene. Andererseits umfassen die Leistungen die kantonsinterne Koordination mit anderen betroffenen Verwaltungsstellen, politischen Behörden und Interessenvertretungen sowie dem Bund und dem TPF. Die Evaluationskriterien für die Outputs sind die Angemessenheit und die Effizienz. Die Angemessenheit bezeichnet die Übereinstimmung der tatsächlich erbrachten Leistungen mit den im Programmkonzept vorgesehenen Leistungen. Die Effizienz benennt das Kosten-Leistung-Verhältnis. Das Kriterium der Effizienz der Leistungen ist sinnvoll für die Bewertung des Vollzugs selber, hat aber keinen plausiblen Wirkungsbezug. Es wird deshalb für die wirkungsorientierte Evaluation der kantonalen Programme nicht berücksichtigt. Entsprechend formulieren wir die folgende Hypothese:

*H3.1:* Die Angemessenheit der Leistungen des Zuger Programms erhöht dessen Wirksamkeit hinsichtlich seines Outcomes.

### **3.4 Outcome und Impact**

Die Wirkungsgrößen in diesem Modell sind der Outcome und der Impact. Die Programmevaluation bezieht sich auf den Impact, welcher den Beitrag eines Programms zur Lösung des gesellschaftlichen Problems, also

der Tabakprävalenz, darstellt. Die Grösse Outcome bezeichnet die Verhaltensänderung der Politikadressaten aufgrund der Leistungen (Outputs). Die Kausalität zwischen den projektspezifischen Interventionen und den gewünschten Verhaltensänderung der primären Adressaten wird in den Projektevaluationen im Anhang A2 erhoben. Die Hypothese in der vorliegenden Programmevaluation bezieht sich daher auf die Schnittstelle Programm-Projekte. Dies bedeutet zunächst, dass wirksame Projekte innerhalb eines Programms dessen Wirksamkeit positiv beeinflussen. Diesen Zusammenhang bringt folgende Hypothese zum Ausdruck:

*H4.1:* Die outcomebezogene Wirksamkeit der Projekte im Rahmen des Zuger Programms erhöht dessen Wirksamkeit.

Auch hier muss die Multi-Channel Logik auf Projekt- sowie auf Programmebene beachtet werden. Ausserdem gelten Tabakpräventionsprogramme dann als besonders wirksam, wenn sie im Eingriffsumfeld auf eine sogenannte „Tabak-Koalition“ zurückgreifen können. Unter einer solchen Koalition sind Individuen und Organisationen zu verstehen, die über unterschiedliche Ressourcen und Fähigkeiten verfügen, diese in den Dienst eines Projekts oder einer Massnahme stellen, das Projekt im lokalen Umfeld verankern und somit bei der Entstehung gesundheitlicher Auswirkungen an unterschiedlichen Stellen fördernd eingreifen. Es liegt daher die Vermutung nahe, dass die Existenz solcher nichtstaatlichen Promotoren die Wirksamkeit eines Projektes erhöht. Schliesslich gilt es zu beachten, dass primär auf Jugendliche abzielende Projekte als besonders wertvoll für die Tabakprävalenz erachtet werden, da die meisten Menschen in jungem Alter zu rauchen beginnen und Jugendliche zudem Primärziele der Werbeindustrie sind. Folglich wird vermutet, dass kantonale Programme, die einen signifikanten Anteil von auf Jugendliche zielende Projekte enthalten, vergleichsweise wirksamer sind. Diesen Ausführungen entsprechend werden zusätzlich folgende Hypothesen formuliert:

*H4.2:* Die Verschiedenartigkeit und ausgewogene Eingriffslogik von Projekten erhöhen die Wirksamkeit des Zuger Programms.

*H4.3:* Die Stärke von Tabak-Koalitionen im Umfeld der einzelnen Projekte erhöht die Wirksamkeit des Zuger Programms.

*H4.4:* Enthält das Zuger Programm einen signifikanten Anteil auf Jugendliche ausgerichtete Projekte, erhöht das seine Wirksamkeit.

### **3.5 Kontext**

Kontextfaktoren beeinflussen die Art und Weise, wie Adressaten auf eine Intervention reagieren und sind somit dafür verantwortlich, ob die gleiche Intervention einmalig wirkt oder nicht. Im Falle des kantonalen Tabakpräventionsprogramms gibt es gesundheitliche, soziostrukturelle und politische Kontextfaktoren. Die gesundheitlichen Faktoren umfassen die Tabakprävalenz und die kantonsspezifischen Konsummuster. Es kann angenommen werden, dass der Gesundheitskontext insgesamt die Wirksamkeit eines Präventionsprogramms beeinflusst, indem sich ein „Catch-up-Effekt“ einstellt, sich also bei grossen Gesundheitsproblemen einfacher eine Wirkung entfaltet. Hieraus lässt sich folgende Hypothese ableiten:

*H5.1:* Grosse tabakspezifische und allgemeine Gesundheitsprobleme in Zug wirken sich positiv auf die Wirksamkeit eines Tabakpräventionsprogramms aus.

Gesellschaftliche Faktoren umfassen die Urbanität, die ökonomische und geografische Situation, die Bildungsstruktur, die Altersstruktur, den Migrationsanteil und die Wirtschaftsstruktur (insbesondere Tabakindustrie und Tabakbau) eines Kantons. Diese gesellschaftliche Struktur ist von grosser Bedeutung für das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung, weshalb die folgende Hypothese formuliert wird:

*H5.2: Ein ungeeigneter soziostruktureller Kontext wirkt sich negativ auf die Wirksamkeit des Zuger Tabakpräventionsprogramms hinsichtlich des Impacts aus.*

Die politischen Kontextfaktoren betreffen das allgemeine Präventions- und Gesundheitsförderungsbudget, bereits laufende Programme und Projekte im Bereich der Tabakprävention (Pfadabhängigkeiten), die politische Zusammensetzung der Regierung und die Parteizugehörigkeit des/der zuständigen Direktionsvorstehers/-in, die parteipolitische Zusammensetzung des Parlaments, die Stärke von politischen Promotoren und Gegnern der Tabakprävention, die vergangenen und laufenden politischen Geschäfte, Vorstösse und Entscheidungen im Bereich der Tabakprävention sowie der rechtliche Kontext. Das regulative Umfeld kann eine grundsätzlich positive Haltung gegenüber der Tabakprävention widerspiegeln und in Form konkreter politischer Vorgaben die Wirksamkeit kantonaler Programme unterstützen. Besondere Bedeutung innerhalb des regulativen Umfelds haben hierbei umfassende Werbeverbote im Tabakbereich. Solche umfassenden Verbote tragen nachweislich zu einer langfristigen signifikanten Senkung des Konsums bei. Für die vorliegende Evaluation sind sie deshalb relevant, weil eine Absenz dieser dazu führt, dass die kantonalen Programme konstant gegen die Werbeindustrie ‚ankämpfen‘ müssen.

*H5.3: Ein begünstigender politischer Kontext wirkt sich positiv auf die Wirksamkeit des Zuger Tabakpräventionsprogramms hinsichtlich des Impacts aus.*

Die Indikatoren und Datenquellen für die Untersuchung dieser Hypothesen basieren auf den Projektevaluationen sowie zusätzlichen Erhebungen des Evaluationsteam: Eine Medienanalyse, die Analyse parlamentarischer Debatten, ökonomische sowie soziodemographische Daten, Interviews im Kanton, Dokumentenanalyse von gesundheits- und tabaksspezifischem kantonalem Material. Eine detaillierte Darstellung der für die Kontextanalyse benutzten Indikatoren findet sich in Anhang A1.



## **4 Deskriptive Analyse der Evaluationsgegenstände und Bewertung anhand der Evaluationskriterien**

### **4.1 Kontextanalyse des Kantons Zug**

Die Kontextanalyse ist so aufgebaut, dass zuerst gesundheitliche und anschliessend gesellschaftliche Faktoren dargestellt werden. Dabei werden im Folgenden nur die für die Tabakprävention besonders relevanten Aspekte dargelegt. Zu diesen gehören das tabakrelevante Verhalten in der Zuger Bevölkerung, kantonsspezifische Besonderheiten sowie das regulative Umfeld. Zusätzlich ist die im Rahmen der Evaluation erstellte umfangreichere Analyse des Zuger Kontexts im Anhang A1 enthalten. Diese beinhaltet unter den gesellschaftlichen und politischen Faktoren die folgenden Themenschwerpunkte:

- Geographische Situation
- Soziodemographische Situation
- Ökonomische Situation
- Wirtschaftliche Bedeutung der kantonalen Tabakindustrie und des Tabakanbaus
- Intensität des Vollzugs und effektive Kontrolle der Regulation
- Akzeptanz der Tabakprävention in der Bevölkerung
- Finanzielle Ausgangslage
- Gemeindeebene
- Politische Mehrheiten
- Grad der Politisierung des Themas (Medienanalyse und Analyse der parlamentarischen Debatten)
- Organisierte Interessen (Medienanalyse und Analyse der parlamentarischen Debatte)

#### **4.1.1 Gesundheitliche Faktoren**

##### **Tabakrelevantes Verhalten der kantonalen Bevölkerung**

Im Jahr 2012 lag der Anteil nichtrauchender Personen im Kanton Zug bei 77%, wovon 20% ehemalige RaucherInnen waren. Unter den rauchenden Personen rauchten Männer im Kanton Zug mit 32% mehr als Frauen mit 14%.<sup>3</sup> Im Vergleich dazu lag im Jahr 2012 im nationalen Durchschnitt der Anteil an Nichtrauchern bei 72 Prozent. Bei den Rauchern befanden sich 32% Männer und 24% Frauen.<sup>4</sup> Hinsichtlich des Alters rauchten mit 30% im Kanton Zug am häufigsten Personen zwischen 15 und 34, wobei der Anteil Raucher mit dem Alter sinkt.<sup>5</sup> Dies entspricht dem nationalen Durchschnitt, bei welchem ebenfalls rauchende Personen zwischen 15 und 34 Jahren die grösste Gruppe darstellen. Mit 41% rauchen im Kanton Zug am häufigsten Männer im Alter zwischen 15 und 34. Schweizweit waren 42% Raucher der Männer im Alter zwischen 15 und 34 Raucher.<sup>6</sup> Am höchsten ist der Anteil Nichtraucher im Kanton Zug bei Personen über 65 Jahre, von denen 90% nicht rauchen. Weiterhin konnte in Zug kein Zusammenhang zwischen dem Bildungsniveau und dem Rauchen nachgewiesen werden.<sup>7</sup> Der Anteil Nichtraucher ist innerhalb von zehn Jahren, zwischen 2002 und 2012, um fünf Prozentpunkte von 72 auf 77% gestiegen, wobei insbesondere der Anteil Frauen unter den Nichtrauchern erheblich angewachsen ist. Der Anteil Männer an den Rauchern blieb hingegen konstant. Ferner gaben rund 50% der rauchenden Personen an, gerne mit dem Rauchen aufhören zu wollen.<sup>8</sup>

---

<sup>3</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/direktionssekretariat/produkte-und-unterlagen-der-gesundheitsdirektion>

<sup>4</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/22/publ.html?publicationID=5352>

<sup>5</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/direktionssekretariat/produkte-und-unterlagen-der-gesundheitsdirektion>

<sup>6</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/22/publ.html?publicationID=5352>

<sup>7</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/direktionssekretariat/produkte-und-unterlagen-der-gesundheitsdirektion>

<sup>8</sup> Gesuch um Bewilligung eines Präventionsprojekts, S. 5

Im Rahmen der internationalen Studie "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC) unter der Schirmherrschaft der Weltgesundheitsorganisation fand im Jahr 2010 eine nationale Gesundheitsbefragung zum Alkohol-, Tabak- und Cannabiskonsum von Jugendlichen zwischen elf und 15 Jahren statt, wobei die Stichprobe insgesamt 10'000 Jugendliche und die des Kantons Zug 1'100 Jugendliche umfasste. Für den Kanton Zug zeigt die Befragung, dass der Anteil täglich rauchender SchülerInnen zwischen elf und 13 Jahren weniger als 1% betrug und unter 5% der 14- bis 15-Jährigen täglich rauchten. Im nationalen Vergleich unterscheidet sich der Anteil täglich rauchender elf- bis 15-Jährigen nicht auffallend. Im Vergleich zur HSBC aus dem Jahr 2006 lässt sich insgesamt keine Zunahme rauchender Personen feststellen. Mit weniger als 5% entspricht der Anteil elf- bis 13-Jähriger Jugendlicher im Kanton Zug, die mindestens einmal die Woche rauchen, in etwa dem Schweizer Durchschnitt dieser Altersgruppe. Bei den Jugendlichen zwischen 14 und 15 Jahren gab in Zug hingegen ein deutlich grösserer Anteil an, mindestens einmal wöchentlich zu rauchen: 4.6% der Mädchen bzw. 9.3% der Jungen im Alter von 14 und 17.5% der Mädchen bzw. 22.6% der Jungen im Alter von 15 Jahren. Diese Werte waren im Vergleich zur Befragung 2006 gestiegen, wenngleich sich statistisch keine Zunahme des Raucheranteils nachweisen liess. Im Schweizer Durchschnitt rauchten 10.6% der 14-Jährigen Mädchen, 11.7% der 14-Jährigen Jungen und 15.2% der 15-Jährigen Mädchen und 19.4% der 15-Jährigen Jungen.<sup>9</sup>

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass 2012 der Anteil Raucher mit 23% unter dem nationalen Durchschnitt von 28% lag, wobei sich ein Unterschied besonders beim Geschlecht zeigt: Im Kanton Zug rauchten 2012 2% der Männer und 14% der Frauen, wohingegen im gesamtschweizer Durchschnitt 32% der Männer und 24% der Frauen rauchen. Am häufigsten rauchten mit 41% Männer im Alter zwischen 15 und 34 Jahren.

#### Kantonale Besonderheiten

Der Kanton Zug hat mit 25% einen Ausländeranteil der ständigen Wohnbevölkerung, der leicht über dem nationalen Durchschnitt von 23% liegt.<sup>10</sup> Auch im Tabakpräventionsprogramm wird darauf hingewiesen, dass der Kanton Zug als „multikulturelles Zentrum“ gilt, worin über 120 Nationen leben (Tabakpräventionsprogramm des Kantons Zug 2012-2015, S. 9).

Eine weitere kantonale Besonderheit ist die Differenz zwischen dem Anteil an Männern (32%) und Frauen (14%), welche rauchen, mit 18% höher als die nationale Differenz von acht Prozent. Dieser Aspekt ist insbesondere vor dem Hintergrund der Entwicklung relevant, dass sich der Anteil rauchender Frauen in der Zeitperiode zwischen 2002 und 2012 nahezu halbiert hat, wohingegen der Anteil an Rauchern unter Männern unverändert blieb (Gesundheit der Zuger Bevölkerung; Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012, S. 46).

#### 4.1.2 Gesellschaftliche Faktoren

##### Regulatives Umfeld

Die Tabakrelevanten Regulierungen des Kantons Zug sind im Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (Gesundheitsgesetz; GesG) sowie in der Verordnung über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (Gesundheitsverordnung, GesV) festgelegt, welche nach einer Totalrevidierung des vorherigen Gesundheitsgesetzes am 1. März 2009 in Kraft traten.<sup>11</sup>

Im Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug sind hinsichtlich der Tabakprävention insbesondere die Bestimmungen zur Gesundheitsförderung, Prävention und weitere Aufgaben relevant, die in Art. 45 bis 50 GesG geregelt sind. Hinsichtlich des Passivrauchschutzes ist unter „Nichtraucherschutz“ in Art. 48, Abs. 1

<sup>9</sup> HBSC 2010, Kanton Zug, Gesundheitsdirektion, S. 11-15.

<sup>10</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/07/blank/key/01/01.html>

<sup>11</sup> [http://www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/direktionssekretariat/neues\\_gesundheitsgesetz](http://www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/direktionssekretariat/neues_gesundheitsgesetz)

GesG festgelegt, dass „in geschlossenen Räumen, die öffentlich zugänglich sind (...) das Rauchen“ verboten ist. Das Rauchen ist lediglich gestattet in „Räumen mit ausreichender Lüftung“ und „in davon baulich abgetrennten und entsprechend gekennzeichneten Räumen“ (Art. 48, Abs. 1 GesG). In Abs. 2 ist die Bewilligung von Restaurationsbetrieben als Raucherlokalen durch den Gemeinderat festgelegt, wenn folgende drei Kriterien erfüllt sind: Zum einen darf der Betrieb dem Publikum zugängliche Gesamtfläche von höchstens 80 Quadratmetern nicht überschreiten. Zweitens muss der Betrieb gut belüftet und nach aussen leicht erkennbar als Raucherlokal bezeichnet sein und drittens dürfen nur ArbeitnehmerInnen beschäftigt werden, die einer Tätigkeit im Raucherlokal im Arbeitsvertrag zugestimmt haben.

In Art. 49, Abs. 1 GesG ist geregelt, dass „Plakatwerbung für Tabakwaren und alkoholische Getränke (...) verboten“ ist, „sofern sie vom öffentlichen Grund her einsehbar ist.“ Die Konditionen für das Verkaufsverbot von Tabakwaren sind in GesG festgesetzt, wonach der „Verkauf von Tabakwaren an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren“ verboten ist (Art. 50, Abs. 1 GesG). Zudem haben Automatenbetreiber „dafür zu sorgen, dass der Bezug von Tabakwaren durch Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren verunmöglicht wird“ (Art. 50, Abs. 2 GesG). In der Verordnung über das Gesundheitswesen im Kanton Zug sind unter der Gesundheitsförderung, Prävention und weitere Aufgaben ein paar relevante Artikel für die Tabakprävention, die Suchtberatung, und die Nichtraucherchutz. Eine tabellarische Darstellung der relevanten Artikel des Gesundheitsgesetzes und der Gesundheitsverordnung des Kantons Zug findet sich im Anhang A1.

Zusammenfassend sind die gesetzlichen Regelungen im Bezug des Passivrauchschutzes des Kantons Zug weniger stringent als jene anderer Kantone. Gleiches gilt auch für das Verkaufsverbot, wobei dieses beim Verkauf von Tabakwaren mit 18 Jahren anstatt 16 strenger ausgelegt ist. Ferner gehört der Kanton Zug zu einem der 15 Kantone, in denen ein Plakatverbot für Tabakwaren besteht.

### Wirtschaftliche Bedeutung der kantonalen Tabakindustrie und des Tabakbaus

Die wirtschaftliche Bedeutung des kantonalen Tabakanbaus im Kanton Zug ist gering. Die Tabakindustrie hat jedoch eine gewisse Bedeutung in Zug, indem die „British American Tobacco Group“ (BAT), die ihren rechtlichen Hauptsitz im Kanton Zug hat, dort mehr als 120 Personen beschäftigt<sup>12</sup>. Der Produktionsstandort liegt jedoch in Boncourt im Kanton Jura.<sup>13</sup> Gemäss Aussagen aus einem Interview besteht im Rahmen von politischen Entscheidungsprozess hinsichtlich gewisser tabakrelevanter Themen unvermeidlich eine gewisse Präsenz der Tabakindustrie. Diese Tatsache wird zudem offen von BAT auf der Firmenwebsite kommuniziert: „Eine wirksame Tabakregulierung setzt die Zusammenarbeit von regulierenden Institutionen und Industrie voraus. (...) Unser Erachtens sollten wir unsere Ansichten, wie andere interessierte Parteien auch, bei den regulierenden Institutionen gleichermassen verfechten dürfen. Als solche möchten wir Gehör finden und zur Konsensfindung beitragen. Wir engagieren uns für eine offene Zusammenarbeit mit den regulierenden Institutionen auf Bundes- und Kantonsebene (...).“<sup>14</sup>

### Akzeptanz der Tabakprävention in der Bevölkerung

Die Akzeptanz der Tabakprävention im Kanton Zug kann auf Basis von Gesetzen und Abstimmungen nicht eindeutig interpretiert werden. Auf der einen Seite gab es in den vergangenen Jahren auf nationaler Ebene eine Abstimmung zur Tabakprävention. Am 23. September 2012 wurde über die Volksinitiative „Schutz vor Passivrauchen“, abgestimmt, welche unter anderem die Abschaffung von Ausnahmen vom Rauchverbot in Gaststätten enthalten war. Die Initiative wurde in Zug mit rund 70% und von der gesamtschweizer Bevölkerung mit rund 66% abgelehnt. Auf kantonaler Ebene gab es für den Zeitraum zwischen 2009 und 2014 im Kanton Zug keine Abstimmungen betreffend Tabakprävention, Suchtprävention oder Passivrauchen.<sup>15</sup>

<sup>12</sup> <http://www.bati.com/>

<sup>13</sup> [http://www.bat.ch/group/sites/BAT\\_7XNHN7.nsf/vwPagesWebLive/DO7XQK7Y?opendocument&SKN=1](http://www.bat.ch/group/sites/BAT_7XNHN7.nsf/vwPagesWebLive/DO7XQK7Y?opendocument&SKN=1)

<sup>14</sup> [http://www.bat.ch/group/sites/BAT\\_7XNHN7.nsf/vwPagesWebLive/DO7XQKGN?opendocument&SKN=1](http://www.bat.ch/group/sites/BAT_7XNHN7.nsf/vwPagesWebLive/DO7XQKGN?opendocument&SKN=1)

<sup>15</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/staatskanzlei/kanzlei/abstimmungen-und-wahlen/abstimmungen-kantonal>

Wenngleich die hohe Ablehnung auf eine geringe Akzeptanz der Zuger Bevölkerung hindeutet, lief bei dem Beschluss des totalrevidierten Gesundheitsgesetzes die Frist zur Ergreifung des Referendums ungenutzt ab.

## Politische Mehrheiten

Insgesamt sind vier Parteien im Regierungsrat vertreten, wobei die Christlichdemokratische Volkspartei (CVP), die FDP.Die Liberalen (FDP) und die Schweizerische Volkspartei (SVP) jeweils zwei Regierungsräte stellen und die Alternative – die Grünen (ALG) eine Regierungsrätin.<sup>16</sup> Von den 80 Kantonsräten ist die grösste vertretene Partei mit 23 Kantonsräten die CVP, gefolgt von 20 Kantonsräten der FDP. Der SVP gehören 19 Kantonsräte an. Die Sozialdemokratische Partei (SP) ist mit neun, die ALG mit sieben und die Grünliberale Partei (GLP) mit zwei Sitzen im Kantonsrat vertreten.<sup>17</sup>

## 4.2 Politikkonzept

### 4.2.1 Deskription

Das Tabakpräventionsprogramm des Kantons Zug umfasst insgesamt 15 Projekte, bei denen es sich bei sechs Projekten um neue und bei neun Projekten um bestehende handelte. Hinsichtlich der Zielgruppen sind diese heterogen verteilt (Abbildung D 4.1). Es lässt sich ein Fokus der Projekte auf die Zielgruppe Jugendliche erkennen, insgesamt sind die Projekte jedoch relativ ausgewogen und auf die verschiedenen Zielgruppen ausgerichtet. Einige Projekte richten sich an mehrere Zielgruppen, und benutzen Multiplikatoren um deren Endbegünstigte zu erreichen. So richtet sich zum Beispiel das Projekt „Hospital Quit Support“ an Spitalmitarbeitende um die Rauchenden zu erreichen, das Projekt „Schulen von Verkaufspersonal“ an Verkaufspersonal um Jugendlichen zu erreichen, und das Projekt „Beratung über Passivrauchschutz“ an Gesundheitsfachleute als Multiplikatoren, um die werdende Eltern zu erreichen, wenngleich diese spezifischen Zielgruppen nicht aus der Abbildung ersichtlich sind. Zusätzlich nicht enthalten in der Abbildung sind die beiden Projekte „Programmsteuerung“ und „Evaluation“ des Projekttyps S, die sich an AkteurInnen der Tabakprävention richten.

Die Tabelle D 4.1 gibt eine Übersicht über Projekte, die im Rahmen des kTPP neu eingeführt wurden sowie über bereits vorgängig bestehende Projekte:

---

<sup>16</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/regierungsrat>

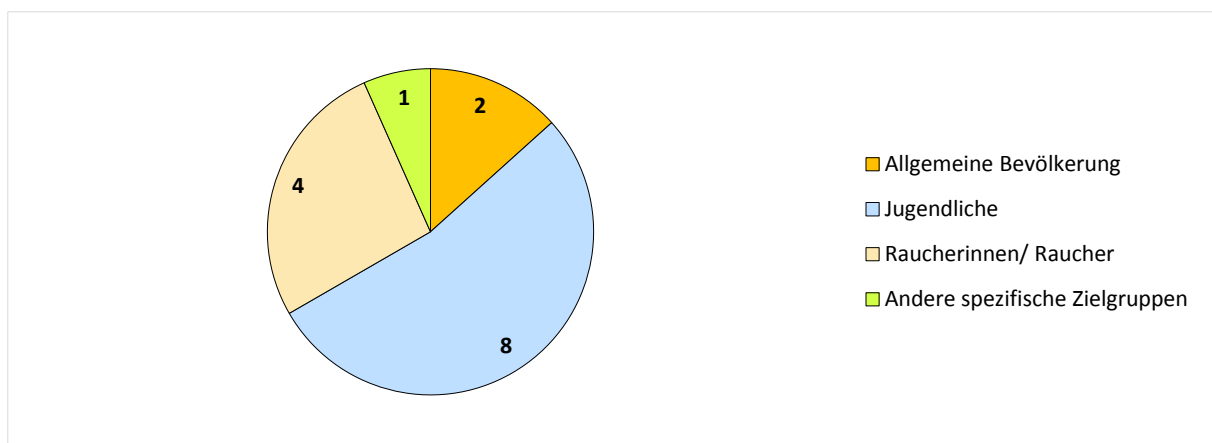
<sup>17</sup> <https://kantonsrat.zug.ch/ratsmitglieder>

#### D 4.1: Vorgängig bestehende und neu eingeführte Projekte im Rahmen des kTPP

Neu	Bestehend
<b>Freelance (Jugendliche – Schule)</b>	Experiment Nichtrauchen (Jugendliche – Schule)
<b>Rauchfreie Lehre (Jugendliche – Betrieb)</b>	Cool and clean (Jugendliche – Sport)
<b>Koordination und Bewerbung von Rauchstopp Angeboten (Rauchende – Beratung)</b>	Tabakprävention in offenen Turnhallen (Jugendliche – Sport)
<b>Rauchstopp Kurse „Aufhören nach Mass“ (Jugendliche – Schule/Betrieb)</b>	Unternehmen rauchfrei (Rauchende – Betrieb)
<b>Hospital Quit Support (Rauchende – Medizinisch)</b>	Femmes Tische (Migrantinnen – Freizeit)
<b>Beratung über Passivrauchschutz (spezifische Ziel-gruppe: rauchende Eltern/Kinder – Medizinisch)</b>	Schulen von Verkaufspersonal (ArbeiterInnen – Markt)
	Vollzugsmassnahmen Testkäufe (Jugendliche – Markt)
	Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz (Bevölkerung – Öffentlicher Raum/Arbeitsplatz)
	Information der Öffentlichkeit (Bevölkerung – Öffentlicher Raum )

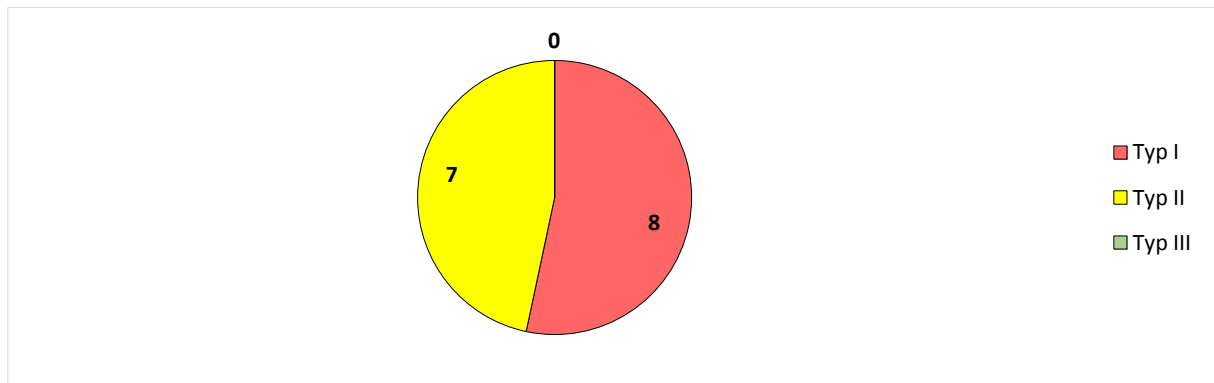
Zudem besteht in Zug nebst den Zielgruppen Allgemeine Bevölkerung, Jugendliche sowie RaucherInnen eine vierte, welche als „spezifischere Zielgruppen“ kategorisiert wird. Hinsichtlich dieser wird im Zuger Programm das Projekt „Femmes Tische“ durchgeführt, welches sich auf die Erreichung der Migrationsbevölkerung konzentriert. In verschiedenen Projekten innerhalb des Programms wird Chancengleichheit explizit angesprochen und durch verschiedene Aktivitäten und Zielgruppen zu erreichen versucht.

#### D 4.2: Aufteilung der Projekte nach Zielgruppen (N=15)



Von den 15 Projekten sind acht Projekte dem Projekttyp I zuzuordnen, sieben dem Projekttyp II und keines dem Projekttyp III. Die Zuordnung der Projekte zu den verschiedenen Projekttypen ist in Abbildung D 4.3 dargestellt.

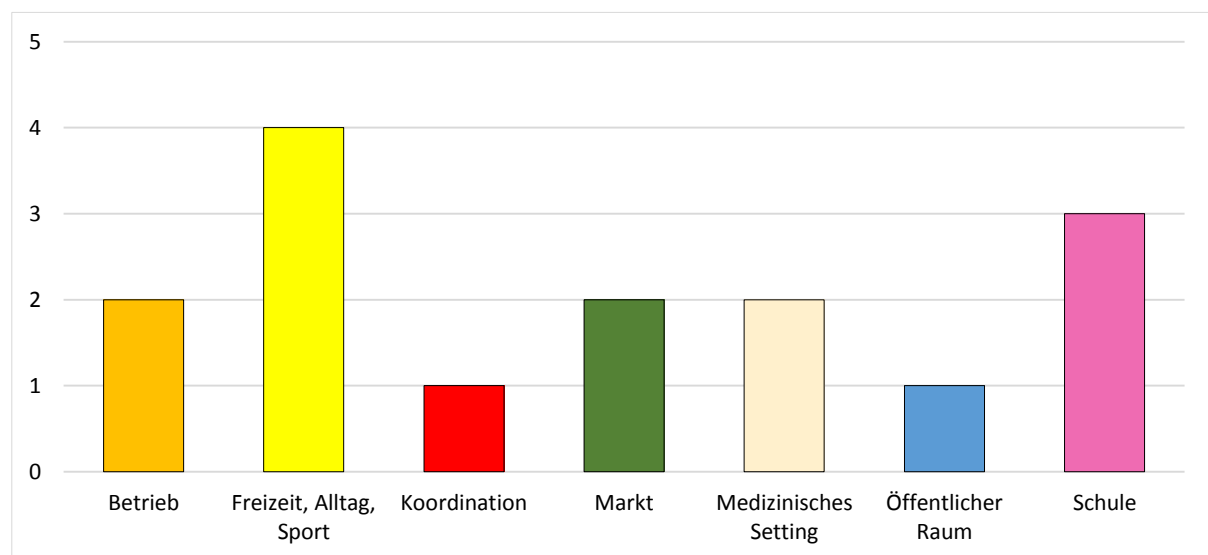
#### D 4.3: Zuordnung der Projekte nach Projekttypen (N=15)



*Anmerkung:* Angaben in absoluten Zahlen

Hinsichtlich der verschiedenen Settings der Projekte, ausgenommen Programmsteuerung und Evaluation, ist eine Übersicht aus Abbildung D 4.4 ersichtlich. Wie bei den Zielgruppen haben einige Projekte verschiedene Settings, wobei der Übersicht halber jeweils das relevanteste Setting für die Abbildung verwendet wurde. Zusammenfassend wurde das Setting Freizeit-Alltag-Sport (vier Projekt) am stärksten vom KTPP abgedeckt, gefolgt vom Setting Schule (drei Projekte) und mit gleicher Abdeckung den Settings Betrieb, Markt sowie medizinisches Setting (jeweils zwei Projekte). Jeweils ein Projekt wurde für die Settings Koordination und öffentlicher Raum konzipiert.

#### D 4.4: Aufteilung der Projekte nach Settings (N=15)

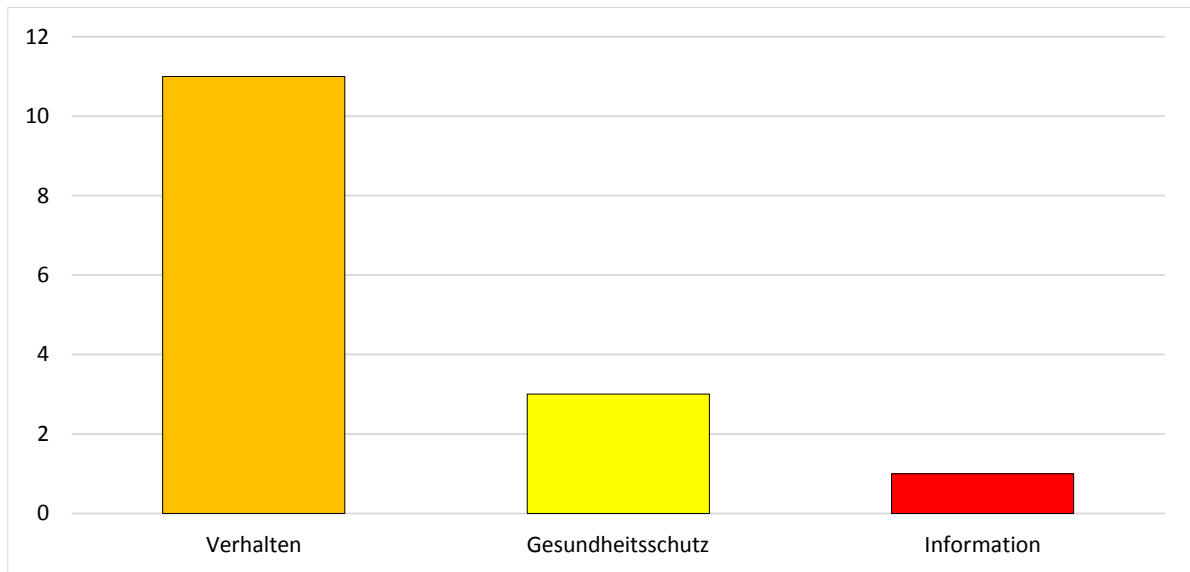


*Anmerkung:* Angaben in absoluten Zahlen

Die verschiedenen Handlungsfelder der Projekte sind aus Abbildung D 4.5 ersichtlich. Dementsprechend ist das mit Abstand häufigste Handlungsfeld der Projekte mit elf Projekten das Verhalten. Drei Projekte richten sich an den Gesundheitsschutz und ein Projekt an die Information.

#### D 4.5: Zuordnung der Projekte zu Handlungsfeldern

---



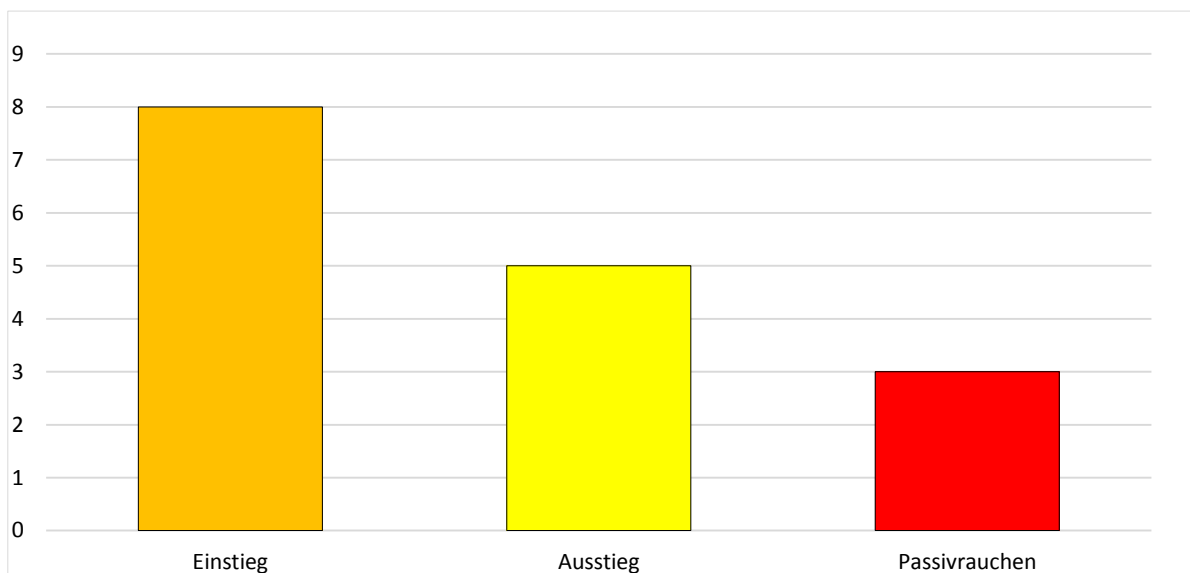
---

*Anmerkung:* Angaben in absoluten Zahlen

Die verschiedenen Zieldimensionen der Projekte sind in der Abbildung D 4.6 dargestellt. Dementsprechend beschäftigen sich am meisten Projekte (acht) mit der Verhinderung des Einstiegs, gefolgt von der Verhinderung des Ausstiegs (fünf Projekte). Drei Projekte beschäftigen sich mit dem Passivrauchschutz.

#### D 4.6: Zuordnung der Projekte zu Zieldimensionen

---



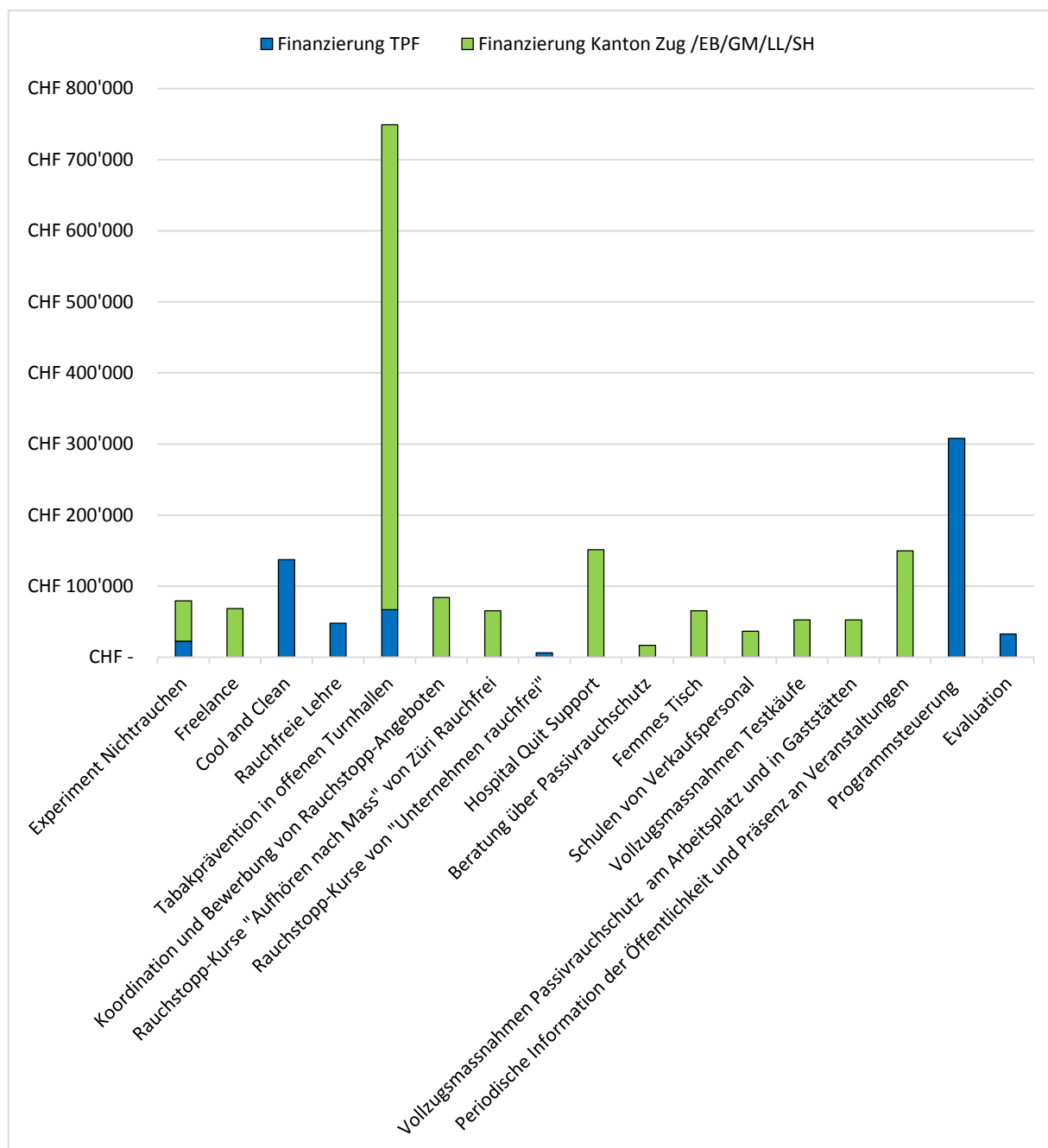
---

*Anmerkung:* Angaben in absoluten Zahlen, Mehrfachnennungen möglich

Abbildung D 4.7 illustriert die Gesamtkosten der einzelnen Programme für vier Jahre, wobei jeweils der Anteil an Kosten ersichtlich ist, den der TPF bzw. andere Akteure übernehmen. Die Kosten für die Projekte vari-

ieren zwischen CHF 6'400 für das Projekt „Rauchstoppkurse von ‚Unternehmen rauchfrei‘ “ und CHF 749'200 für das Projekt „Tabakprävention in offenen Turnhallen“ (jedoch werden mit den Mitteln innerhalb dieses multidimensionalen Projekts auch andere Themen behandelt). Das zweithöchste Budget wurde für das Projekt Steuerung vorgesehen.

D 4.7: Übersicht über die Gesamtkosten der einzelnen Projekte für vier Jahre in CHF



Anmerkung zu den Abkürzungen der Finanzierung: EB = Fachstelle Elternbildung; GM = Gemeinden des Kantons Zug; LL = Lungenliga Luzern-Zug; SH = Schweizer. Arbeiterhilfswerk Zentralschweiz.



## 4.2.2 Bewertung entlang Kriterien

In diesem Abschnitt wird das oben dargestellte Konzept bewertet. Dabei ist das Politikkonzept, also das eingereichte Gesuch, nicht aber dessen Umsetzung Gegenstand der Analyse. Die Bewertung stützt sich in einem ersten Schritt auf die externen Expertisen sowie die interne Begutachtung des TPF. Im zweiten Schritt werden die Kriterien empirische Evidenz, Intrapolicy Kohärenz sowie Interpolicy Kohärenz angewandt und analysiert.

### 4.2.2.1 Interne und externe Begutachtung

Nach Einreichung des Gesuchs im Jahr 2011 wurde dieses durch zwei externe ExpertInnen sowie durch den TPF einer Bewertung unterzogen. In der Mitteilung des TPF vom 23.2.2012 an die Zuständigen im Kanton Zug wurden die wichtigsten Anmerkungen aus den internen sowie externen Expertisen an die Programmleitung weitergeleitet. Nachfolgend werden zusammenfassend die zentralen Empfehlungen dargestellt:

- Die partizipative Programmentwicklung des kTPP sowie die geplante Einbindung der Umsetzungspartner wurden als positive Faktoren hervorgehoben. Jedoch wurde die Einbindung von verwaltungsexternen Partnern in die strategische Steuerung vernachlässigt.
- Es erfolgte keine substanzielle Auseinandersetzung mit der Frage der Programmeffizienz, d.h. ob die Gelder so investiert werden, dass ein möglichst grosser Nutzen (im Sinne der Wirksamkeit/Zielerreichung) entsteht.
- Bis auf zwei Ausnahmen waren die Projekte innerhalb des Programms verhaltenspräventive Massnahmen, wodurch genügende Aktivitäten im Bereich der Gesetzgebung fehlten.
- Das Handlungsfeld Information und Meinungsbildung ist von grosser Bedeutung für die Tabakprävention. Das entsprechende Projekt im Zuger kTPP wurde jedoch nur sehr unpräzise konzipiert. Zudem konnten die sehr hohen budgetierten Kosten auf Basis der geplanten Aktivitäten nicht nachvollzogen werden, weshalb hinsichtlich der Budgetierungsgrundlagen Transparenz geschaffen werden muss.
- Hinsichtlich des Settings Schule fehlten Angaben zur Anzahl der anvisierten Schulen und Klassen. Diese Daten müssen noch ergänzt werden.
- Hinsichtlich des Budgets wurde angemerkt, dass nicht alle Eigenleistungen des Kantons korrekt ausgewiesen wurden.

Generell fokussierten sich die Gutachten auf die negativen Aspekte des Gesuchs und vernachlässigen die positiven Elemente. Dies ist aber darauf zurückzuführen, dass das Gesuch auf Basis der Expertisen überarbeitet wurde und somit ein analytischer Schwerpunkt auf vorhandenem Optimierungspotenzial lag. Die obige Darstellung des Gesuchs ist daher im Sinne der Gewichtung von positiven versus negativen Ansätzen nicht repräsentativ.

### 4.2.2.2 Bewertung durch das Evaluationsteam

Der nachfolgende Abschnitt lehnt sich an die Analyse des Politikkonzeptes an und verwendet die drei Kriterien, die im Evaluationsmodell vordefiniert wurden. Das erste Kriterium ist dabei die empirische Evidenz, welche zu verorten hilft, in welchem Ausmass sich die Gestaltung des Programms auf wissenschaftliche Literatur, Studien und spezialisierte Evaluationen stützt, um die angestrebte Wirksamkeit der Aktivitäten zu validieren. Zweitens wird das Programm auf seine Intrapolicy-Kohärenz geprüft: Inwiefern harmonisieren die verschiedenen geplanten Aktivitäten miteinander, sind die Projekte gut aufeinander abgestimmt und führt deren Zusammenspiel zu der optimalen Wirksamkeit des Programms. Drittens wird unter Interpolicy-Kohärenz besonders das Zusammenspiel mit anderen öffentlichen Politiken, welche relevant für das Programmumfeld sind, untersucht.

## Empirische Evidenz

Hinsichtlich der Evidenzbasierung sind zwei Aspekte aus dem Gesuch von Zug auffallend: Einerseits findet sich in dem Gesuch fast keine explizite Erwähnung von wissenschaftlicher Evidenz. Andererseits wurde Evidenz in Form von kantonalen Erfahrungswerten sinnvoll und weitgehend ins Gesuch eingebaut, was positiv zu werten ist.

Bezüglich der Erwähnung wissenschaftlicher Evidenz stützt sich das Programm in den wenigen Fällen, in welchen auf solche zurückgegriffen wurde, primär auf wissenschaftliche Literatur über die generellen sozio-ökonomischen Kosten von Tabakmissbrauch und Passivrauch. Die detaillierten Programmpunkte werden nicht von wissenschaftlicher Evidenz gestützt. Diesbezüglich muss aber darauf hingewiesen werden, dass die Gesuche nicht notwendigerweise ausführliche Überblicke über wissenschaftliche Literatur enthalten müssen. Wichtiger erscheint, dass die existierenden Gesundheits- und Tabakbefragungen verwendet wurden, um die Programmschwerpunkte festzulegen und die generellen Stossrichtungen des Programms zu begründen (Jugendliche, aufhörwillige Rauchende, MigrantInnen). Die aus der epidemiologischen und statistischen Struktur des Kantons Zug resultierenden Konsequenzen wurden gut erkannt und entsprechend berücksichtigt. Die Konzeptualisierung des Programms konnte unter anderem von einer spezifischen kantonalen Befragung aus dem Jahr 2008 profitieren. In Fällen, wo keine kantonalen Daten zu bestimmte Themen vorhanden waren, wurden die existierenden nationalen Daten kohärent verwendet.

In Bezug auf die Einarbeitung der Evidenz aus eigenen Erfahrungen des Kantons kann die umfassende Selbstevaluation, die über die erste Zuger Tabakpräventionsstrategie 2005-2010 gemacht wurde, als positiv hervorgehoben werden (Zwischenbericht, Anhang Gesuche). Die Ergebnisse dieser Analyse dienten als Basis des kTPP 2012-2015. Die Analyse erlaubte es, eine Bilanz des Erreichten und der Defizite zu ziehen, worauf aufbauend eine sinnvolle Folgestrategie entwickelt werden konnte. Dieser selbstreflektierende Prozess ist positiv zu bewerten. Die Selbstevaluation stellte zudem die Möglichkeit einer methodologischen Reflexion über die Zieldefinition und -formulierung zur Verfahrensverbesserung dar. Insgesamt wurden die kantonalen Erfahrungen hauptsächlich als Basis für die Definition der generellen Stossrichtungen auf Programmebene und nicht im Rahmen der Konzeptualisierung der Projekte genutzt.

Anschliessend lässt sich hervorheben, dass sich das Programm des Kantons Zug trotz der geringen expliziten Verwendung wissenschaftlicher Literatur sehr gut auf Evidenz im Sinne eigener Erfahrungen stützt (Strategie 2005-2010), welche wiederum systematisch analysiert und festgehalten wurden und folglich weitgehend ins neue Gesuch eingeflossen sind.

## Intrapolicy-Kohärenz

Die Intrapolicy Kohärenz des Gesuchs im Rahmen des kTPP kann als sehr hoch angesehen werden. Demnach ist das Programm kohärent mit der vorgängigen Tabakpräventionsstrategie 2005-2010 und die logischen Folgen der Umsetzung der ersten Phase wurden ins Gesuch integriert. Die Schwerpunkte des kTPP 2012-2015 wurden durch Einbezug der Erfolge und Misserfolge der vorherigen Strategie gesetzt. Im Programm wurden auf Basis einer Evaluation der Tabakpräventionsstrategie 2005-2010 drei Impactziele definiert.

Das erste Impactziel richtet sich an Jugendliche, da diese bei der Tabakprävention grundsätzlich die wichtigste Zielgruppe darstellen. Sie werden durch acht Projekte in den verschiedenen Settings Schule, Betrieb und Freizeit-Alltag-Sport anvisiert. Das kTPP sieht vor, seine Aktivitäten in diese Richtung zu intensivieren, indem bislang vernachlässigte Zielgruppen innerhalb der Zielgruppe Jugendliche (wie beispielsweise rauchende Jugendliche und Lernende) explizit angesprochen werden sollen. Diese Orientierung hin zu spezifischeren Zielgruppen kann als positiv bewertet werden.

Das zweite Impactziel, welches eine Erhöhung von Rauchstoppversuchen anstrebt, ist ebenfalls kohärent mit dem vergangenen Erreichten und der zukünftig angestrebten Vision des Kantons. Neben den Zielen lassen

sich auch die daraus abgeleiteten Massnahmen als logisch kohärent bewerten. Vier Projekte betreffen Rauchstopangebote. Ziel ist es, die kantonalen Angebote verstärkt zu bewerben und innerhalb von neuen Settings anzubieten sowie das Angebot an ein spezifischeres Publikum anzupassen. Diese Strategie erscheint in Hinblick auf den im Kanton stark ausgeprägten Rauchstoppwunsch der RaucherInnen sinnvoll ausgearbeitet.

Das dritte Impactziel, welches den Passivrauchschutz im Privatbereich anstrebt, folgt ebenfalls einem logischen Aufbau: Das Entwicklungspotenzial beim Passivrauchschutz im öffentlichen Raum wurde von der Programmleitung als erschöpft angesehen, da während der ersten Tabakstrategie bereits viel erreicht wurde und da die Initiative der Lungenliga Schweiz über das Verbot von Raucherbetrieben in der Gastronomie (die in Zug beispielsweise noch unter bestimmten Bedingungen erlaubt sind) damals auf nationaler Ebene lanciert wurde. Deshalb wollte sich der Kanton 2012 zunehmend an den Privatbereich richten, in welchem vorgängig weit weniger erreicht wurde. Diese Folgestrategie ist sehr sinnvoll. Zwei eng miteinander verbundene Projekte sind geplant, die zur Erreichung dieses dritten Impactziels beitragen sollten.

Insgesamt sind alle drei Impactziele in sich logisch und kohärent, gut definiert und zur Erreichung der Ziele der geplanten Projekte sind vielfältige Wege geplant. Die durch das Programm gegebene Möglichkeit, neue Projekte zu schaffen, wird prioritär in zwei Bereichen genutzt, die kohärent mit den Impactzielen sind: Von sechs neuen Projekten sind drei für Jugendliche und drei für Rauchende konzipiert. Diese sechs neuen Projekte werden dazu genutzt, Kollaborationen in neuen Bereichen (beispielsweise Lehrbetriebe oder Multiplikatoren im medizinischen Setting) zu schaffen.

Insgesamt kann die Strategie des Kantons Zug auch dahingehend als positiv bewertet werden, als dass sich das aktuelle kTPP auf spezifische Zielgruppen ausrichtet, deren Potenzial noch nicht ausgeschöpft ist. Das Programm der ersten Tabakstrategie 2005-2010 richtete sich hingegen an allgemeinere Zielgruppen, wie etwa die allgemeine Bevölkerung. Der Fokus auf MigrantInnen innerhalb des kTPP ist zudem kohärent mit der Bevölkerungsstruktur des Kantons, welche sich aus 120 Nationalitäten zusammensetzt und einen Ausländeranteil von rund 24% hat. Folglich wird Chancengleichheit vom Zuger kTPP bewusst und gut angesprochen. In Bezug auf spezifische Zielgruppen wurde ein Typ II Projekt für werdende Eltern lanciert und erstmals mit MultiplikatorInnen gearbeitet.

Das gesamte Programm beinhaltet insgesamt eine gute Balance zwischen Verhaltens- und Verhältnisprävention. Drei Projekte lassen sich der Verhältnisprävention zuordnen (wovon eines Passivrauchschutz umfasst und zwei den Verkauf an Minderjährige). Kein Projekt adressiert hingegen die tatsächliche Umsetzung des Verbots sichtbarer Tabakproduktwerbung auf öffentlichem Grund. Im Bereich Verhaltensprävention gibt es elf Projekte, die sich an Jugendliche, erwachsene Rauchende und spezifische Zielgruppe richten.

Auch das Verhältnis zwischen der Einstiegs-, Ausstiegs- und Passivrauch-Dimension der Prävention ist gut und reflektiert die ausgewählten Impactziele. Das einzige Setting bzw. die einzige Zielgruppe mit einer kleinen Schwäche ist die Öffentlichkeit bzw. die gesamte Bevölkerung, die nur durch eine sehr begrenzte Anzahl von Aktivitäten innerhalb des wenig ambitionierten Projekts „Periodische Information der Öffentlichkeit und Präsenz an Veranstaltungen“ (in der Folge kurz „Information Öffentlichkeit“) gezielt angesprochen wird. Gleichzeitig ist diese Zielgruppe (allgemeine Bevölkerung) aber kein Bestandteil der definierten Impactziele, was bedeutet, dass dieser periphere Miteinbezug keine Inkohärenz des Programms darstellt. Weiterhin positiv hervorzuheben ist, dass die Steuerungskosten des Programms nicht sehr hoch sind (14.8% des gesamten Budgets), wobei fraglich erscheint, ob das Projekt „Koordination und Bewerbung Rauchstopangebote“ tatsächlich ein eigenes Projekt darstellt oder vielmehr auch der Steuerung des Programms zuzuordnen wäre. Die Erreichung der fünf ausgewählten Ziele des nationalen Programms Tabak (NTP) ist mit Hilfe des definierten kTPP und dessen Massnahmen wahrscheinlich und das allgemeine Programm-Wirkungsmodell ist sehr kohärent und gut aufgebaut.

## Interpolicy-Kohärenz

Die Interpolicy-Kohärenz des kTPP, wie sie im Gesuch dargestellt wird, kann ebenfalls als sehr gut beurteilt werden. Sie ist einerseits kohärent mit dem allgemeinen Schwerpunkt der Legislaturziele 2010-2014 der Zuger Regierung und andererseits deckt das kTPP sämtliche verbundenen Policy-Sektoren ab. Der Schwerpunkt der Legislaturziele der Regierung sieht vor, die „Gesundheit von Familien mit Kindern im Kanton Zug zu stärken“ (Gesuche, S. 8). Das kTPP ist mit seinen drei Impactzielen im Einklang mit dieser Priorität, weshalb sich mit Hilfe der relevanten Sektoren die relevanten Ziele gut verfolgen lassen. Hinsichtlich der Zusammenarbeit des kTPP mit damit verbundenen Sektoren lässt sich hervorheben, dass kein tabakrelevanter Bereich vergessen wurde, wodurch alle definierten Zielgruppen gut erreicht werden können.

Erstens ist die Kooperation mit dem schulischen Sektor mit insgesamt vier Projekten die häufigste, wobei mit bereits bestehenden und neuen Kooperationsformen gearbeitet wird. Neu ist durch das kTPP die Kooperation auch auf die (postobligatorischen) Berufsschulen ausgeweitet worden und der Aufbau eines Netzwerk Schulen in der Sekundar-Stufe wurde vertieft („Im Jahr 2012 wird im Kanton Zug ein Netzwerk Schule aufgebaut, d.h. der Zugang sowohl zu den Rektoraten wie auch zu Lehrpersonen wird intensiviert“, (Gesuche S. 25)). Beides sind sehr gute Fortschritte.

Zweitens wird durch die beiden Projekte „Hospital Quit Support“ „Beratung über Passivrauchschutz“ eine gänzlich neue Zusammenarbeit mit dem medizinischen Setting aufgebaut (durch sehr unterschiedliche Multiplikatoren wie beispielsweise Hebammen, Gynäkologen, Mütter- und Väterberatung). Durch diese neue Kooperation kommt dem Thema Tabak in beispielsweise Spitälern, Arztpraxen, usw. eine grössere Bedeutung zu. Zudem wird der Aufbau eines Netzwerkes von Multiplikatoren aus diesem Sektor angestrebt, wodurch das vorhandene Potenzial dieses Settings genutzt wird. Drittens wird durch das kTPP die Arbeit mit dem Policy-Sektor „Sport und Freizeit“ im Rahmen der Zusammenarbeit mit den lokalen Trägern für das Projekt „Tabakprävention in offenen Turnhallen“ sowie der Kollaboration mit dem Amt für Sport im Projekt „Cool and Clean“ verstärkt weitergeführt. Viertens wurden die vorhandenen Partnerschaften mit der kantonalen Polizei, dem Arbeitsinspektorat und den Verkaufsstellen in den Settings öffentlicher Raum und Markt weitergeführt. Fünftens wurde auch die existierende Zusammenarbeit mit den Unternehmen (im Rahmen des Projektes „Unternehmen rauchfrei“) durch das neue Projekt „Rauchfreie Lehre“ vertieft. Dadurch wurde die Kollaboration mit der Privatwirtschaft verstärkt, um verschiedene Zielgruppen (erwachsene Rauchende und Jugendliche) zu erreichen.

Sechstens muss hervorgehoben werden, dass das kTPP vorsieht, die Gemeinden besonders in die Pflicht zu nehmen. Eine aktive Rolle ist für sie im Rahmen von vier Projekten vorgesehen, insbesondere im Bereich der Umsetzung von gesetzlichen Bestimmungen. Diese Rolle ist jedoch mitunter nicht präzise definiert und festgelegt. Schliesslich sollen auch Kooperationsmöglichkeiten genutzt werden, um Tabak in Zusammenarbeit mit Migranten-Organisationen und Kommunikationskanälen zu thematisieren (Kooperationen mit der Fachstelle Migration oder mit der Fachstelle für Elternbildung).

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass das kTPP als Gelegenheit zur Einführung vieler neuer Interpolicy-Aktivitäten genutzt wird und innerhalb der Umsetzung angestrebt wird, bereits bestehende auszubauen. Neu wird eine Zusammenarbeit in verschiedenen Sektoren, wie etwa dem medizinischen Setting, Schulen, Betrieben und Migrantenorganisationen, angestrebt. Es kann keine Lücke im Bereich der Interpolicy-Kohärenz identifiziert werden, da alle tabakrelevanten Bereiche eingeschlossen wurden.

## 4.3 Organisation

In dieser Sektion werden die tatsächliche Organisation des Programms während der Umsetzung und anschliessend unsere eigene Bewertung diskutiert. Dabei werden die Qualität der Koordination zwischen den

Akteuren, die Anpassungsfähigkeit der Organisationsstruktur im Falle von Schwierigkeiten sowie die Finanzierungsseite des Programms erörtert. Der Aufbau dieses zweiten Teils des Kapitels – die Bewertung des Programms entlang der Kriterien – ist dreigliedrig: Erstens wird die Programmorganisation im Hinblick auf nationale Vorgaben diskutiert, worauf zweitens eine Bewertung des Programms auf Kantonsebene folgt. Drittens wird das Programm auf Projektebene analysiert.

#### 4.3.1 Deskription

In Bezug auf die strukturellen Vorgaben der Programmsteuerung des Tabakpräventionsprogramms stellt der Kanton Zug den Auftraggeber dar, die Steuerung wird durch die Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention des Amtes für Gesundheit des Kantons Zug wahrgenommen. Die operative Programmleitung wird unterstützt durch eine operative Begleitgruppe, worunter Partner mit Leistungsvereinbarung, Gemeinden und Arbeitsinspektorate fallen. Weiterhin relevant für die Programmsteuerung sind die Akteure in der Tabakprävention, die verantwortlich für die Umsetzung, die Projektleitung und die Trägerschaft sind (Tabakpräventionsprogramm des Kantons Zug 2012-2015, S. 46). Das Gesundheitsamt ist eines von fünf Ämtern der Gesundheitsdirektion und ist im Auftrag dieser für die Steuerung der Tabakprävention des Kantons Zug zuständig. Das Gesundheitsamt umfasst die beiden Abteilungen Suchtberatung sowie Gesundheitsförderung und Prävention (Tabakpräventionsprogramm des Kantons Zug 2012-2015, S. 8). Die Umsetzungsverantwortung der Projekte innerhalb des kTPP liegt zudem bei den folgenden Partnern:

- Amt für Sport
- Amt für Wirtschaft und Arbeit
- Fachstelle für Elternbildung
- Lungenliga Luzern-Zug
- Schweizerisches Arbeiterhilfswerk Zentralschweiz

In Hinsicht auf die geplante Programmevaluation ist diese als Projekt S im Programm enthalten, wobei die geplanten Kosten hierfür insgesamt CHF 33'000 betragen (knapp 2% des gesamten Programmbudgets), die sich aus CHF 27'000 für die jährliche Selbstevaluation und CHF 6'000 für die kantonsübergreifende Evaluation zusammensetzen.

#### 4.3.2 Bewertung entlang Kriterien

Die Bewertung der Organisation erfolgt entlang von zwei Kriterien: Zum einen entlang der Eignung für die Umsetzung und zum anderen entlang der Nachhaltigkeit. Zur Beurteilung der Eignung werden die verschiedenen Ebenen des kTPP begutachtet: Die Eignung der Strategie des Nationalen Programms Tabak (NPT) hinsichtlich der Umsetzung im Kanton Zug, die Zusammenarbeit zwischen dem Kanton und dem TPF, die Organisation auf Kantonsebene sowie auf Projektebene.

##### 4.3.2.1 Eignung für die Umsetzung

###### Nationales Programm Tabak

Das NPT definiert den strategischen Rahmen der nationalen Tabakprävention und hat zum Ziel, die gesundheitlichen Konsequenzen (Krankheits- wie auch Todesfälle) des Tabakkonsums in der Schweiz zu vermindern. Dafür wurden in Bezug auf die vier prioritären Handlungsfelder Verhaltensprävention, Verhältnisprävention, Information und Meinungsbildung sowie Koordination insgesamt elf strategische festgelegt. An dieser Strategie orientiert sich der TPF bei der Vergabe der Gelder. Im Folgenden wird kurz diskutiert, inwiefern diese nationale Strategie und die kantonalen Bedürfnisse zusammenspielen.

In einem ersten Schritt hatte Zug auf Empfehlung der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) bereits 2005 als einer der ersten Kanton eine erste „Strategie Tabak“ (2005-2010) lanciert und implementiert. Dies wurde im Kantonsrat beschlossen und vom Gesundheitsamt entsprechend umgesetzt. Beson-

ders stark unterstützt wurde die Tabakprävention in dieser Zeit vom zuständigen Regierungsrat. Zudem wirkte sich vor allem die Tatsache, dass Zug als erster Kanton eine gewisse Vorbildfunktion einnehmen konnte, positiv auf die politische Unterstützung und Motivation aus. Diese erste Strategie beinhaltete primär regulative Massnahmen, d.h. Vorstösse im Bereich der Verhältnisprävention (Passivrauchgesetz, Jugendschutz). Nach Ablauf dieser Strategie wurden die Bemühungen in der Tabakprävention dank der durch den TPF dargebotenen Möglichkeit kantonale Programme zu 50% mitzufinanzieren, weitergeführt. Daher kann einerseits die Situation im Kanton als favorabel bezeichnet werden, da die politische Unterstützung bereits vorgängig vorhanden war. Andererseits half die neue Programmstruktur, die Massnahmen im Kanton zu sichern und weiter auszubreiten. Zusammenfassend hat das NPT im Falle von Zug erlaubt, die bereits gestarteten Aktivitäten weiterzuführen und in den strategisch wichtigen Belangen weiter auszubauen. Dies geschah insbesondere im Rahmen von neuen Aktivitäten für Jugendliche und erwachsene RaucherInnen sowie mit der neuen Abdeckung des medizinischen Settings.

Aus der Perspektive des NPT trägt das Zuger kTPP gemäss dem Gesuch zu den strategischen NPT Zielen 1, 2, 8, 9 und 10 bei. Diese adressieren die Förderung des Ausstiegs von jugendlichen und erwachsenen Rauchenden, die Sensibilisierung hinsichtlich der Gefahren des Tabakkonsums, die Selbstverständlichkeit des Nichtrauchens sowie der Ausbau der Zusammenarbeit von Tabakpräventionsakteuren. Durch die planmässige Umsetzung des Zuger kTPP würden somit die betroffenen nationalen Ziele auf Kantonsebene gestärkt. Zusammenfassend werden somit alle für die kantonalen Programme relevanten NPT Ziele vom Zuger kTPP berücksichtigt, wobei zudem jedes dieser NPT Ziele von einer Vielfalt von gut aufeinander abgestimmten Projekten adressiert wird.

- Der Kanton Zug hat die GDK-Empfehlung bezüglich der Tabakprävention schnell in die kantonale Gesundheitspolitik integriert (Lancierung Strategie 2005-2010).
- Im Fall von Zug hat die Darbietung nationaler Unterstützung durch die Finanzierungshilfe des TPF das kantonal vorhandene Engagement stützen und einen längerfristigen Fokus auf Tabak sichern können.
- Das Zuger kTPP kann bei planmässiger Umsetzung der Programmaktivitäten einen Beitrag zu den fünf relevanten NPT Zielen leisten. Diese im Wirkungsmodell festgelegten Zusammenhänge sind kohärent und stimmen mit der Vision des Kantons überein.

#### Zusammenarbeit Kanton – TPF

Die Zusammenarbeit zwischen dem Kanton, insbesondere der Programmleitung, und dem TPF stellt ein wichtiger Faktor für die Organisation des Programms dar. Das Zusammenspiel dieser Akteure hatte auf die verschiedenen Phasen des kTPP einen Einfluss: Auf die Gesuchsformulierung- und Bewilligung, die Implementierung (auch hinsichtlich der Anpassung an das System und dem Erlernen neuer Regeln) sowie auf die Evaluation der einzelnen Projekte und des Programms.

*Gesuchsformulierung und Bewilligung:* Hinsichtlich des Prozesses der Gesuchsformulierung gibt es im Falle von Zug nur wenig auffallende Aspekte. Die Formulierung des Gesuchs basierte weitgehend auf den Evaluationsergebnissen der ersten Strategie, wodurch die Schwerpunkte des kTPP unkompliziert gesetzt werden konnten. Hinderlich waren hingegen Ressourcenprobleme auf nationaler Ebene, welche gemäss der Programmleitung hätten besser abgefangen werden müssen, um eine Beschleunigung der Finanzierungsbewilligung zu ermöglichen. Dies um eine nahtlose Weiterführung von Tabakpräventionsaktivitäten sicherstellen zu können. Dieses Problem der nachhaltigen Finanzierung wird im nachfolgenden Kapitel 4.3.2.2. Nachhaltigkeit diskutiert.

*Finanzierung:* Aus politischer Sicht ist die finanzielle Unterstützung durch den TPF/Bund notwendig und ausschlaggebend, da sie dabei hilft, die notwendige politische Unterstützung zu mobilisieren. Ohne diese Finanzierung würde im Kanton Zug gemäss der Programmleitung kein kTPP gemacht werden. Die Finanzierung

durch den TPF wird insbesondere deshalb wichtig, weil das Thema Tabak keine Priorität des amtierenden Direktionsvorstehers ist. In diesem Kontext macht die national dargebotene Chance eine Legitimation und Engagement im Bereich der Tabakprävention möglich.

*Implementierung (Neues System und Regeln):* Die zentralste Veränderung durch die neue Programmstruktur war gemäss der Programmleitung der neue Fokus auf die Wirkungsorientierung. Während man sich im Kanton fachlich schon lange auf einem guten Niveau sah, hat insbesondere die neue Methodologie (Zusammenarbeit, Vernetzung, Wirkungsorientierung) einen Zusatznutzen gebracht. Besonders wichtig erscheint, dass die eingeführten Managementprozesse nicht nur dazu gedient haben, die Tabakprävention zu systematisieren, sondern dass das Gelernte multipliziert und auch für andere Bereiche des Gesundheitsmanagements genutzt wurde. Somit hat das mit dem Programm verbundene System einen spürbaren Mehrwert für den Kanton gebracht. Dieser Nutzen wurde vom Kanton erkannt und gewinnbringend in andere Bereiche übertragen.

*Evaluation:* In Bezug auf die Evaluation des Programms und der einzelnen Projekte gab es gemäss dem Kanton sowohl positive Aspekte wie auch Verbesserungspotenzial zu benennen. Einerseits dient die Evaluation gemäss der Programmleitung als Grundlage für den kommenden politischen Entscheidungsprozess hinsichtlich der Erneuerung des kTPP. Eine solche externe Grundlage ist gemäss der Programmleitung vor allem deshalb wichtig, weil die Diskrepanz zwischen dem, was aus politischer Sicht gemacht werden soll und dem, was aus Public Health Sicht notwendig ist, immer grösser wird. Die Systematisierung der Selbstevaluationen wurde zudem als hilfreich erachtet und erleichterte die jährliche Standortbestimmung mit den Projektleitenden. Jedoch war der umfangreiche Aufwand, welcher mit der Selbstevaluation einherging aus Sicht der Umsetzungspartner teilweise unverhältnismässig hoch. Dieser Aufwand wurde einerseits von Redundanzen innerhalb der Selbstevaluationsformulare verursacht. Andererseits entstanden durch die Evaluation der nationalen Programme und der parallelen Evaluation des kTPP Doppelspurigkeiten, was wiederum unnötige Ressourcen beanspruchte. Somit wäre eine Vereinheitlichung der Ansprüche an die Evaluation aus Sicht der Programmleitung erstrebenswert gewesen. Zusammenfassend brachten die Evaluationstätigkeiten somit einen spürbaren Nutzen, welche durch die Anpassung gewisser Vorgaben noch gestärkt werden könnte.

- Die Zusammenarbeit zwischen dem TPF und der Programmleitung verlief sehr gut, wobei aber Verbesserungspotential hinsichtlich der Finanzierungsbewilligung besteht, welche teilweise für den Kanton zu unsicher sind.
- Da das Thema Tabak in der kantonalen Gesundheitspolitik keine Priorität darstellt, ist die TPF Mitfinanzierung besonders wichtig, um der Thematik die notwendige Legitimation zu verschaffen.
- Die durch das kTPP eingeführte Methodologie hinsichtlich der Wirkungsorientierung hat nicht nur zu einer Systematisierung der Tabakprävention geführt, sondern auch zu einer Multiplikation/Übertragung auf andere Bereiche des Gesundheitsmanagements.
- Trotz Verbesserungsmöglichkeiten wurde die (Selbst)Evaluation des Programms von der Programmleitung als positiv bewertet und brachte für die Tabakpräventionsakteure sowohl auf operationeller sowie auf strategischer Ebene einen Nutzen.
- Die Evaluationsergebnisse werden als wertvolle Grundlage für den kommenden politischen Entscheidungsprozess dienen.

#### Programmorganisation auf Kantonsebene

Nachfolgend wird die Organisation auf Programmebene dargestellt und beurteilt, wie sich die Steuerung und Koordination der kantonalen Tabakpräventionsaktivitäten gestaltet haben.

*Programmmehrwert:* Als grossen Zusatznutzen wurde durch die Programmleitung die durch das kTPP verstärkte Zusammenarbeit wahrgenommen. Demnach führte das Programm zu einer „[...] wirkungsorientierten Systematisierung, Ausdehnung und Abstimmung der Präventionsmassnahmen“ (Selbstevaluationsbericht 2012, S. 3). Dieses spiegelt sich besonders in der starken Intrapolicy- sowie Interpolicy-Kohärenz wieder. Ferner wurde durch das kTPP die Transparenz im Bereich der kantonalen Tabakprävention erhöht, da es der Programmleitung die Möglichkeit bot, einen Überblick über die verschiedenen Massnahmen innerhalb des Kantons zu behalten. Auch für Auftraggeber und Auftragnehmer wurde die Transparenz dadurch erhöht, dass durch das kTPP eindeutig deklariert war, wohin welche Gelder flossen welche Investitionen getätigt wurden. Der Programmleitung nach förderte das kTPP auch auf der Umsetzungsebene den Erfahrungsaustausch und die Zusammenarbeit verschiedener Partner und förderte deren Vernetzung, was wiederum zu einer Entstehung neuer Synergien und damit einhergehenden Effizienzsteigerung führte. Ein konkretes Zeichen dieser durch das kTPP verstärkten Vernetzung waren die jährlichen Workshops, welche die Programmleitung mit den Projektleitenden organisierte, um regelmässige Standortbestimmungen durchzuführen. Dies war besonders deshalb wichtig, weil im Rahmen des kTPP sechs neue Projekte lanciert wurden und der Kanton zudem seine Umsetzungspartner und sowie Settings diversifizierte.

*Subsidiaritätsprinzip:* Ein Problem bei der kantonalen Programmorganisation bestand laut Programmleitung in der Verantwortlichkeit der Vollzugsmassnahmen, d.h. bei den Verantwortlichkeiten hinsichtlich der Testkäufe und dem Passivrauchschutz im öffentlichen Raum. So liegt diese Verantwortlichkeit hierfür bei den Gemeinden und der Kanton konnte die Vollzugsmassnahmen innerhalb des kTPP deshalb lediglich empfehlen, nicht aber veranlassen. Diese Verantwortlichkeitsasymmetrie war jedoch teilweise hinderlich für die Zielerreichung. Ein Beispiel hierfür ist die „Vollzugsmassnahmen (Testkäufe in Gaststätten)“ (in der Folge kurz „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“), wo sich die Kooperation mit den politischen Gemeinden gemäss der Projektleitung aufgrund der fehlenden Legitimation der Testkäufe sehr schwierig gestaltete und sich eine Mehrheit der Gemeinden weigerten, die Testkäufe wie geplant durchzuführen. In diesen Fällen hat sich die Projektleitung schwer getan, die richtigen Anreize zu finden, um zu den vier engagierten Gemeinden weitere zu motivieren.

- Ein wichtiger Mehrwert des Programms in Hinblick auf die Organisation bestand in der verstärkten Vernetzung der Akteure und im dadurch gewonnen Überblick über die kantonalen Aktivitäten. Dieser intensivierte Austausch war besonders deshalb von Wichtigkeit, weil innerhalb des kTPP viele neue Partnerschaften in bisher unberührten Settings etabliert wurden.
- Ein organisatorischer Schwachpunkt gab es gemäss der Programmleitung bei Projekten (beispielsweise regulativen Massnahmen), wo Entscheidungsbefugnisse auf kommunaler Ebenen lagen und somit Massnahmen von der Projektleitung nicht angeordnet sondern nur empfohlen werden können. Daher erschien die kantonale Verwaltung nicht die angemessene Handlungsebene zu sein.

### Organisation auf Projektebene

Die Organisation auf Projektebene beinhaltet die Zusammenarbeit der Projektträger mit der Programmleitung, das individuelle Ausgestalten von Kooperationen zwischen Projekten innerhalb des Programms, die interkantonale Vernetzung mit Tabakpräventionsakteuren sowie die Zusammenarbeit mit externen programmrelevanten Akteuren.

*Zusammenarbeit Programmleitung-Projektleitung:* Insgesamt wurde die Zusammenarbeit zwischen kantonomer Programmleitung und den Projektleitenden von allen beteiligten Akteuren als konstruktiv und gewinnbringend empfunden. Ein Beispiel hierfür ist das Projekt „Beratung über Passivrauchschutz“: Die Projektleitung vermerkte, dass die Kooperation mit der Programmleitung „zielführend und systematisch“ verlief und



„von gegenseitiger Wertschätzung und Unterstützung“ geprägt war.<sup>18</sup> Durch das Programm vernetzten sich die Akteure zunehmend, es wurden mehr gegenseitige Anregungen gemacht und man spürte ein verstärktes Wir-Gefühl. Zusammenfassend hat somit die Programmleitung die mit dem kTPP einhergehende Gelegenheit erfolgreich genutzt und mit den Umsetzungspartnern konstruktive Partnerschaften aufgebaut.

*Zusammenarbeit Projekt-Projekt:* Die Koordinations- und Austauschprozeduren sowie Plattformen wurden von den verschiedenen Umsetzungspartnern wie geplant eingesetzt und führten zu einer hohen Zufriedenheit bei den unterschiedlichen Akteuren. In einigen der umgesetzten Projekte wurde Synergiepotenzial erkannt und eine entsprechende Kooperation etabliert. Insbesondere die Projektleitenden von „Freelance“, „Experiment Nichtraucher“ und „Aufhören nach Mass“ konnten innerhalb des Settings von Synergien profitieren. Zudem gab es, wie beispielsweise zwischen „Experiment Nichtraucher“ und „Rauchfreie Lehre“, auch settingsübergreifende Synergieeffekte (gegenseitige Bewerbung). Im Gegensatz zu der sinnvollen Nutzung von Synergien gab es innerhalb des kTPP aber auch Beispiele von weniger zielführenden Kollaborationen: Beim Projekt „Koordination und Bewerbung Rauchstopppangebote“ wurde die Zusammenarbeit mit anderen Akteuren sehr positiv hervorgehoben und es entstand eine gute Zusammenarbeit und Vernetzung mit den Umsetzungspartnern. Auch beim Projekt „Beratung über Passivrauchschutz“ konnten gemäss der Projektleitung Synergien mit dem Projekt „Hospital Quit Support“ genutzt werden. Jedoch konnten beide Projekte trotz der als gut empfundenen Zusammenarbeit mit anderen Akteuren nur einen äusserst beschränkten Mehrwert generieren, d.h. die Partnerschaften konnten nicht gewinnbringend genutzt werden. Zusammenfassend gab es somit innerhalb des kTPP wertvolles Synergiepotenzial, welches in einigen Fällen entsprechend genutzt werden konnte. In anderen Fällen hat der gute Austausch zwischen den Akteuren nicht dazu geführt, dass die Projekte eine Wirkung entfalten konnten.

*Zusammenarbeit mit externen Akteuren:* Das Engagement von programmexternen Schlüsselpersonen war gemäss der Auffassung der Programmleitung teilweise sehr limitiert. Dies weil Tabakprävention nicht als aktuelles Thema empfunden und häufig alternativ psychische Gesundheit prioritär behandelt wurde. Auch auf kantonaler Ebene wird sich der Fokus der Gesundheitspolitik künftig in eine ähnliche Richtung bewegen. Gründe dafür sind gemäss der Programmleitung einerseits, dass Tabak grundsätzlich kein positives Thema ist und es tendenziell um Segregation geht (ausschliessen aus der Gesellschaft, weg vom öffentlichen Raum). Andererseits schliesst die Thematik psychische Gesundheit die ganze Behandlungskette mit ein (Gesundheitsförderung, Versorgung (psychiatrischer Bereich), Angehörigenbetreuung, Selbsthilfegruppen und palliativer Bereich). Somit lässt sich im Bereich psychische Gesundheit alles verbinden, es besteht grosses Vernetzungs- und Kooperationspotenzial.

*Zusammenarbeit Projektleitung-Projektträger:* Innerhalb des Projektes „Experiment Nichtraucher“ entstanden Probleme in der Kooperation zwischen der Projektleitung und dem Projektträger AT Schweiz. Konkret gab es Unstimmigkeiten hinsichtlich der Durchführung von Atemtests, welche von der Projektleitung gewünscht, jedoch vom Projektträger nicht goutiert wurden. Diese Koordinationsschwierigkeiten waren hinderlich für die Umsetzung und weisen auf ungenügende Absprache der Partner in der Planung des Projektes hin.

*Interkantonale Zusammenarbeit:* Im Rahmen von verschiedenen Projekten fanden interkantonale Vernetzungen statt. Dank der Kleinheit des Kantons konnten im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit insgesamt Synergien mit dem Kanton Luzern, etwa durch periodische Information der Öffentlichkeit und Präsenz an Veranstaltungen, genutzt werden. Auch hinsichtlich einzelner Projekte fand mitunter eine gute interkantonale Zusammenarbeit statt. Ein Beispiel dafür war der positiv gewertete interkantonale Erfahrungsaustausch bei dem Projekt „Cool and Clean“, welcher im Rahmen von regionalen Treffen in Luzern und Nidwalden sowie in einigen wenigen Sitzungen in Bern stattfand. Auch beim Projekt „Schulen von Verkaufspersonal“ gab es

---

<sup>18</sup> Selbstevaluation 2013 „Beratung über Passivrauchschutz“, S. 4.

zwei- bis dreimal pro Jahr Netzwerktreffen zum Thema Alkohol- und Tabakverkaufsschulungen und obwohl das Schwerpunktthema meistens Alkohol war, wurden diese Zusammenkünfte als sehr lehrreich beurteilt. Auch das Projekt „Tabakprävention in offenen Turnhallen“ profitierte von interkantonalen Netzwerken. Abschliessend wurden somit innerhalb des kTPP viele interkantonalen Vernetzungsmöglichkeiten durch die Nutzung von Synergien sowie den Austausch von Erfahrungen gewinnbringend etabliert.

- Insgesamt war die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Projektleitenden und der Programmleitung sehr gut.
- In einigen Fällen wurde zwischen den Projekten im kTPP Synergiepotenzial identifiziert und genutzt.
- Die Zusammenarbeit mit externen Akteuren (Umsetzungspartner die nicht Projektleiter sind) war dagegen weniger gut und es besteht weiterhin erhebliches Verbesserungspotential.
- Im Falle eines Projekts bestanden zwischen Projektleitung und Projektträger Unklarheiten in der Planung, welche sich hemmend auf die Umsetzung ausübten.
- Der interkantonale Austausch wurde von den Akteuren im kTPP stark gefördert, wodurch von Erfahrungen sowie Synergien profitiert wurde.

#### 4.3.2.2 Nachhaltigkeit

*Finanzierung/Ressourcen:* Ein Aspekt, der durch die Programmleitung als Misserfolg empfunden wurde, betrifft die Finanzierungsunsicherheit bei nationalen Programmen. Durch die Programmleitung wurde demnach eine Unsicherheit hinsichtlich der Finanzierung von Programmen als „hinauszögern“ durch den TPF empfunden. Diese Finanzierungsunsicherheit führte dann ihrerseits zu Liquiditätsproblemen und verursachten eine Hemmung der kantonalen Programmumsetzung. Ein Beispiel hierfür ist das Projekt „Tabakprävention in offenen Turnhallen“. Im Zusammenhang mit den Projekten „Freelance“, „Experiment Nichtrauchen“ und „Aufhören nach Mass“ wurde hauptsächlich die finanzielle Unterstützung als Mehrwert des kantonalen Programmes genannt. Durch die dazugewonnene Finanzierung des TPF kann der Kanton verstärkt diejenigen Projekte unterstützen, welche nicht direkt von den TPF Mitteln profitieren.

Generell trug die neue Programmstruktur dazu bei, dass zusätzliche finanzielle Mittel in spezifische Projekte einfließen und die Aktivitäten dadurch noch stärker gefördert werden konnten. Ein Beispiel hierfür ist das Projekt „Rauchfreie Lehre“. In Zug war es dadurch – im Gegensatz zu Kantonen, die noch über kein kantonales Programm verfügen – möglich, in allen wichtigen Bereichen innerhalb der Kantons Grenzen aktiv zu sein.

- Finanzierungsunsicherheiten bei nationalen Programmen führten zu Liquiditätsproblemen, welche sich wiederum hemmend auf die Projektumsetzung ausübten.
- Die vom TPF geleistete finanzielle Unterstützung war im Rahmen einiger Projekte ein zentraler Mehrwert.
- Durch die neue Programmstruktur und die dadurch dazugewonnen finanziellen Mittel konnten die Tabakpräventionsaktivitäten im Kanton weitergeführt und intensiviert werden.

*Managementkompetenzen:* Probleme hinsichtlich der Nachhaltigkeit finden sich bei der Neuausrichtung und Flexibilität verschiedener Projekte. Eine zeitnähere Reaktion durch die Projektleitung hätte in einigen Projekten die Auswirkungen von Umsetzungsproblemen reduzieren können und den Projektfortschritt gefördert (beispielsweise „Hospital Quit Support“ und „Beratung über Passivrauchschutz“). In anderen Fällen wurden Probleme in der Umsetzung nicht als solche identifiziert und dementsprechend keine korrektiven Massnahmen vorgenommen („Koordination und Bewerbung Rauchstoppberatungen“). Im Rahmen des letzten Beispiels kam erschwerend hinzu, dass es zu einer Übergabe der Projektleitung kam, welche nicht optimal ab-

gewickelt wurde. Relevante Informationen hinsichtlich des Standes der Umsetzung sowie hinsichtlich der übergelagerten Vision des Projektes wurden nicht ausreichend detailliert an die neue Projektleitung weitergegeben, was dazu führte, dass die zuvor erwähnten Umsetzungsschwierigkeiten nicht identifiziert wurden und in der Folge Schwachpunkte des Projektes reproduziert wurden.

In anderen Fällen wurde der Projektfortschritt dadurch gemindert, dass nach einer ersten erfolglosen Akquirierungsbemühungen keine weiteren Anstrengungen unternommen wurden, die notwendigen Partner für die Projekte zu gewinnen (beispielsweise „Vollzugsmassnahmen Tabak“). Ein weiteres Problem, welches in einigen Fällen identifiziert wurde, bestand in der fehlenden Strategie hinsichtlich der Messung von Projektzielen. Konkret wurde eine akkurate Leistungs- und Wirkungsmessung in einigen Projekten durch das Fehlen von Messinstrumenten und entsprechenden Prozessen verunmöglicht. Dadurch konnte der Projektfortschritt teilweise nicht ausreichend genau eingeschätzt werden.

Insgesamt waren jedoch die Programmleitungs- sowie Projektleitungskompetenzen der Zuger Tabakpräventionsakteure gut und förderten die erfolgreiche Umsetzung der Aktivitäten und des gesamten Programms.

- Hinsichtlich der Managementkompetenzen der Tabakpräventionsakteure entstanden dadurch Nachhaltigkeitsprobleme, dass im Falle von Umsetzungsschwierigkeiten diese entweder nicht identifiziert wurden oder die entsprechende Reaktion zu spät erfolgte.
- Durch teilweise mangelnde Anstrengungen der Projektträger wurden Aktivitäten (beispielsweise Akquirierungsbemühungen) zu schnell aufgegeben, wodurch das maximale Potenzial der Projekte nicht ausgeschöpft wurde.
- Ein weit verbreitetes Problem bestand darin, dass die Messung der Ziele nicht gut geplant und umgesetzt wurde, was zu ungenauen Einschätzungen des Projektfortschritts führte.
- Insgesamt waren jedoch die Managementkompetenzen der Zuger Tabakpräventionsakteure gut und führten auf Projekt- sowie Programmebene zu einer erfolgreichen Umsetzung.

#### **4.4 Leistungen**

Im Folgenden werden die durch das Programm geplanten Leistungen den tatsächlich erbrachten Leistungen gegenübergestellt, um Aussagen über die Angemessenheit als Evaluationskriteriums des Outputs treffen zu können. Im Anschluss daran erfolgt eine Bewertung der leistungsbezogenen Effizienz.

Die Tabelle D 4.8 bietet einen Überblick über die Output- und Outcomezielerreichung der 15 leistungserbringenden Projekte. Dabei wurden zur leichteren Lesbarkeit nur die wichtigsten Ziele aufgeführt. Eine vollständige Darlegung der Output- und Outcomeziele befindet sich im Anhang A2. Die Einteilung in der nachfolgenden Darstellung basiert auf der effektiven Zielerreichung der Projekte: Wurde die Mehrheit der Ziele erfüllt, wird die gesamthafte Zielerreichung als erreicht dargestellt, wurde die Hälfte erreicht, wird die Zielerreichung als „mässig erreicht“ abgebildet. In denjenigen Fällen, wo nur eine Minderheit der geplanten Outputs oder Outcomes erreicht wurde, ist die Zielerreichung als nicht erreicht bewertet. Die Tabelle muss jedoch unter Vorbehalt interpretiert werden, da in dieser keine differenzierte Bewertung der Güte der Leistungen vorgenommen wird. Konkret werden beispielsweise die Höhe der gesetzten Ziele sowie andere relevante Rahmenbedingungen an dieser Stelle nicht beachtet.

D 4.8: Übersicht über die Erreichung der Output- und Outcomeziele

<b>Projekt Projekttyp*</b>	<b>Output**</b>	<b>Outcome**</b>
Experiment Nicht- rauchen <i>Typ II</i> <i>Jugendliche Schule</i>	Eine Preisverleihung hat stattgefunden. An der Preisverleihung nehmen mindestens 80% der erfolgreichen Klassen teil.	Erfolgreiche Teilnahme am Programm von 40% der 6. bis 9. Klassen des Kantons im Schuljahr 2012/2013 bzw. 35% im Schuljahr 2013/2014.
Freelance <i>Typ I</i> <i>Jugendliche Schule</i>	Alle relevanten Lehrpersonen im Kanton werden über Freelance informiert und kennen das Programm. Die neu lancierte Bewerbung von Freelance über die Lehrmittelzentrale bewährt sich.	Ende 2015 kommt in 25% der Oberstufenschulklassen Freelance zum Einsatz. 75% der am Wettbewerb teilnehmenden SchülerInnen manifestieren einen Wissenszuwachs, was die Wirkung von Werbung auf ihr Verhalten betrifft.
Rauchfreie Lehre <i>Typ II</i> <i>Jugendliche Schule/Arbeitsplatz</i>	Projekt ist in allen Berufsschulen und mindestens zwei Betrieben vorgestellt worden. Bis Ende 2013/2014 nehmen 300 Lernende teil.	Über 80% der Teilnehmenden sind nach einer Laufzeit (jeweils September-Juni) im Projekt rauchfrei.
Cool and Clean <i>Typ II</i> <i>Jugendliche Sport</i>	Ein kantonaler Botschafter ist im kantonalen Sportamt angestellt. C&C-Wagen im 2013 + 2014 an rund 40 Tagen ausgeliehen.	Ende 2013 setzen 25% (50) der bzw. Ende 2014 40 Sportvereine das Projekt um. 75% der Mitglieder unterzeichnen Commitments und halten die Regeln ein.
Tabakprävention in offenen Turnhallen <i>Typ II</i> <i>Jugendliche Sport</i>	Bestehende 5 Standorte sind gesichert. Standorte gehen Commitment zum rauchfreien Raum ein. Für leitende Jugendliche finden jährlich Ausbildungen statt, an denen sie über tabakspezifische Themen informiert werden.	2014 finden 70% der Jugendlichen, die an Veranstaltungen teilnehmen, Rauchen uncool. Es nutzen überproportional viele migrationsstämmige Jugendliche das Angebot regelmässig. Jugendliche rauchen weniger, als sie im normalen Ausgang rauchen würden bzw. gar nicht.
Koordination und Bewerbung Rauchstopp Angebote <i>Typ I</i> <i>Rauchende Beratung</i>	Begleitgruppe ist formiert. Die Rauchstopp-Angebote (Projekte Nr. 3, 7, 8, 9) sind dokumentiert und sollen beworben werden.	Rauchstoppangebote werden MultiplikatorenInnen und Rauchstoppmotivierten kommuniziert.
Rauchstopp Kurse „Aufhören nach Mass“	Rauchstopp Kurs konnte in mindestens einer Schule vorgestellt werden. Gesamthaft fanden fünf Kurse statt.	30% der Teilnehmenden waren an den Kursenden durchschnittlich rauchfrei. Die Zuger Schulen kennen das Angebot.

<b>Projekt</b> <b>Projekttyp*</b>	<b>Output**</b>	<b>Outcome**</b>
<i>Typ I</i> <i>Jugendliche Schule/Arbeitsplatz</i>		
Unternehmen Rauchfrei <i>Typ II</i> <i>ArbeiterInnen Arbeitsplatz</i>	Die Rauchstopp-Kurse und Angebote wurden 2012/2013 in mindestens zehn Unternehmen vorgestellt. In zwei Unternehmungen haben Informationsevents und je ein Rauchstopp-Training stattgefunden	Ein Drittel der Kursteilnehmenden ist nach dem Kurs rauchfrei. 20% sollen nach einem Jahr noch rauchfrei sein.
Hospital Quit Support <i>Typ II</i> <i>Rauchende Spital</i>	Die Projektgruppe ist formiert und die Projektumsetzung hat begonnen.	Ende 2015 verfügt mindestens ein Spital/eine Klinik über ein internes Rauchstopp-Angebot.
Beratung über Passivrauchschutz <i>Typ II</i> <i>Rauchende Medizinisch</i>	Ein Kooperationsnetz wurde aufgebaut. Es ist mindestens eine Schulung für Peers durchgeführt worden. Es stehen mindestens zwei Peers für die Kurse im Kanton Zug zur Verfügung.	Die geschulten Fachpersonen haben vertieftes Wissen zu Risiken des Passivrauchens für Kleinkinder erlangt. Die geschulten Fachpersonen sprechen betroffene Eltern mit Hilfe einer Kurzintervention zu diesem Thema an.
Femmes Tische <i>Typ I</i> <i>Migrantinnen Freizeit</i>	Alle Femmes Tisch-Beraterinnen werden im Themenbereich geschult. 2014 werden mit dem neuen Material zum Thema Tabakprävention 20 Runden durchgeführt.	„Femmes Tische“-Teilnehmerinnen werden über den Passivrauchschutz von Ungeborenen, Säuglingen und Kleinkindern informiert und erlangen einen Wissenszuwachs, welchen sie in ihre Familien tragen.
Schulen von Verkaufspersonal <i>Typ I</i> <i>ArbeiterInnen Markt</i>	10% der neuen Mitarbeitenden der Verkaufsstellen besuchen spezielle Schulungen. Es findet mindestens ein Kurs vor Ort statt.	40% aller neuen Mitarbeitenden von Tabak-Verkaufsstellen haben bis Programmende eine Verkaufspersonalschulung besucht, kennen dadurch die Jugendschutzbestimmungen und setzen diese um.
Vollzugsmassnahmen Testkäufe <i>Typ I</i> <i>Jugendliche Markt</i>	Testkäufe werden in allen Gemeinden eingeführt. Im Rahmen von einem Treffen werden alle Gemeinden über die präventive Wirkung von Testkäufen informiert.	Die Gemeinden führen jährlich Testkäufe durch. 90% aller Tabak-Verkaufsstellen halten die Jugendschutzbestimmungen ein.
Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz <i>Typ I</i> <i>Bevölkerung Öffentlicher</i>	Kontrollen werden in allen Gemeinden durchgeführt. Die Vollzugsmassnahmen werden im gleichen Ausmass weitergeführt.	Kontrollen finden jährlich statt und 95% aller Arbeitgeber und Gaststätten halten den Passivrauchschutz am Arbeitsplatz und in Gaststätten ein.

Projekt <i>Projekttyp*</i>	Output**	Outcome**
<i>Raum/Arbeits-platz</i>		
Information Öffentlichkeit <i>Typ I</i> <i>Bevölkerung</i> <i>Freizeit</i>	An den Gesundheitstagen werden MigrantInnen an fremdsprachigen Führungen für Tabakpräventionsmassnahmen sensibilisiert und erhalten entsprechende Informationsunterlagen.	90% der Teilnehmenden von Tabakpräventionsveranstaltungen befürworten Tabakpräventionsmassnahmen.  Insbesondere Teilnehmende aus gefährdeten Bevölkerungsgruppen kennen die Gesundheitsrisiken durch Tabakkonsum.

Bedeutung Spaltenmarkierungen:

*	Neue Projekte		Bestehende Projekte	
**	Erreichte Ziele	Mässig erreichte Ziele		Nicht erreichte Ziele

Nachfolgend wird in der Tabelle D 4.9 die Einschätzung des Evaluationsteams hinsichtlich des Erfolgs der einzelnen Projekte dargestellt. Diese Darstellung ist besonders relevant, weil die Beurteilung des Projekterfolgs nicht wie in der Tabelle D 4.7 dargestellt primär auf der Erreichung der gesetzten Ziele erfolgt, sondern auch die Zielsetzung (ambitiös vs. zu niedrig; Einbezug von tabakrelevanten Zielen) sowie die Rahmenbedingungen rund um die Projekte in die Bewertung miteinfließen müssen. Die zentrale Frage ist dabei, inwiefern die einzelnen Projekte einen wirksamen Beitrag zur Tabakprävention leisten konnten und die von der Programmleitung definierten Zielgruppen erreichten. Nicht bewertet wird dabei aber die Gesamtleistung der Projekte (bspw. bei multidimensionalen Projekten). Die Tabelle dient somit zur Visualisierung der Evaluatoreneinschätzung bezüglich des Beitrags zur Tabakprävention. Die detaillierten Erläuterungen zu den Einschätzungen werden in den Kapiteln 4.4 Leistungen und 4.5 Outcome und Impact diskutiert.

D 4.9: Einschätzung des Evaluationsteams hinsichtlich der Wirkung der einzelnen Projekte

**Projekt:**

Experiment Nichtraucher
Freelance
Rauchfreie Lehre
Cool and Clean
Tabakprävention in offenen Turnhallen
Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote
Rauchstopp-Kurse nach Mass
Unternehmen Rauchfrei
Hospital Quit Support
Beratung über Passivrauchschutz
Femmes Tische
Schulen von Verkaufspersonal
Vollzugsmassnahmen Testkäufe
Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz
Information Öffentlichkeit

**Einschätzung Projektwirkung Evaluatoren:**

Projekt wirkungsvoll
Projekt mässig wirkungsvoll
Projekt wenig wirkungsvoll

#### 4.4.1 Angemessenheit

##### Programmebene

Hinsichtlich der Angemessenheit der Leistungen auf Programmebene erwiesen sich die jährlich stattfindenden und durch die Programmleitung geplanten und durchgeführten Workshops mit allen Umsetzungspartnern des Programms als besonders erfolgreich. Diese Workshops fungierten nicht bloss als Standortbestimmung der Programmumsetzung, sondern generierten auch einen erheblichen Mehrwert für die gesamte Programmstruktur. So trugen die Workshops erheblich zu einer verbesserten Koordination der verschiedenen Umsetzungspartner bei und förderte erheblich deren nachhaltige Vernetzung.

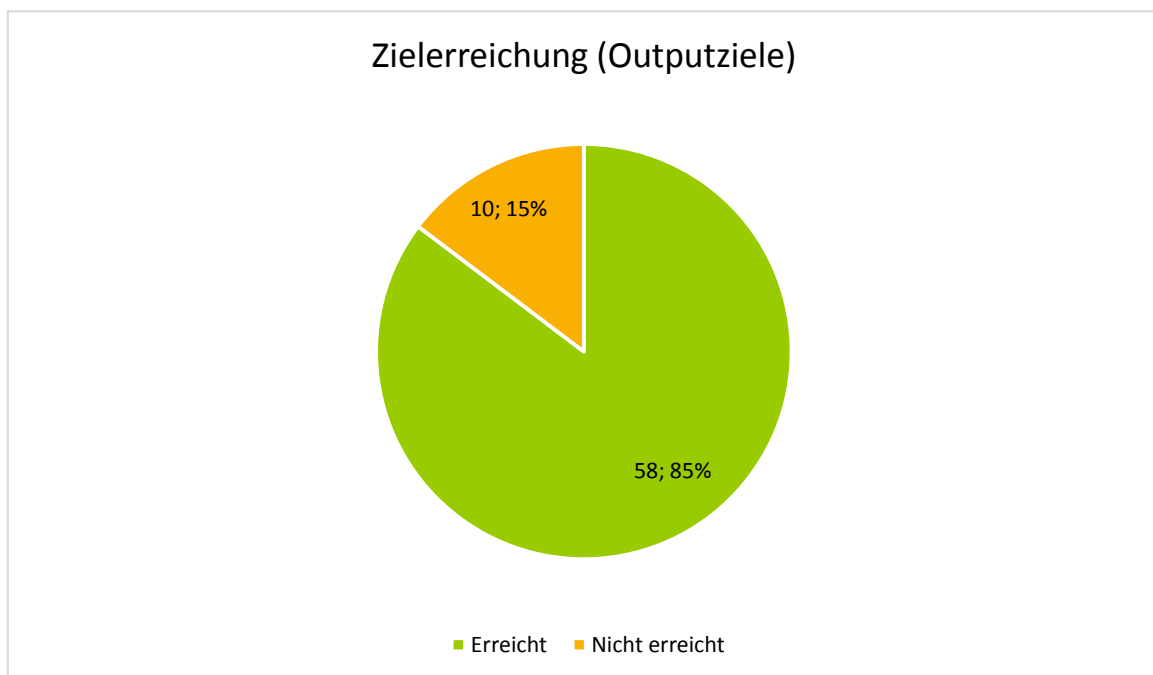
Dieser Befund ist auch deshalb so positiv hervorzuheben, weil er verdeutlicht, dass durch die Programmleitung die Chancen und Möglichkeiten, die sich durch das neue kantonale Präventionsprogramm insbesondere im Vergleich zum vorangegangenen für den Kanton ergaben: Die Möglichkeit, kantonal verschiedenen Projekte zusammenzubringen und eine einheitliche Koordination zu ermöglichen, womit wiederum die Wirksamkeit einzelner Projekte erhöht werden konnte.

##### Projektebene

Im Nachfolgenden werden die erzielten Leistungen der Projekte in kondensierter Form dargestellt und anhand verschiedener Kriterien gruppiert und analysiert. Eine detaillierte Darstellung der Outputzielerfüllung befindet sich im Anhang A2 unter den Projektanalysen.

Wie in Abbildung D 4.10 dargestellt, wurden von den gesamthaft 68 definierten Outputzielen durch die Zuger Projekte 58 erfolgreich umgesetzt und zehn nicht erreicht. Die Erfolgsquote von 85% kann somit als sehr hoch eingestuft werden. Die Qualität der erbrachten Leistungen wird in der Folge vertieft diskutiert.

D 4.10: Outputziele nach Zielerreichung



## Setting

**Betrieb:** Das Zuger kTPP beinhaltet die zwei Projekte „Rauchfreie Lehre“ und „Unternehmen rauchfrei“ im Setting Betrieb, welche beide die Mehrheit der gesetzten Outputziele erreichen konnten. „Rauchfreie Lehre“ hatte in der ersten Phase der Projektumsetzung anfängliche Probleme, die gewünschte Anzahl an Betrieben und Lernenden für das Projekt zu gewinnen, konnte aber nach intensiver Bewerbung des Projektes im letzten Jahr die gesetzten Ziele erreichen oder übertreffen. Somit kann das neu lancierte Projekt auf Outputebene als erfolgreich umgesetzt bewertet werden.

„Unternehmen rauchfrei“, das zweite Projekt im Setting Betrieb, hat drei von fünf Outputzielen erfolgreich umgesetzt. Die Projektleitung bewarb die Rauchstopp-Kurse während der gesamten Laufzeit wie geplant und konnte die Informationsveranstaltungen durchführen. Daraus resultierte aber nicht die anvisierte Anzahl von durchgeführten Kursen, sondern insgesamt nur zwei (anstelle von fünf geplanten). Ausserdem fanden die durchgeführten Kurse vor allem in der Anfangsphase des Projektes statt und im letzten Jahr wurden von den Betrieben keine Kurse mehr gewünscht. Somit war das Projekt zwar zusammengefasst auf Leistungsebene erfolgreich, weist jedoch einen gewissen rückläufigen Trend auf, welchen es in Zukunft zu überwachen gilt.

Somit konnte durch das neue Projekt „Rauchfreie Lehre“ das Setting Betrieb erfolgreich gestärkt werden und neu nicht nur die erwachsenen Rauchenden, sondern auch die Jugendlichen angesprochen werden. Ein erschwerender Faktor für die erfolgreiche Umsetzung der beiden Projekte war in diesem Setting der Zugang zu den Betrieben, welcher sich teilweise schwierig gestaltete. Einerseits wurde vermerkt, dass die grossen internationalen Betriebe generell schwieriger für (Tabak)Präventionsprojekte zugänglich sind, da das Thema für die Geschäftsleitung keine attraktive Thematik darstelle. Andererseits wurde von der Projektleitung die Wirtschaftsstruktur im Kanton als förderlicher Faktor beschrieben, welche es dem Projekt „Unternehmen rauchfrei“ ermöglichte, schneller und einfacher an die Betriebe heranzutreten. Eine abschliessende Beurteilung über den Einfluss der Wirtschaftsstruktur kann somit nicht gemacht werden, jedoch kann von einer gewissen Wichtigkeit ausgegangen werden. Eine mögliche (partielle) Koppelung der Bewerbungsaktivitäten der beiden Projekte wurde von den Projektleitungen nicht angedacht, obwohl dies zu Synergieeffekten führen könnte.

- „Rauchfreie Lehre“ konnte die Mehrheit der Outputziele erreichen und hat im dritten Projektjahr die angestrebte Anzahl Betriebe und Lernende erreicht.
- Im Rahmen des Projekts „Unternehmen rauchfrei“ wurde zwar die Mehrheit der Leistungsziele erreicht, jedoch fanden weniger als die Hälfte der angestrebten Kurse statt. Zudem gab es diesbezüglich einen rückläufigen Trend, welcher von der Projektleitung in Zukunft beobachtet werden muss.

Mit dem neuen Projekt „Rauchfreie Lehre“ wurde das Setting Betrieb sinnvoll ergänzt. Dementsprechend wurden sowohl die erwachsenen Rauchenden sowie die Jugendlichen in diesem Setting angesprochen, wobei im Speziellen die Erwachsenen durch das Projekt „Unternehmen rauchfrei“ in Zukunft noch vermehrt erreicht werden könnten.

ren könnte.

**Freizeit-Alltag-Sport:** Innerhalb dieses breit angelegten Settings Freizeit-Alltag-Sport gibt es die vier Projekte „Cool and Clean“, „Tabakprävention in offenen Turnhallen“, „Femmes Tische“ sowie „Information Öffentlichkeit“, welche alle die gesetzten Outputziele vollständig oder mehrheitlich erfüllten.



Mit dem Projekt „Cool and Clean“ wurden von total sieben Outputzielen sechs erreicht. Zusammenfassend konnte der neue Botschafter angestellt werden und die gewünschten Beziehungen zu Sportvereinen etabliert werden. Zudem wurde das Projekt ins Angebot von Jugend und Sport aufgenommen, war an zahlreichen Sportveranstaltungen durch den „Cool and Clean“ Wagen oder Bars präsent und wurde im Rahmen der Unterzeichnung von Lagerregeln an die Teilnehmenden von Kantonslagern herangetragen. Die Stärke des Projektes lag somit in der Diversität der erfolgreich geleisteten Massnahmen, welche in verschiedenen Umgebungen an eine grosse Anzahl von Jugendlichen herangetragen wurden. Diese erfolgreiche Leistungserbringung war stark an die vorgelagerte Anstellung des kantonalen Botschafters gekoppelt, welcher die Umsetzung vorantreiben konnte. Somit stellte der Botschafter einer der treibenden Faktoren im Projektkonzept dar. Dies ist besonders auch in Hinblick auf den Zusatznutzen der neuen Programmstruktur sehr wichtig: Der Impuls hinsichtlich dieser neuen Stelle wurde durch die Einführung des kTPP gegeben und die Anstellung des Botschafters erfolgte somit dank dem Programm.

Im Rahmen des Projektes „Tabakprävention in offenen Turnhallen“ wurden über die gesamte Projektdauer alle zehn Outputziele erreicht. So wurden an den fünf vorhandenen Standorten jährlich mehr als hundert Veranstaltungen durchgeführt, der neue Standort Steinhausen eröffnet und die Commitments zum rauchfreien Raum von den lokalen Trägerschaften eingehalten. Auch die geplanten Informations- und Sensibilisierungsmassnahmen wurden anfangs durchgeführt, jedoch aufgrund negativer Reaktionen auf diese Massnahmen nicht weiterverfolgt. Auch die Thematisierung von Tabak in den Teamkursen für leitende Jugendliche fand statt, wenn auch nur peripher. Insgesamt schien sich das Peer-Education Konzept zu bewähren, indem die jugendlichen LeiterInnen während den Veranstaltungen nicht rauchten und als gutes Vorbild für die Teilnehmenden dienten. Im Gegensatz passte der Tabakpräventionsparcours mit seiner schulähnlichen Methodik gemäss der Projektleitung nicht zum freizeitlichen Rahmen und wurde von den Jugendlichen nicht positiv aufgenommen. Somit waren die „Midnight Sports“ Veranstaltungen zwar rauchfrei, jedoch wurden die Leistungen hinsichtlich der aktiven Sensibilisierung zum Tabakkonsum trotz Zielerreichung nur unwesentlich vorangetrieben. Die Leistungen des Projektes sind nebst der Erhaltung des rauchfreien Raumes somit in Hinblick auf die Tabakprävention eher geringfügig.

Auch hinsichtlich des Projektes „Femmes Tische“ kann auf Outputebeine eine positive Bilanz gezogen werden: Alle drei Outputziele wurden erreicht. Moderatorinnen aus dem Kanton Zug haben sich am nationalen Prozess zur Erarbeitung des neuen Kursmaterials beteiligt und die geplanten „Femmes Tische“ Runden zum Passivrauschschutz sowie zur Tabakprävention für Jugendliche wurden in allen Jahren bei relativ stabiler Anzahl Runden durchgeführt. Die Leistungen dieses Projektes sind vor allem unter Beachtung der Chancengleichheit sehr positiv zu bewerten. Die verschiedenen Durchführungsorte boten eine Austauschplattform für Zuger Migrantinnen, welche die Themenschwerpunkte weitgehend mitbestimmen konnten. Besonders positiv zu werten ist daher die Aussage, dass das Thema Tabak häufig von den Teilnehmerinnen selbst gewünscht wurde. Gemäss einer Moderatorin war aber die Leistungserbringung der lokal organisierten „Femmes Tische“ stark vom Engagement der jeweiligen Gemeinden abhängig. Wurden die Anlässe aktiv von der Gemeinde beworben und unterstützt, konnten viele Teilnehmerinnen akquiriert werden. War das Interesse der Gemeinde eher gering, hatte dies einen direkten Einfluss auf die Nachfrage nach den Veranstaltungen.

Im Rahmen des Projektes „Information Öffentlichkeit“ wurden gemäss Zielsetzung alle angestrebten Leistungen erbracht. Die Hauptaktivitäten fanden während den Gesundheitstagen statt, an welchen mehrsprachige Führungen mit dem Thema Tabakpräventionsmassnahmen für MigrantInnen angeboten wurden. Zudem gab es ein interkulturelles Treffen, bei welchem Passivrauschschutz und Rauchstopp eingebunden wurde und es gab Medienpräsenz in fremdsprachigen Zeitschriften. Zusammenfassend ist die Fokussierung des Projektes auf die Migrationsbevölkerung positiv zu werten und sinnvoll in die Programmstrategie eingebunden. Jedoch wurde trotz Erfüllung der gesetzten Ziele gesamthaft relativ wenig Leistung erbracht und die Migrationsbevölkerung mehrheitlich nur punktuell im Rahmen von Veranstaltungen erreicht. Mit verstärk-

tem Engagement der Projektleitung hätte durch diversifiziertere Aktivitäten mehr umgesetzt und ein breiteres Publikum anvisiert werden können.

Insgesamt wurden somit im Setting Freizeit-Alltag-Sport die gesetzten Ziele mehrheitlich erreicht. Dabei wurde aber die Zuger Jugend vor allem durch die Leistungen des Projektes „Cool and Clean“ aktiv anvisiert,

- „Cool and Clean“ hat die Zuger Jugend durch eine grosse Diversität von Aktivitäten angesprochen und die gesetzten Ziele erreicht.
- Die Anstellung des kantonalen „Cool and Clean“ Botschafters ist ein massgeblicher Zusatznutzen des Programms.
- „Midnight Sports“ hat die gesetzten Ziele zwar erreicht und führte die Veranstaltungen in einem rauchfreien Rahmen durch, jedoch wurden die Sensibilisierungsmassnahmen nur peripher umgesetzt.
- Das Projekt „Femmes Tische“ hat Migrantinnen erfolgreich eine Austauschplattform geboten und das Thema Tabak in sinnvollem Mass thematisiert.
- Das Projekt „Information Öffentlichkeit“ sprach die Migrationsbevölkerung nur punktuell an und hat das vorhandene Potenzial nicht ausgeschöpft.

Im Setting Freizeit-Alltag-Sport wurden sowohl die Zuger Jugend wie auch die Migrationsbevölkerung mit Projekten anvisiert, jedoch besteht hinsichtlich beiden Zielgruppen weiterhin Verbesserungspotenzial.

während im Projekt „Midnight Sport“ der rauchfreie Gedanke zwar praktiziert wird, jedoch eine aktive Sensibilisierung hinsichtlich Tabakkonsum weitgehend fehlte. Die zweite Hauptzielgruppe dieses Settings, die Migrationsbevölkerung, wurde besonders mit dem ersten Projekt „Femmes Tische“ angesprochen. Im Gegensatz dazu wurden mit dem Projekt „Information Öffentlichkeit“ nur punktuell MigrantInnen erreicht und das volle Potenzial des Projektes nicht ausgeschöpft. Zusammenfassend wurden im Setting Freizeit-Alltag-Sport somit Jugendliche wie auch MigrantInnen angesprochen, jedoch besteht hinsichtlich beiden Zielgruppen weiterhin Optimierungspotenzial.

*Koordination:* Dieses Setting umfasste im Kanton Zug einzig das Projekt „Koordination und Bewerbung von Rauchstopp-Angeboten“, welches die fünf gesetzten Outputziele erreichen konnte. Hauptaktivitäten waren dabei die vorgelagerte Studie über die kantonalen Rauchstoppanbieter (Kliniken, Institutionen, Nichtregierungsorganisationen (NGO), Apotheken, etc.), im Rahmen welcher eine Vielzahl von Akteuren systematisch interviewt wurde. Die identifizierten Angebote wurden nach Beendigung der Datenerhebung auf der Internetseite der Lungenliga Luzern-Zug verlinkt. Obwohl die Darstellung der Leistungen eine vollständige Zielerreichung zeigt, sind die umgesetzten Aktivitäten sehr kritisch zu bewerten. Zum einen sind die Ziele teilweise organisatorischer Natur und somit nicht wirkungsrelevant. Zum anderen ist aus dem Projektkonzept nicht klar erkennbar, welche übergeordneten Ziele mit dem Projekt verfolgt werden, weshalb es auf Niveau der Outputs zu Leerläufen kam. Im Rahmen der Interviews wurden sehr viele Daten erhoben (14-seitiger Bericht), jedoch wurden diese bis auf die Liste der Anbieter in der späteren Projektumsetzung nicht genutzt. Bei der Übergabe der Projektleitung vom Gesundheitsamt an die Lungenliga scheinen zudem viele Informationen nicht weitergegeben worden zu sein und das Projekt wurde von der Lungenliga ohne ein breiteres Verständnis

- Das Projekt „Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“ war bereits in dessen Konzeption mangelhaft, was sich auch auf die Umsetzung übertrug. Aufgrund von organisatorischen Defiziten wurden die konzeptionellen Mängel in der Umsetzung weder erkannt noch behoben. Folglich erbrachte das Projekt keine Leistungen, welche sich an die Zielgruppe richteten.

Das Setting „Koordination“ wurde vom einzigen Projekt nicht erfolgreich abgedeckt und es erfolgten keine Leistungen, welche sich auf die Zielgruppe Rauchende auswirken könnten.

für die übergeordneten Ziele weitergeführt. Somit wurden auch in der letzten Phase des Projektes keine Korrekturmassnahmen vorgenommen und es fanden keine Aktivitäten statt, welche die Zielgruppe direkt ansprach.

*Markt:* Zum Setting Markt gehörten die zwei Projekte „Schulen von Verkaufspersonal“ sowie „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“ und beide waren mehrheitlich erfolgreich in der geplanten Leistungserbringung. Ersteres konnte von vier Outputzielen drei erreichen. 2012 wurde planmässig eine Schulung, 2013 zwei Schulungen und 2014 keine Schulung von Mitarbeitenden und Führungspersonen von Verkaufsstellen durchgeführt. Im Rahmen der angebotenen Kurse wurden gemäss Einschätzung der Projektleitung wie angestrebt 10% des neuen Verkaufspersonals erreicht. Die Outputs des Projektes können zusammenfassend als gut bewertet werden und das (neue) Verkaufspersonal wurde erwartungsgemäss angesprochen. Lediglich die Tatsache, dass 2014 kein Kurs durchgeführt werden konnte, sollte im Auge behalten werden, um einem konstanten negativen Trend vorbeugen zu können.

Das Projekt „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“ konnte zwei der drei Outputziele erreichen. Jedoch haben anders als geplant nicht alle, sondern lediglich vier von gesamthaft elf Gemeinden Testkäufe durchgeführt, womit die hundertprozentige Abdeckung bei Weitem nicht erreicht wurde. Dies war gemäss der Projektleitung auf die unzureichenden gesetzlichen Grundlagen und im Speziellen auf den Bundesgerichtsentscheid zurückzuführen, aufgrund welcher die Gemeinden die Testkäufe als verdeckte Ermittlungen ansahen und sich weigerten, diese durchzuführen. Da die Vollzugsverantwortung des Jugendschutzes in der Verantwortung der Gemeinden liegt, sah die Projektleitung keine Handlungsmöglichkeiten. Obwohl der Bundesgerichtsentscheid ein hemmender Faktor war, hätte die Projektleitung durch intensivere Bewerbung des Projektes bei den Gemeinden und einer angepassten Strategie mehr erreichen können. Mit den effektiv umgesetzten Aktivitäten wurden somit während der Projektlaufzeit lediglich Leistungen der Vergangenheit reproduziert, jedoch keine Fortschritte erzielt. Die vier Gemeinden, welche die Testkäufe umsetzten, haben dies bereits vor Programmlancierung gemacht und stellen zudem gemäss der Programmleitung eine separate Region innerhalb des Kantons dar, was zu einer geographisch ungleichen Abdeckung innerhalb des Kantons führt. Zusammenfassend wurde somit zwar die Mehrheit der Ziele erreicht, jedoch beschränkte sich die Abdeckung des Projektes auf eine spezielle Region im Kanton.

Die beiden Projekte im Setting Markt waren auf Outputebene weitgehend erfolgreich und haben die jeweiligen Zielgruppen planmässig angesprochen.

- Das Projekt „Schulen von Verkaufspersonal“ konnte gesamthaft die angestrebte Anzahl Kurse durchführen und damit das Zuger Verkaufspersonal ansprechen.
- Das Projekt „Testkäufe Tabak“ konnte die Mehrheit der gesetzten Outputziele erreichen, wobei die Käufe jedoch nur regional und nicht flächendeckend durchgeführt wurden. Die durchführenden Gemeinden machten dies bereits vor Programmlancierung, womit kein erkennbarer Mehrwert durch die neue Programmstruktur geschaffen wurde.

Im Setting Markt wurde von den beiden darin aktiven Projekten die angestrebten Outputs erbracht, wobei ein verstärktes Lobbying seitens der Projektleitung von „Testkäufen“ womöglich zu einem breiteren Abdeckungsgrad der Testkäufe und somit zu einer verbesserten regionalen Gleichheit beigetragen hätte.

*Medizinisches Setting:* Das medizinische Setting umfasste in Zug die zwei Projekte „Hospital Quit Support“, und „Beratung über Passivrauchschutz“. Ersteres konnte von den vier gesetzten Outputzielen nur eines erreichen, letzteres erfüllte alle vier Outputziele, wobei die erbrachten Leistungen jedoch bei diesem Projekt genauer betrachtet werden müssen. Im Rahmen von „Hospital Quit Support“ wurden Grundlagenarbeiten geleistet und nach kurzer Zeit eine Partnerschaft mit der Abteilung Pneumologie des Kantonsspitals Zug etabliert, wo Beratungen von ambulanten KlientInnen und deren Verweisung auf eine Rauchstopp-Beratung zur Lungenliga Luzern-Zug stattfinden sollten. Nachdem die Projektleitung jedoch feststellte, dass das Gesundheitspersonal im Partnerspital die Zielgruppe nur selten auf das Angebot aufmerksam machte und sich dies auch im Verlauf der Zeit nicht verbesserte, wurde die Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital aufgelöst. Obwohl mit der Andreas Klinik ein neuer Partner gefunden wurde, haben sich die Komplikationen in der Zusammenarbeit mit dem Kantonsspital stark hemmend auf den Projektfortschritt ausgewirkt und die definierten Projektziele wurden obsolet. Hinsichtlich der Projektleitungsaktivitäten ist vor allem die Identifizierung eines neuen Partners positiv hervorzuheben. Im Gegensatz dazu erscheint die Frist zwischen der initialen Lancierung des Projektes und der Entscheidung, die Partnerschaft mit dem Kantonsspital abzubrechen und korrektive Massnahmen vorzunehmen, relativ lang. Eine kürzere Reaktionszeit der Projektleitung hätte den Verzug der Umsetzung verkürzt. Zusammengefasst beurteilt war „Hospital Quit“ auf Outputebene nicht erfolgreich, da bis anhin keine Leistungen erbracht wurden.

Mit dem Projekt „Beratung über Passivrauchschutz“ wurden zwar alle Outputziele erreicht, jedoch müssen die erbrachten Leistungen genauer betrachtet werden. Jene für das Projekt zentrale Peerausbildung fand statt, jedoch ohne dabei einen Peer aus dem Kanton Zug auszubilden. Alternativ waren die Peers aus den anderen Kantonen bereit, die Multiplikatorenschulungen in Zug bei Bedarf zu leiten. Die ersten beiden MultiplikatorInnenkurse fanden jedoch aufgrund von wenig Interesse der angefragten Akteure erst anfangs 2015 in der Andreas Klinik statt und es nahmen gesamthaft 31 MitarbeiterInnen aus der Abteilung Wochenbett teil.<sup>19</sup> Dass diese Schulungen erst anfangs 2015 durchgeführt wurden, resultierte darin, dass aufgrund der fehlenden MultiplikatorInnen bislang keine Beratungen von (werdenden) Eltern stattfinden konnten und somit die Ansprache der Zielgruppe nicht erfolgt ist. Zudem zeigten nach Ende der Schulung die mündlichen Rückmeldungen der KursteilnehmerInnen zwar, dass eine Sensibilisierung stattgefunden hat, dass aber das Wochenbett ihrer Meinung nach nicht der richtige Ort ist, das Thema aufzugreifen. Demzufolge werden die geschulten TeilnehmerInnen auch in Zukunft nicht den erhofften Multiplikationseffekt auf die werdenden Eltern haben. Zwei für den Projekterfolg kritische Faktoren gehen aus der Projektanalyse hervor:

- Gemäss der Projektleitung ist der Zugang zu potenziellen MultiplikatorInnen besser, wenn im Kanton ein Peer ausgebildet wurde und von persönlichen Kontakten profitiert werden kann. Somit bestand eines der Hauptprobleme des Projekts in Zug darin, dass kein kantonaler Peer vorhanden war. In Hinblick auf die Projektleitung müssen somit die limitierten Bemühungen, einen kantonalen Peer auszubilden, kritisiert werden. Dadurch hätte das Projekt erfolgreicher beworben werden und die Schulungen früher stattfinden können.
- Auch nach Aussage der Projektleitung sind vor allem Mütter- und Väterberatungen stark am Thema interessiert und eignen sich aufgrund der längerfristigen Begleitung der Eltern ideal als MultiplikatorInnen. In Zug wurde diese Berufsgruppe jedoch nicht geschult. Dies, obwohl seitens einiger Personen Interesse bestanden hätte, für diese aber aufgrund der kleinen Anzahl kein eigener Kurs stattfinden konnte. Eine mögliche Alternative, die Mütter- und VäterberaterInnen zu schulen, wäre eine Einbindung in die Schulung in der Andreas Klinik oder in einem anderen Kanton (beispielsweise Luzern) gewesen. Dass dies aber von der Projektleitung nicht ermöglicht wurde, muss unter Berücksichtigung des potenziellen grossen Nutzens für das Projekt wiederum bemängelt werden.

---

<sup>19</sup> Die Daten zum Jahr 2015 wurden im Rahmen eines Telefoninterviews erhoben und werden der Vollständigkeit halber in die Analyse miteinbezogen.

Zusammenfassend zeigen die gemachten Erfahrungen im medizinischen Setting, dass es schwierig ist, fruchtbare Partnerschaften aufzubauen. Sowohl beim Projekt „Hospital Quit Support“ wie auch bei „Bera-

- Aufgrund der gescheiterten Partnerschaft mit dem Kantonsspital sowie der darauffolgenden relativ langen Reaktionszeit der Projektleitung hinsichtlich eines Kurswechsels, wurde bisher durch das Projekt „Hospital Quit Support“ keine Leistungen erbracht.
- Im Projekt „Beratung über Passivrauchschutz“ konnte kein Peer im Kanton Zug ausgebildet werden. Alternativ wurden anfangs 2015 Multiplikatorenschulungen durch eine externe Peers angeboten, wobei ausschliesslich MitarbeiterInnen aus der Abteilung Wochenbett der Andreas Klinik geschult wurden.
- Die Projektleitung von „Beratung über Passivrauchschutz“ hätte durch einen stärkeren Fokus die Ausbildung eines kantonalen Peers sowie den Miteinbezug von Mütter- und VäterberaterInnen den Projektfortschritt wesentlich vorantreiben können.

Innerhalb des medizinischen Settings erscheint es schwierig, funktionierende Partnerschaften zu etablieren. Wird dies aber geschafft, weisen die beiden Projekte viel Potenzial auf, einen direkten Zugang zu der jeweiligen Zielgruppe zu schaffen.

tung über Passivrauchschutz“ war dies der zentrale Hemmfaktor, weshalb bis anhin noch keine an die Zielgruppe gerichteten Leistungen erbracht werden konnten. Die Etablierung dieser Partnerschaften, welche länger dauerte als geplant, kann aber als Investition betrachtet werden und birgt Potenzial, in Zukunft auf schnellen Wegen an die Zielgruppen herantreten zu können.

*Öffentlicher Raum:* Das einzige Projekt im Setting öffentlicher Raum „Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz“ erreichte alle drei gesetzten Outputziele. Wie geplant führte das Arbeitsinspektorat jährlich bei rund 150 Betrieben im Rahmen von Neueinrichtungen und Umbauten Planbegutachtungen durch. Pro Jahr fanden in weiteren 100 Betrieben Bauabnahmen und Passivrauchschutzkontrollen sowie zusätzliche 20 Kontrollen aufgrund von Gesundheits-Gefährdungsmeldungen oder Unfällen statt. In allen Gemeinden wurden zudem stichprobenartige Kontrollen oder Kontrollen als Folge von Meldungen aus der Bevölkerung durchgeführt. Auf Basis dieser Leistungen kann das Projekt auf Outputebene als erfolgreich umgesetzt beurteilt werden.

Das Setting öffentlicher Raum hat im Rahmen dieses Projektes von der ersten kantonalen Tabakstrategie 2005-2010 profitieren können, welche den Fokus auf regulative Massnahmen gesetzt hatte. Die geleisteten Grundlagenarbeiten innerhalb dieses ersten Massnahmenplanes haben dazu geführt, dass das laufende Projekt lediglich den hohen Standard des bereits gut umgesetzten Vollzugs des Passivrauchschutzes beibehalten musste. Das Setting ist durch die flächendeckenden Vollzugsmassnahmen somit durch das Projekt gut abgedeckt, jedoch konnte die Einführung der Programmstruktur bis auf die Beibehaltung des Standards kei-

- „Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz“ hat durch die planmässige Durchführung von Passivrauchschutzkontrollen, Plangutachten und Bauabnahmen alle gesetzten Outputziele erreicht und war somit auf Outputebene erfolgreich.

Das Setting öffentlicher Raum konnte hinsichtlich des Passivrauchschutzes von der ersten kantonalen Tabakstrategie profitieren, welche eine gute Grundlage für den Gesetzesvollzug bildete. Somit konnte im Rahmen des kTPP zwar das bestehende, hohe Niveau des Vollzugs weitergeführt, jedoch kein wesentlicher Mehrwert geleistet werden.

nen erkennbaren Mehrwert bringen.

*Schule:* Von den drei im Setting Schule aktiven Projekten „Experiment Nichtraucher“, „Freelance“ und „Aufhören nach Mass“ hat ersteres die Hälfte der Outputziele und die beiden anderen Projekte alle Outputziele erfüllt. Im Projekt „Experiment Nichtraucher“ wurde eines von zwei Zielen erreicht. Gemäss Projektleitung zeige sich bei den Lehrpersonen eine gewisse Wettbewerbsmüdigkeit und das Projekt erwecke den Eindruck, es werde aus Ermangelung an Alternativen durchgeführt. Die Preisverleihung konnte 2012 erfolgreich durchgeführt werden, wobei die angestrebte Teilnahmequote von 80% der erfolgreichen Klassen an der Preisverleihung allerdings mit rund einem Viertel teilnehmenden Klassen klar unerfüllt blieb. Gemäss Projektleitung sei dieses zu ambitioniert gewesen. Mit jugendnahen Showacts an den Preisverleihungen wurde auf Ermüdungserscheinungen reagiert, um das ansonsten sehr starre, wenig wandelbare Projekt wieder anziehender gestaltet. Ob sich dies positiv auf die Output-Zielerreichung auswirken wird, ist noch unklar.

Das Projekt „Freelance“ konnte alle vier gesetzten Outputziele erreichen. Die Boxen wurden bei den Lehrpersonen im Kanton beworben und es konnten im ersten Jahr 29 und im zweiten Projektjahr 27 Boxen verteilt werden. Somit verfügte jede Schule innerhalb des Kantons über mindestens eine „Freelance“-Box. Gemäss der Aussage der Projektleitung haben die am Wettbewerb teilnehmenden Klassen von ihrer Teilnahme profitieren können. Obwohl die Ziele als erfüllt dargestellt wurden, ist aufgrund von unklarer Darstellung des Geleisteten teilweise eine Beurteilung der Leistungen schwierig. Zusammenfassend wurde „Freelance“ aber aktiv im Kanton beworben und die Boxen verteilt, womit die Outputs als erfüllt bewertet werden können.

Im Rahmen des dritten Projekts im Setting Schule, „Rauchstopp-Kurse von Züri Rauchfrei Aufhören nach Mass“ (in der Folge kurz „Rauchstopp-Kurse nach Mass“), konnten alle Outputziele erreicht werden. Die Anzahl der durchgeführten Kurse war in den ersten zwei Jahren mit zwei Kursen doppelt so hoch wie geplant und entsprach im dritten Jahr mit einem Kurs der Zieldefinition. Gemäss der Projektleitung bestand die Tendenz, dass Jugendliche nicht freiwillig sondern nur aufgrund von Strafmassnahmen ihrer Lehrer am Kurs teilnahmen, was die Motivation der Teilnehmenden schwächte. Nichtsdestotrotz können die erbrachten Leistungen des Projektes als erfolgreich und durchaus positiv bewertet werden.

Übergeordnet betrachtet waren die Projekte im Setting Schule erfolgreich in der Leistungserbringung. Somit wurden SchülerInnen in Zug auf eine diversifizierte Weise vom Zusammenspiel der Projekte angesprochen. Besonders hervorzuheben ist in diesem Setting, dass sich die Bewerbung der Projekte an den Schulen in Zug relativ flexibel und unkompliziert gestaltete: Im Fall von „Freelance“ wurde beispielsweise von der Projektleitung das persönliche Netzwerk genutzt und das Projekt per Email direkt an die entsprechenden Lehrpersonen herangetragen. Diese favorable Organisationsstruktur kann generell als förderlicher Faktor für die erfolgreiche Leistungserbringung der Projekte hervorgehoben werden, da dadurch der Zugang zu den Schu-

- Das Projekt „Experiment Nichtraucher“ hat eines von zwei Outputzielen erfüllt und hat Massnahmen ergriffen, das relativ starre Projekt zu modernisieren.
- Gemäss der Projektleitung wurden mit „Freelance“ alle Outputziele erfüllt: Die Boxen wurden aktiv im Kanton beworben und an die Lehrpersonen und Schulen verteilt.
- Auch „Aufhören nach Mass“ hat alle Outputziele erfüllt: Es fanden insgesamt mehr Rauchstopp-Kurse statt als geplant, wobei aber die Teilnahme der Jugendlichen teilweise nicht freiwillig sondern aufgrund von externem Druck erfolgte.

Im Setting Schule konnten die Zuger Jugend durch verschiedene Massnahmen innerhalb der drei Projekte angesprochen werden. Besonders förderlich ist in diesem Setting der relativ informelle Informationsfluss zwischen der Projekt- respektive Programmleitung und den Schulen. Die Projekte können unkompliziert und direkt an die Schulen und Lehrpersonen herangetragen werden, was die Leistungserbringung vereinfacht.

len und später zu den Lehrpersonen und SchülerInnen vereinfacht wird.

#### 4.4.2 Leistungsbezogene Effizienz

Nachfolgend wird die leistungsbezogene Effizienz der Zuger Tabakprävention bewertet, wobei zuerst kurz die Effizienz der Leistungen des Programms und danach die projektspezifische leistungsbezogene Effizienz diskutiert werden.

##### Programmebene

Insgesamt waren die Leistungen der Programmleitung sehr gut und in Hinblick auf die dafür eingesetzten Mitteln angemessen. Die Steuerung des Programms sowie die Koordination der im KTPP enthaltenen Projekte wurden gut umgesetzt und konnten von der Programmleitung stark verbessert werden.

##### Projektebene<sup>20</sup>

Zusammenfassend verfügten die meisten Projekte über eine gewisse Effizienz auf Leistungsebene und konnten mit einem angemessenen Kosten-Leistungs-Verhältnis die nötigen Etappen in Gang bringen, um die Projektumsetzung zu gewährleisten. Viele der angestrebten Leistungen wurden erbracht, womit folglich im allgemeinen die leistungsbezogene Effizienz als hoch eingeschätzt werden kann. Gleichzeitig muss jedoch beachtet werden, dass gut gewährleistete Outputs nicht mit einem generellen Projekterfolg gleichzusetzen sind.

In einigen Fällen wurden zwar die Leistungsziele erreicht, jedoch waren die gesetzten Ziele auf einem sehr tiefen Niveau. Beispiele dafür sind die Projekte „Information Öffentlichkeit“ sowie „Koordination und Be-

---

<sup>20</sup> Die Beurteilung der Effizienz von Typ II Projekten muss unter Vorbehalt interpretiert werden. Dies, weil für die Bewertung lediglich die im Rahmen des kantonalen Programms budgetierten Mittel, nicht aber die zusätzlich generierten Kosten auf Ebene der nationalen Organisation genutzt werden. Somit werden nicht die Gesamtkosten berücksichtigt, was die Vergleichbarkeit der Effizienzbeurteilung zwischen Typ II Projekten und anderen Projekttypen mindert, da letztere unter Berücksichtigung aller Kosten bewertet werden.

werbung Rauchstoppangebote“. Im Gegensatz dazu gab es aber auch Projekte, welche mit sehr geringen Mitteln viele Leistungen erbringen konnten. Konkret war dies beispielsweise im Rahmen von „Unternehmen rauchfrei“ sowie „Rauchfreie Lehre“ der Fall.

Besonders die Aktivitäten innerhalb der Settings Schule sowie Freizeit-Alltag-Sport wiesen eine hohe leistungsbezogene Effizienz auf. Dasselbe gilt insbesondere auch für das Setting Betrieb, in welchem die beiden oben genannten, besonders effizienten Projekte durchgeführt wurden.

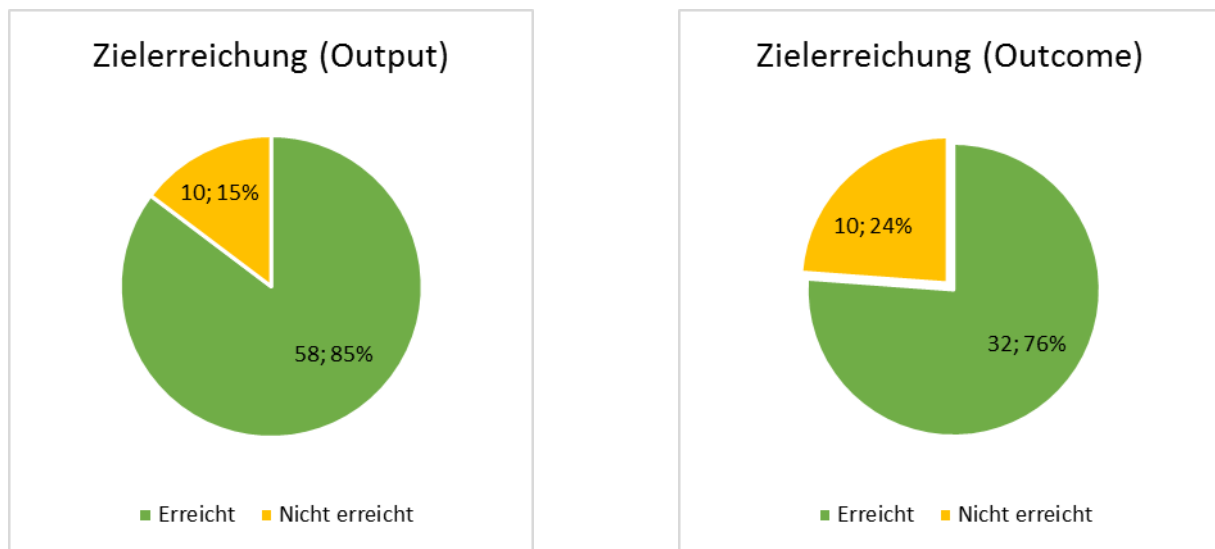
#### 4.5 Outcome und Impact

Nachfolgend werden die Outcomes anhand der Kriterien Angemessenheit sowie wirkungsbezogene Effizienz beurteilt. Auf Impactebene, also hinsichtlich der Prävalenz, können nur begrenzt Aussagen getroffen werden.

Von insgesamt 42 Outcomezielen wurden 32 erreicht (76 Prozent). Konkret realisierten zehn Projekte alle oder die Mehrheit, drei Projekte die Hälfte und zwei Projekte keines oder eine Minderheit der gewünschten Outcomeziele.

Das Verhältnis zwischen den erreichten und nicht erreichten Output- und Outcomezielen ist aus Abbildung D 4.11 ersichtlich. Insgesamt lässt sich festhalten, dass das Verhältnis zwischen den erreichten Outputs und Outcomes als gut bewertet werden kann. Dies stellt einen Indikator dafür dar, dass die Outputs gut den beabsichtigten Outcomes angepasst waren.

D 4.11: Gegenüberstellung der prozentualen Zielerreichung auf Outputebene und Outcomeebene



##### 4.5.1 Angemessenheit

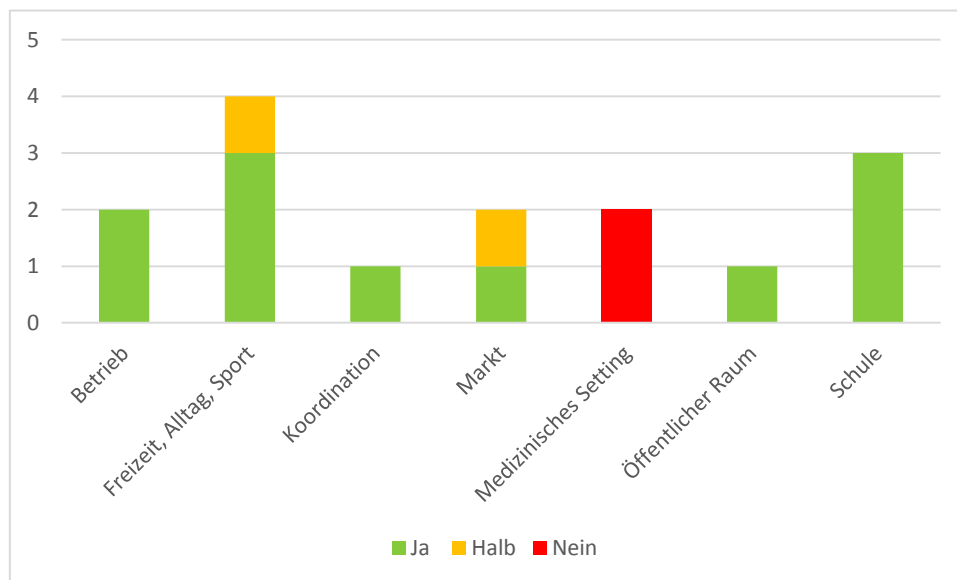
Nachfolgend werden die Projekte erneut unter der Dimension Settings gegliedert, um die Wirkungen unter Einbezug der Rahmenbedingungen beurteilen zu können. Zusätzlich werden die Projekte – wenngleich weniger detailliert beschrieben – anhand der Dimensionen Handlungsfeld, Zielgruppe und Projekttyp gruppiert, wodurch eine Analyse der Wirkung aus einer anderen Perspektive möglich ist.



## Settings

In Abbildung D 4.12 ist die Zielerreichung der Output- und Outcomeziele additiv über die verschiedenen Projekte hinweg pro Setting dargestellt. Nachfolgend werden die Settings separat nach ihren erreichten und nicht erreichten Zielen hin analysiert.

D 4.12: Gegenüberstellung der kumulierten Output- und Outcomezielerreichung einzelner Projekte nach den verschiedenen Settings



*Betrieb:* Beide Projekte im Setting Betrieb konnten 83% (5 von 6) der Outcomes erreichen. „Rauchfreie Lehre“ hat das einzige Outcomeziel, 80% erfolgreiche Teilnehmende zu verzeichnen, übertroffen. Nach Abschluss des Projekts waren 2013 83% und 2014 87% und somit mehr Auszubildende rauchfrei als angestrebt. Zusammenfassend kann das Projekt demnach als erfolgreich bewertet werden. Es konnte sich im Kanton gut etablieren und die Zielgruppe wirksam erreichen.

Mit dem Projekt „Unternehmen rauchfrei“ wurden von fünf gesetzten Outcomeziele vier erreicht, wobei jedoch die Zuverlässigkeit dieser Bewertung dadurch gemindert wird, dass die erzielten Outcomes weitgehend auf der Einschätzung der Projektleitung beruhen, welche wiederum auf Erfahrungswerten basiert. Gemäss der Projektleitung war somit ein Drittel der Kursteilnehmenden direkt nach dem Kurs, sowie 20% ein Jahr später rauchfrei. Die Erzielung dieser Outcomes muss jedoch unter Beachtung der erbrachten Leistungen und im Konkreten der durchgeführten Kurse kritisch bewertet werden, da weniger als die Hälfte der vorgesehenen Kurse stattfanden. Somit ist die Effektivität der Massnahme zufriedenstellend, jedoch konnten aufgrund der niedrigen Anzahl Kurse nur wenige Zielpersonen erreicht werden. Folglich ist die Umsetzung des Projektes im Kanton Zug zwar einerseits vielversprechend, andererseits muss jedoch beachtet werden, dass die Umsetzung der Kurse im Verlaufe des Programms immer schwieriger wurde und eine sinkende Tendenz bestand. Somit besteht die Herausforderung in Zukunft darin, interessierte Betriebe zu identifizieren und für das Projekt zu gewinnen, was eine Anpassung der Bewerbungsstrategie voraussetzt.

Das Setting Betrieb ist zusammenfassend dahingehend positiv zu bewerten, dass sowohl Jugendliche als auch erwachsene Rauchende von den Projekten im Setting angesprochen wurden. Mit dem neuen Projekt „Rauchfreie Lehre“, welches einerseits die gewünschte Anzahl an Jugendlichen erreichte und andererseits den gewünschten Effekt auf die Teilnehmenden erzielen konnte, wurde eine sinnvolle Ergänzung des Set-

tings erreicht. Hinsichtlich den Erwachsenen besteht mit „Unternehmen rauchfrei“ zwar ebenfalls eine wirksame Massnahme, jedoch hat bis anhin die Bewerbung des Projektes noch zu wenig zielführend stattgefunden und somit wurden weniger Rauchende erreicht als geplant. Das bestehende Potenzial wurde somit bei dieser Zielgruppe noch nicht gänzlich ausgeschöpft.

- Mit dem Projekte „Rauchfreie Lehre“ wurde die geplante Anzahl Jugendlicher wirksam erreicht. Das Projekt konnte somit erfolgreich im Kanton lanciert werden.
- Die Kurse von „Unternehmen rauchfrei“ haben einerseits bei den Teilnehmenden eine höhere Wirksamkeit gehabt als angestrebt, jedoch bis anhin noch nicht die geplante Anzahl von Rauchenden erreicht. Somit ist das Projekt zwar als wirksam einzustufen, wobei aber hinsichtlich der Verbreitung im Kanton weiterhin grosses Potenzial besteht um das maximale Potenzial ausschöpfen zu können.

Zusammenfassend wurde das Setting Betrieb durch die Lancierung von „Rauchfreie Lehre“ sinnvoll erweitert, wodurch neu sowohl die erwachsenen wie auch die jugendlichen Rauchenden innerhalb des Settings angesprochen werden.

*Freizeit-Alltag-Sport:* „Cool and Clean“, „Tabakprävention in offenen Turnhallen“ sowie „Information Öffentlichkeit“ haben alle die gesetzten Outcomeziele erreicht und das Projekt „Femmes Tische“ eines von zwei Outcomes erfüllt. Konkret verzeichnete das Projekt „Cool and Clean“ per Ende 2013 40 Vereine (100 Teams) und 2014 46 Vereine (>100 Teams), welche die „Cool and Clean“ Regeln umsetzten und so das erste und das dritte Outcomeziel erreichten. Dabei erklärten 2013 gemäss einer schriftlichen Umfrage 90% der Befragten (N=330), dass die „Cool and Clean“ Regeln zu einem Umdenken hinsichtlich des Konsums von Alkohol und Tabak sowie zu einem fairerem Verhalten führen. Weiterhin wurde das zweite Outcomeziel, welches anstrebt, dass 75% der Vereinsmitglieder die Commitments unterzeichnen und die Regeln einhalten, den Umfrageergebnissen zufolge erfolgreich umgesetzt.

Das zweite Projekt in diesem Setting, „Tabakprävention in offenen Turnhallen“ („Midnight Sports“), erzielte folgende Wirkung auf Outcomeebene: 2014 fanden gemäss den Projektdokumentationen der Standorte durchschnittlich 85% der Teilnehmenden rauchen „uncool“, 75% der Jugendlichen sind ausreichend über Tabakkonsum und dessen Folgen informiert und gehen sensibel mit dem Thema um. Der prozentuale Anteil an BesucherInnen mit Migrationshintergrund variierte 2013 regional noch stärker und reichte von 3.43% in Hünenberg bis 77% in Zug. Hinsichtlich dieser Quote bestand für das Jahr 2014 das Ziel, dass 80% der TeilnehmerInnen einen Migrationshintergrund haben. Hierzu wurde keine repräsentative Erhebung durchgeführt, jedoch schätzt die Projektleitung das Ziel als erreicht ein. Sehr unterschiedlich sind die Resultate hinsichtlich des letzten Outcomeziels: Der Anteil der Jugendlichen, welcher angibt, dass das Projekt einen Einfluss auf ihre Haltung hinsichtlich Tabak genommen hat, liegen bei den verschiedenen Standorten zwischen 10 und 45 Prozent. Durchschnittlich kann aber von einer Erreichung der angestrebten 15% ausgegangen werden.

„Information Öffentlichkeit“ strebte an, dass 90% der TeilnehmerInnen von Tabakpräventionsanlässen präventive Massnahmen befürworten. Im Rahmen von Veranstaltungen wie den „Femmes Tische“, der Preisverleihung von „Experiment Nichtrauchen“, fremdsprachigen Führungen an Gesundheitstagungen wurde dieses Ziel bei spezifischen Gruppen erfüllt, jedoch nicht bei der Gesamtbevölkerung. Die Definition dieses Ziels erscheint generell zu wenig spezifisch und nicht messbar. Das zweite Outcomeziel, welches anstrebt, dass besonders gefährdete Bevölkerungsgruppen wie beispielsweise Personen mit Migrationshintergrund über

die Risiken des Tabakkonsums informiert sind, wurde teilweise erfüllt. Die zugrundeliegenden Daten wurden im Rahmen der angebotenen fremdsprachigen Führungen an den Gesundheitstagen erhoben und zeigen, dass die Gefahren von Tabakwaren gut bekannt sind. Diesbezüglich muss jedoch einschränkend beachtet werden, dass an den Führungen die vulnerabelsten Personen gemäss der Projektleitung nicht teilgenommen haben und somit die Sensibilisierung nur bei Gruppen stattgefunden hat, welche bereits vorgängig überdurchschnittlich gut informiert waren.

Im Rahmen des Projektes „Femmes Tische“ wurden nicht wie angestrebt 85% sondern 2013 24% (187 von 777) und 2014 19% (168 von 864) der TeilnehmerInnen über tabakrelevante Themen informiert. Trotz Nichterreichung des Ziels wurden im Vergleich mit anderen Themen viele Runden zu Tabak durchgeführt und viele TeilnehmerInnen angesprochen. Wie angestrebt wurden die Informationen weitergegeben und somit das zweite Outcomeziel erreicht. Jedoch zeigte sich, dass die Umsetzung innerhalb der Familie je nach kulturellem Hintergrund und dem dazugehörigen Umgang mit Rauchen schwierig war. Besonders der Schutz vor Passivrauchen wurde zwar von den Frauen vermehrt in ihren Familien angesprochen, jedoch bleibt Rauchen in geschlossenen Räumen je nach Kultur eine Selbstverständlichkeit und kann nur schwer verändert werden. Abschliessend wurde somit durch das Projekt „Femmes Tische“ ein wichtiger Beitrag zur Informierung und Sensibilisierung der Migrationsbevölkerung geleistet. Jedoch bleibt die Umsetzung im privaten Raum stark vom jeweiligen Umfeld abhängig.

Das Setting Freizeit-Alltag-Sport legte somit den Fokus auf zwei Zielgruppen: Jugendliche sowie die Migrationsbevölkerung wurden beide, wenn auch letztere Zielgruppe nur teilweise, erfolgreich erreicht. Die Jugendlichen wurden von dem Projekt „Cool and Clean“ durch diverse Aktivitäten wirkungsvoll erreicht. Mit dem Projekt „Midnight Sports“ wurden beide Zielgruppen gleichzeitig angesprochen und die Wirkung auf die Zielgruppe kann als gut beurteilt werden. Ein Grossteil der befragten Jugendlichen war über die Gefahren von Tabak informiert und fand rauchen „uncool“. Dabei gab ein beträchtlicher Anteil der Teilnehmenden an, dass das Projekt „Midnight Sports“ einen Einfluss auf ihre Einstellung bezüglich Tabakkonsum hatte. Folglich wurden die Jugendlichen in diesem Setting sowohl vom Projekt „Cool and Clean“ wie auch vom Projekt „Midnight Sports“ wirkungsvoll erreicht. Die zweite Zielgruppe in diesem Setting, die Migrationsbevölkerung, wurde vom Projekt „Information Öffentlichkeit“ nur sehr punktuell erreicht, wodurch sich die Wirkung des Projektes auf einen sehr kleinen Teil der Migrationsbevölkerung beschränkte und das Potenzial des Projektes nicht ausgeschöpft wurde. „Femmes Tische“ hat im Vergleich dazu die Möglichkeiten des Projektes gut ausgeschöpft und die Themen Jugendschutz sowie Passivrauchschutz wirksam in das Bewusstsein der Migrati-

- „Cool and Clean“ hat Jugendliche im Kanton durch die diversen Aktivitäten wirkungsvoll erreichen können und sowohl eine Sensibilisierung erreicht wie auch Verhaltensänderungen bei der Zielgruppe verursacht.
- Innerhalb des Projektes „Midnight Sports“ empfindet eine Mehrheit der Jugendlichen rauchen als „uncool“ und ist über die Gefahren des Tabakkonsums informiert. Ausserdem ist gemäss Rückmeldungen der Teilnehmenden bei einem beträchtlichen Teil der Jugendlichen das Projekt „Midnight Sports“ Grund für diese Haltung. Somit ist die Wirksamkeit des Projektes hinsichtlich seines Beitrages zur Tabakprävention als gut zu beurteilen.
- Das Projekt „Information Öffentlichkeit“ konnte insgesamt nur einen bescheidenen Teil der Migrationsbevölkerung wirksam erreichen und hat somit das volle Potenzial nicht ausgeschöpft.
- „Femmes Tische“ hat einen wertvollen Beitrag zur Sensibilisierung der Migrationsbevölkerung geleistet. Obwohl die Umsetzung des Gelernten innerhalb des privaten Raumes weitgehend ausserhalb des Einflussbereichs des Projektes liegt, hat das Projekt durch die Thematisierung der Problematik wirkungsvoll zur Verbesserung des Jugend- und Passivrauchschutzes im privaten Raum beigetragen.

Zusammenfassend wurden sowohl die Jugendlichen wie auch die Migrationsbevölkerung von insgesamt drei Projekten (Jugendliche von „Cool and Clean“ sowie „Midnight Sports“, Migrationsbevölkerung von „Femmes Tische“) wirkungsvoll erreicht. Gleichzeitig hat das Projekt „Information Öffentlichkeit“ bis anhin nur einen geringen Teil des vorhandenen Potenzials ausgeschöpft.

onsbevölkerung gerückt.

*Koordination:* Die Bewertung des Projektes „Koordination und Bewerbung Rauchstoppagebote“ basiert auf einer Einschätzung der Projektleitung, welche von einer positiven Zielerreichung ausgeht. Gemäss der Projektleitung wurden die zusammengestellten Angebote an MultiplikatorInnen und Rauchstoppmotivierte kommuniziert, wobei aber nicht konkretisiert wurde, wie dies erfolgt ist. Gemäss Selbstevaluation wurde zudem die Rauchstopplinie am Ende der Rauchstopp-Kurse „Aufhören nach Mass“ und „Unternehmen rauchfrei“ beworben. Somit wurden die zwei gesetzten Outcomeziele erreicht, wobei aber die Bewertung der Zielerreichung seitens der Projektleitung ohne die Darlegung entsprechender Nachweise erfolgte. Zusätzlich waren jedoch die gesetzten Outcomeziele entweder falsch konzipiert (nicht auf Wirkungsebene) oder sahen keine direkte Verhaltensveränderung bei der Zielgruppe vor. Folglich führten die in der Umsetzung erbrachten Leistungen zu keiner nachweisbaren Erreichung der Rauchenden. Auf Basis dieser Einschätzung kann von keiner oder einer sehr beschränkten Wirkung des Projektes ausgegangen werden. Dennoch muss berücksichtigt werden, dass das Ziel, einen Überblick über die kantonalen Rauchstoppagebote zu erhalten, erreicht wurde. Auch die Erkenntnis, dass die privaten Anbieter nicht vom Projekt beworben werden dürfen, ist für die Projektleitung dahingehend ein Fortschritt, dass die Ausrichtung des Projekts somit neu gestaltet werden

- Das Projekt „Koordination und Bewerbung Rauchstoppagebote“ hatte trotz positiver Zielerreichung keine Wirkung auf die Zielgruppe Rauchende. Die positive Zielerreichung ist besonders deshalb ohne Aussagekraft, weil einerseits die entsprechenden Beweise fehlen und andererseits die Definition der erwarteten Outcomes ungenügend und ohne konkret bestimmten Nutzen für die Zielgruppe erfolgte.

Das einzige Projekt innerhalb des Settings Koordination war somit nicht wirksam: Einerseits fehlte bereits in der Konzeption eine klare Vision und sinnvolle Zielsetzungen, andererseits wurde dieses Defizit in der Umsetzung nicht erkannt und folglich auch nicht behoben.

kann.

*Markt:* Das erste im Setting Markt aktive Projekt „Schulen von Verkaufspersonal“ war hinsichtlich der angestrebten Outcomes gemäss der Projektleitung erfolgreich und konnte beide gesetzten Ziele erreichen. Wie vorgesehen, nahmen gemäss der Projektleitung 40% der neuen Mitarbeitenden von Tabakverkaufsstellen an einer Verkaufsschulung teil, wobei diese Aussage nicht auf einer Vollerhebung beruht und somit unter Vorbehalt interpretiert werden muss. Zudem wurde auch das zweite Outcomeziel, welches vorsieht, dass die Kursteilnehmenden die Jugendschutzbestimmungen kennen und nach Ende des Kurses umsetzen, gemäss der Projektleitung basierend auf einer mündlichen Befragung des Verkaufspersonals erfüllt.<sup>21</sup>

„Vollzugsmassnahmen Testkäufe“ konnte eines der zwei gesetzten Ziele erreichen. Während nur in vier von elf Gemeinden Testkäufe erfolgten und somit die angestrebte flächendeckende Durchführung der Käufe nicht umgesetzt werden konnte, wurde hingegen die Einhaltungquote von 90% gemäss den durchführenden Gemeinden erreicht. Ob die Einhaltung der Jugendschutzbestimmungen auch ohne Durchführung der Testkäufe ähnlich hoch wäre, kann auf dieser Datenbasis aber nicht beurteilt werden.

---

<sup>21</sup> Die Rückmeldungen wurden jeweils am Ende des Kurses eingeholt.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass sich die beiden Projekte „Schulen von Verkaufspersonal“ und „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“ innerhalb des Settings Markt gut ergänzten und im Zusammenspiel aus verschiedenen Richtungen einen Beitrag zum Jugendschutz leisteten. Konkret war dieses Setting sowohl hinsichtlich der Schulung sowie Sensibilisierung von Verkaufspersonal wirksam. Die gleichzeitige Umsetzung dieser beiden Projekte ist vor allem deshalb sinnvoll, weil es die Gewährleistung des Jugendschutzes auf verschiedenen Ebenen anstrebt.

- Es gibt eine Diskrepanz zwischen den verschiedenen Regionen durch die fehlende flächendeckende Durchführung der Testkäufe.
- Obwohl das Projekt „Testkäufe Tabak“ generell positiv zu bewerten ist, stellt die Umsetzung der Testkäufe nur eine Reproduktion von bereits vor Programmlancierung bestehenden Leistungen dar, womit durch die neue Programmstruktur kein erkennbarer Mehrwert geschaffen wurde.

Zusammenfassend wird innerhalb des Settings Markt durch das Zusammenspiel der beiden Projekte „Testkäufe Tabak“ sowie „Schulen von Verkaufspersonal“ ein gut konzipierter und wirksamer Beitrag zur Einhaltung des Jugendschutzes geleistet. Dies wird jedoch dadurch gemindert, dass die Testkäufe nur regional und nicht flächendeckend im ganzen Kanton durchgeführt werden.

*Medizinisches Setting:* Die beiden Projekte im medizinischen Setting waren nicht erfolgreich in der Outcomezielerreichung und konnten die Zielgruppen nicht erreichen. Das Projekt „Hospital Quit Support“ konnte bereits auf Leistungsebene ein Minimum der gesetzten Ziele umsetzen, was sich in der Konsequenz auf die Erreichung der Outcomes übertragen hat. Von den zwei angestrebten Outcomes wurde keines erreicht: Die Partnerschaft mit dem Kantonsspital wurde abgebrochen und die neue Kooperation mit der Andreas Klinik ist noch im Aufbau. Somit besteht in keinem Zuger Spital ein internes Rauchstoppangebot und das erste Outcomeziel bleibt unerreicht. Folglich konnte das Angebot auch nicht von 30% der PatientInnen genutzt werden und das Outcomeziel wurde nicht erfüllt.

Das Projekt „Beratung über Passivrauchschutz“ konnte zwei der drei Outcomes nicht erreichen: Gemäss der Aussage der kursdurchführenden Peer fielen die Rückmeldungen der Kursteilnehmenden zwar positiv aus und es fand die gewünschte Sensibilisierung statt. Jedoch zeigten die Reaktionen der SpitalmitarbeiterInnen auch, dass das Thema im Rahmen des Wochenbettaufenthalts im Spital auch in Zukunft nicht an Wichtigkeit gewinnen wird. Die Teilnehmenden waren der Ansicht, dass das Thema vor allem später zu Hause bei den Eltern thematisiert werden muss. Folglich wurde durch das Projekt bis anhin keine Wirkung auf die Zielgruppe erzielt und die erbrachten Leistungen werden auch in Zukunft zu keiner Wirkungsentfaltung führen.

Zusammenfassend wurde mit den zwei Projekten im medizinischen Setting keine Wirkung erzielt und die

- Das Projekt „Hospital Quit Support“ hat nach ergebnisloser Leistungserbringung auch keinen wirksamen Beitrag zur Tabakprävention leisten können. Basierend auf dem grundsätzlich guten Konzept des Projekts sowie der erfolgsversprechenden neuen Partnerschaft mit der Andreas Klinik, besteht für die Zukunft jedoch Potenzial.
- Auch mit „Beratung über Passivrauchschutz“ konnte die Zielgruppe nicht wirksam erreicht werden. Eine Weiterführung des Projektes ohne entsprechende Anpassung der Projektstrategie wird auch in Zukunft nicht zielführend sein.

Insgesamt konnte innerhalb des medizinischen Settings somit kein Beitrag zur Tabakprävention geleistet werden und die jeweiligen Zielgruppen wurden von den Projekten nicht erreicht. Dabei wird besonders die Wichtigkeit von funktionierenden Partnerschaften klar, durch welche das Setting ein erfolgsversprechender Zugang zu Rauchenden bieten könnte.

Zielgruppen wurden nicht erreicht. Hinsichtlich des Projektes „Hospital Quit Support“ ist dies auf die fehlgeschlagene Kooperation mit dem Kantonsspital zurückzuführen. Für die Zukunft bleibt somit offen, ob die neue Partnerschaft mit der Andreasklinik zu einer wirkungsvollen Zielgruppenerreichung führen wird. Jedoch ist das Engagement hinsichtlich der Etablierung dieser neuen Partnerschaft positiv zu werten und dient als gute Grundlage für die Zukunft. Zudem wurde gemäss der Programmleitung von den Problemen im Zusammenhang mit der Kooperation mit den Partnern gelernt. Somit kann davon ausgegangen werden, dass bei einer Neuausrichtung des Projekts ähnliche Schwierigkeiten in Zukunft gezielt vermieden werden. In diesem Setting erscheint vor allem die Etablierung von funktionierenden Partnerschaften ein treibender Faktor für den Erfolg der Projekte zu sein. Ohne engagierten Partner können die geplanten Leistungen nicht erfolgen und in der Konsequenz keine Wirkung auf die Zielgruppen erzielt werden.

*Öffentlicher Raum:* „Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz“ hat wie bereits auf Outputebene auch hinsichtlich des Outcomes alle der gesetzten Ziele erreicht: Die geplanten Kontrollen wurden umgesetzt und 95% der Gaststätten sowie Betriebe halten den Passivrauchschutz ein. Somit wurde die gewünschte Wirkung auf die Gesamtbevölkerung erreicht und der Schutz vor Passivrauch ist im Kanton gewährleistet.

Hinsichtlich des Einflusses des Programms auf das Setting „Öffentlicher Raum“ muss trotz erfolgreicher Projektumsetzung hinzugefügt werden, dass der Vollzug des Passivrauchschutzes im Kanton Zug bereits vor Programmstart einen hohen Standard aufwies und mit der Implementierung des Projektes zwar das Niveau des Vollzugs beibehalten werden konnte, jedoch kein zusätzlicher Mehrwert geschaffen wurde. Das Programm konnte massgeblich von der vorgelagerten Tabakstrategie 2005-2010 profitieren, welches den Grundstein für die erfolgreiche Projektumsetzung legte.

- Das Projekt „Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz“ hat die gesetzten Outcomeziele erfolgreich umgesetzt und dadurch den Passivrauchschutz im öffentlichen Raum weiterhin gewährleistet.

Der öffentliche Raum wurde somit von den Programmaktivitäten wirksam abgedeckt, jedoch stellte die Gewährleistung des Passivrauchschutzes, welche bereits vor Programm lancierung bestand, kein Zusatznutzen des kTPP dar.

*Schule:* Die drei Projekte „Experiment Nichtraucher“, „Freelance“ sowie „Rauchstopp-Kurse nach Mass“ erfüllten alle die Gesamtheit der gesetzten Outcomeziele. Beim „Experiment Nichtraucher“ wurde das Ziel, dass 2013 40% der 6. Bis 9. Klassen des Kantons Zugs erfolgreich am Wettbewerb teilnehmen, mit 31.4% und einem Total von 242 Klassen knapp erreicht. 2014 wurde dieses Ziel auf 35% gesenkt und mit 26.15% bei einer absolut stabil bleibenden Anzahl an Klassen (241) nicht erreicht. Das Ziel von 30% teilnehmender Klassen kann mit 26.15% als erfüllt angesehen werden. Die Abbruchquote scheint ebenfalls von Jahr zu Jahr zu steigen. Lag diese zuvor noch bei 5 Prozent, wird sie 2015 die als 10% gesetzte Zielmarke vermutlich überschreiten. Die abnehmende Teilnehmerzahl sowie das Desinteresse an der Preisverleihung deuten allerdings auf eine eher negative Tendenz für die Zukunft des Projekts hin; zumindest wenn nicht grössere Anstrengungen unternommen werden, um das Projekt zu bewerben.

Das Projekt „Freelance“ hat die beiden gesetzten Outcomeziele erreicht: Einerseits kommt gemäss Rückmeldungen von Lehrpersonen in mehr als einem Viertel der Klassen „Freelance“ zum Einsatz. Andererseits wurde auch das zweite Outcomeziel, dass 75% der am Wettbewerb teilnehmenden SchülerInnen einen Wissens-

zuwachs manifestieren, was die Wirkung von Werbung auf ihr Verhalten betrifft, mit 80% der im Rahmen von Focus Groups Befragten übertroffen.

„Rauchstopp-Kurse nach Mass“ hat die beiden Outcomeziele erreicht: Die Kurse sind wie angestrebt an den Schulen im Kanton bekannt und die angestrebten 30% von rauchfreien Kursteilnehmenden konnte mit einer effektiven Quote von 66% klar übertroffen werden. Auf Basis dieser Resultate kann die Wirkung auf die Teilnehmenden als sehr positiv beurteilt werden.

Generell wurde das Setting Schule erfolgreich mit den verschiedenartigen Projekten abgedeckt. Die sich ergänzenden Projekte konnten innerhalb dieses Settings die Jugendlichen auf unterschiedliche Arten erreichen. Es wurde sowohl der Ausstieg gefördert wie auch der Einstieg verhindert. Somit kann innerhalb dieses Setting von einer wirkungsvollen Tabakprävention ausgegangen werden.

Zusammenfassend waren von den insgesamt sieben Settings die erfolgreichsten die Settings Schule und Freizeit-Alltag-Sport. Ebenfalls erfolgreich war das Setting öffentlicher Raum, wobei die Aussagekraft insofern begrenzt ist, als dass diesem Setting lediglich ein einziges Projekt zugeordnet werden kann. Das Setting Betrieb ist nach den vorgenannten Settings das erfolgreichste. Weder besonders erfolgreich noch erfolglos lässt sich das Setting Markt beurteilen und am wenigsten erfolgreich war das medizinische Setting. Ebenfalls

- Das Projekt „Experiment Nichtrauchen“ hat die Zuger SchülerInnen wirkungsvoll erreichen können. Jedoch weisen die erhobenen Zahlen auf einen gewissen rückläufigen Trend hin, welchem in Zukunft durch entsprechende Anpassungen der Projektstrategie entgegengewirkt werden sollte.
- „Freelance“ wurde an den Zuger Schulen erwartungsgemäss eingesetzt und hat den gewünschten Wissenszuwachs bei den SchülerInnen geführt. Dies hatte wiederum eine Wirkung auf das Verhalten eines beträchtlichen Anteils der Jugendlichen.
- Die Rauchstopp-Kurse von „Aufhören nach Mass“ haben doppelt so häufig wie erwartet zu einem Rauchstopp geführt. Zudem wurden mehr Jugendliche erreicht als angestrebt. Insgesamt ist somit das Projekt als sehr wirksam zu bewerten.

Das Setting Schule wurde durch das Zusammenspiel der drei Projekte wirksam abgedeckt. Sowohl die Verhinderung des Einstiegs wie auch die Förderung des Ausstiegs wurden wirksam angegangen.

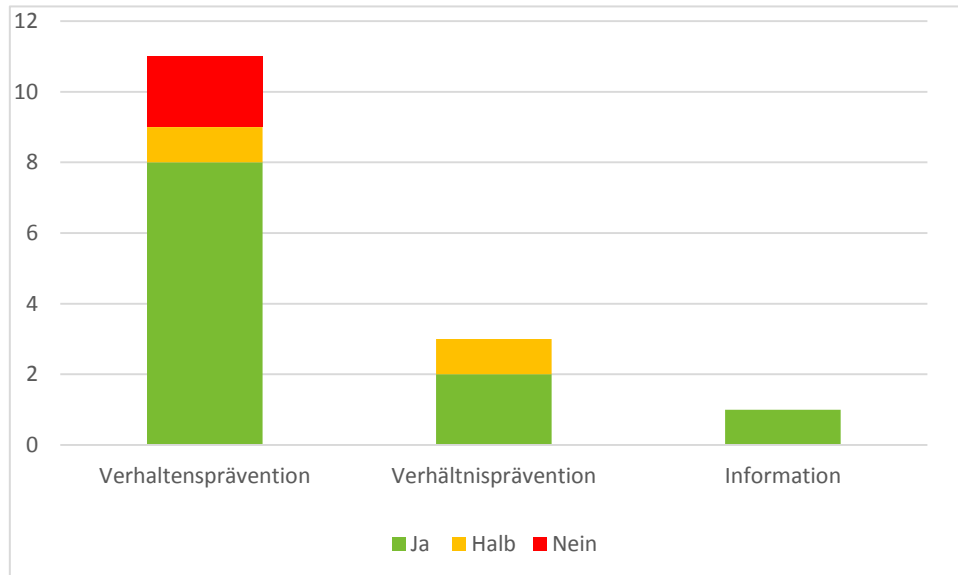
negativ ist das Setting Koordination zu beurteilen.

## Handlungsfelder

Wie aus Abbildung D 4.13 ersichtlich, war das Zuger Programm gemäss den gesetzten Outcomezielen in allen drei Handlungsfeldern (Verhaltensprävention, Verhältnisprävention, Information) erfolgreich aktiv. Der grösste Anteil an wenig wirkungsvollen Projekten war dem Handlungsfeld Verhaltensprävention zuzuordnen, wobei aber insgesamt innerhalb des Handlungsfelds Verhaltensprävention grosse Fortschritte gemacht wurden. Der Bereich Verhältnisprävention war mit zwei vollständig und einem halb erfolgreichen Projekt gut abgedeckt. Jedoch muss dabei in Betracht gezogen werden, dass in diesem Handlungsfeld mit den Projekten „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“, „Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz“ sowie „Schulen von Verkaufspersonal“ zwar die bestehenden Aktivitäten im Kanton weitergeführt und gefestigt werden konnten, jedoch keine zusätzlichen, neuen regulativen Massnahmen geplant und umgesetzt wurden. Somit besteht der Nutzen des Programms vor allem darin, die bestehenden Aktivitäten beizubehalten. Im letzten Handlungsfeld „Information“ wurden die angestrebten Outcomes wiederum erreicht. Jedoch beschränkte sich die erreichte

Sensibilisierung auf ein relativ limitiertes Zielpublikum, womit weiterhin Verbesserungspotenzial für die Zukunft besteht.

#### D 4.13: Outcomezielerreichung nach Handlungsfeld



#### Zielgruppen

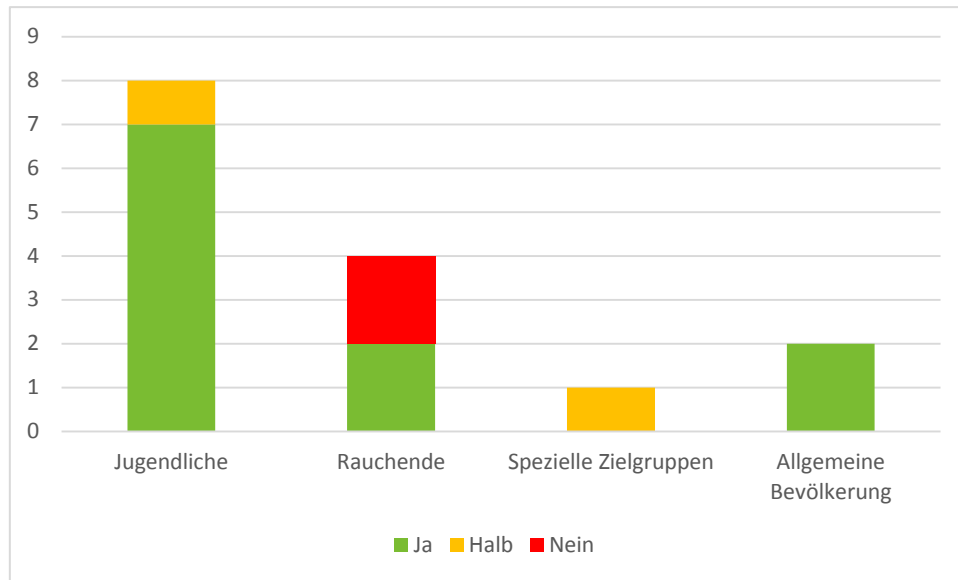
Wie aus Abbildung D 4.14 ersichtlich, hat das Zuger Programm die vier verschiedenen Zielgruppen (Jugendliche, Rauchende, spezielle Zielgruppen, allgemeine Bevölkerung) unterschiedlich erfolgreich erreicht. Besonders Jugendliche wurden von einer Vielzahl von erfolgreich umgesetzten Projekten in verschiedenen Settings (Betrieb, Freizeit-Alltag-Sport, Markt, Schule) angesprochen. Die rauchende Zuger Bevölkerung wurde gemäss der Outcomezielerreichung von insgesamt vier Projekten nur von zwei erfolgreich erreicht. Dabei muss zusätzlich berücksichtigt werden, dass das gemäss Zielsetzung als erfolgreich eingestufte Projekt „Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“, wie vorgängig diskutiert, die Outcomes zwar mehrheitlich umsetzte, jedoch hinsichtlich einer Wirkung auf die Zielgruppe nur wenig erreicht hat. Somit ist das einzige erfolgreiche Projekt „Unternehmen rauchfrei“, welches wiederum zwar die gewünschte Wirkung auf die Teilnehmenden hatte, jedoch gleichzeitig lediglich eine sehr kleine Anzahl an Rauchenden erreichen konnte. Zusammenfassend wurde die rauchende Zuger Bevölkerung somit vom Programm nicht oder nur sehr limitiert erreicht. Spezielle Zielgruppen, insbesondere die Migrationsbevölkerung, wurden im Zuger Programm vom Projekt „Femmes Tische“ anvisiert und gemäss Outcomezielsetzung- und Erreichung nur begrenzt erreicht. Zwar wurde nicht der gewünschte Anteil an „Femmes Tische“-Runden mit dem Thema Tabak durchgeführt, dennoch konnte mit den durchgeführten Runden eine relativ grosse Anzahl an Frauen sensibilisiert werden, die mit anderen Projekten nur schwer oder gar nicht erreichbar waren. Zusätzlich wurde die Migrationsbevölkerung im Rahmen des Projektes „Information Öffentlichkeit“ sensibilisiert. Somit kann hinsichtlich dieser speziellen Zielgruppe von einer Wirkungsentfaltung ausgegangen werden.

Für die letzte Zielgruppe, die allgemeine Bevölkerung, wurden zwei Projekte umgesetzt, welche bei der Outcomezielerreichung erfolgreich abschlossen. Mit dem Projekt „Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz“ wurden wie erwähnt die bestehenden Massnahmen erfolgreich weitergeführt und die Zuger Bevölkerung erfolgreich vor Passivrauch im öffentlichen Raum geschützt. Mit dem Projekt „Information Öffentlichkeit“ wurde jedoch nicht die gesamte Bevölkerung, sondern primär die Migrationsbevölkerung erreicht. Obwohl



dieser Fokus auf MigrantInnen ein bewusster Entscheid der Programmleitung war, ist bei der Zielgruppe allgemeine Bevölkerung insgesamt von einer limitierten Wirkung auszugehen. Diese wurde im Rahmen des Programms durch den unveränderten Vollzug des Passivrauchschutzes nicht verstärkt, sondern lediglich wie bereits vor dem KTPP erreicht.

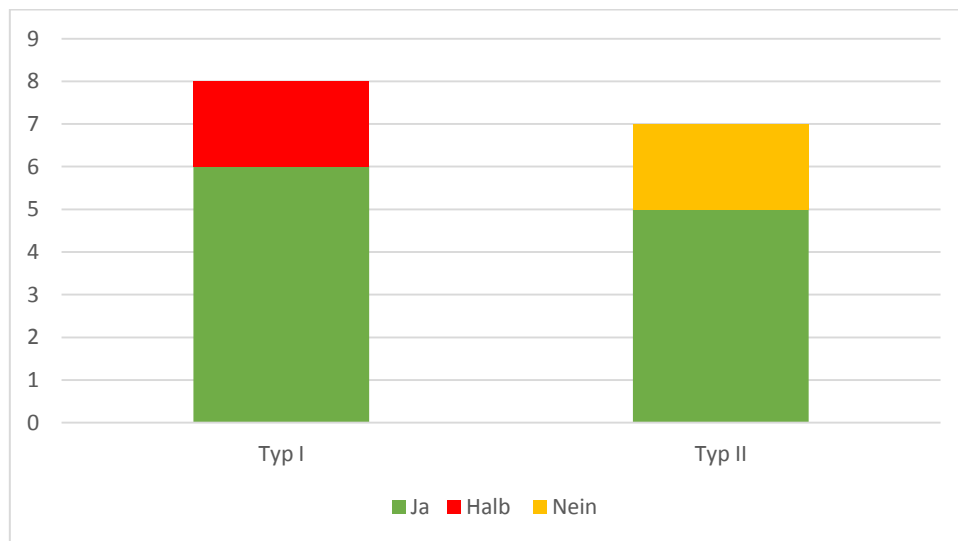
D 4.14: Outcomezielerreichung nach Zielgruppe



### Projekttyp

Wie aus Abbildung D 4.15 ersichtlich, variiert die Outcomezielerreichung des Zuger Programms je nach Projekttyp (Typ I, Typ II, Typ III): Insgesamt können sowohl Projekte des Typ I wie auch des Typ II hinsichtlich der Outcomezielerreichung als erfolgreich bewertet werden. Der Erfolg in der Kategorie von Typ II Projekten zeigt, dass wie bereits in den Selbstevaluationen eingeschätzt, Typ II Projekte, welche von gemachten Erfahrungen in anderen Kantonen und externem Wissen profitieren können, relativ gut umsetzbar sind. Die Resultate zeigen aber auch, dass es dem Kanton in sehr vielen Fällen im Rahmen der mehrheitlich erfolgreichen Typ I Projekte gelungen ist, seine eigenes kantonales Wissen auszubauen.

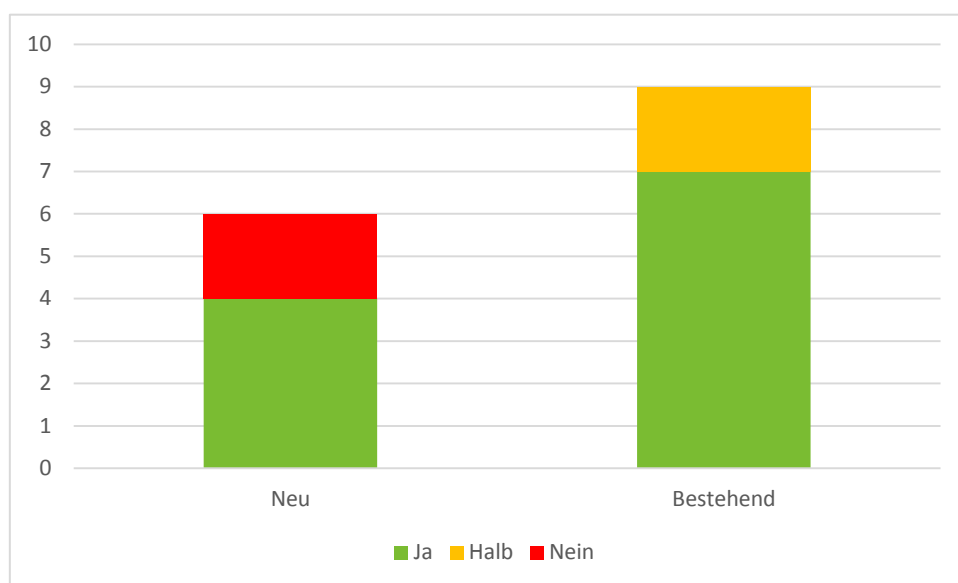
D 4.15: Outcomezielerreichung nach Projekttyp



### Neue und bestehende Projekte

Ein weiterer Aspekt im Zusammenhang mit der Outcomezielerreichung des Zuger Programms besteht in der Gegenüberstellung neuer und bestehender Projekte (siehe Abbildung D 4.16). Insgesamt zeigt sich dabei, dass bestehende Projekte erfolgreicher sind in ihrer Outcomezielerreichung als neue Projekte. Über neun bestehende Projekte hinweg wurden 83% der Outcomeziele (25 von 30) erreicht. Von den Outcomezielen der sechs neuen Projekten hingegen wurden lediglich 58% (7 von 12) erreicht. So zeigten die bestehenden Massnahmen im Vergleich mit den neuen Projekten verhältnismässig häufiger eine Wirkung. Es ist aber wichtig zu beachten, dass die neuen Projekte im Kanton Zug dennoch eine gute Erfolgsbilanz aufweisen. Das heisst konkret, dass der Kanton neue Kapazitäten im Bereich Tabakprävention aufbauen konnte. Das ist besonders deshalb hervorzuheben, weil neue Projekte generell häufig eine gewisse Einführungsphase benötigen, bevor sie Erfolg verbuchen können.

D 4.16: Outcomezielerreichung nach bestehenden und neuen Projekten

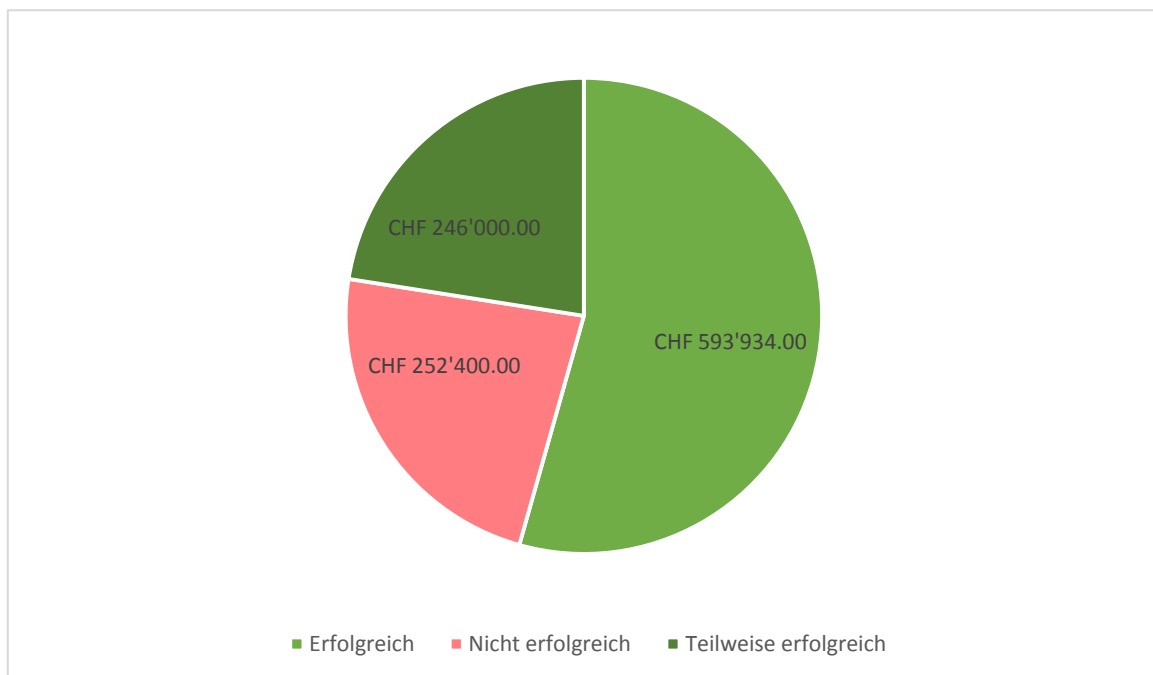


#### 4.5.2 Outcomebezogene Effizienz

Nachfolgend wird die outcomebezogene Effizienz der einzelnen Projekte bewertet. Hierbei ist jedoch vorgängig darauf hinzuweisen, dass diese Analyse ausschliesslich auf Basis der Budgetzahlen durchgeführt wurde/beruht.<sup>22</sup> Das heisst, es sind keine Daten über den tatsächlichen Ressourceneinsatz nach Abschluss eines Projektes vorhanden, welche für eine umfassendere Beurteilung der Effizienz erforderlich wäre. Hinsichtlich des Vorgehens bei der Effizienzbewertung der erzielten Wirkung wird diese argumentativ hergeleitet. Basierend auf der Outcomezielerreichung der einzelnen Projekte werden diejenigen Projekte mit unerfüllten Outcomezielen als nicht effizient bewertet.

Abbildung D 4.17 zeigt die Ressourcenaufwendung der verschiedenen Projekte nach deren Erfolg, d.h. nach den Kategorien, ob ein Projekt erfolgreich, nicht erfolgreich oder teilweise erfolgreich war. Insgesamt waren acht Projekte mit einem finanziellen Umfang von CHF 593'934 erfolgreich, vier Projekte im Umfang von CHF 246'000 teilweise erfolgreich und drei Projekte im Umfang von CHF 252'400 nicht erfolgreich. Die finanziellen Aufwände in Abhängigkeit der Wirkungsentfaltung werden bei einer relativen Betrachtung noch deutlicher: 54% des Budgets aller Projekte entfiel auf erfolgreiche Projekte, 23% des Projektbudgets wurde für Projekte verwendet, die nur teilweise erfolgreich waren und weitere 23% für Projekte, die nicht erfolgreich waren.

D 4.17: Wirkungsentfaltung nach Ressourcenaufwendung



Hinsichtlich der outcomebezogenen Effizienz ist das Projekt „Koordination Bewerbung Rauchstoppangebote“ negativ hervorzuheben, da es zu viele monetäre Ressourcen erforderte um die geringfügigen Ergebnisse zu erzielen. Ebenfalls ineffizient im Sinne eines zu hohen Mittelaufwandes waren zudem die Projekte „Hospital

<sup>22</sup> Die Beurteilung der Effizienz von Typ II Projekten muss unter Vorbehalt interpretiert werden. Dies, weil für die Bewertung lediglich die im Rahmen des kantonalen Programms budgetierten Mittel, nicht aber die zusätzlich generierten Kosten auf Ebene der nationalen Organisation genutzt werden. Somit werden nicht die Gesamtkosten berücksichtigt, was die Vergleichbarkeit der Effizienzbeurteilung zwischen Typ II Projekten und anderen Projekttypen mindert, da letztere unter Berücksichtigung aller Kosten bewertet werden.

Quit Support“ sowie „Beratung Passivrauchschutz“, da beide innerhalb der Programmlaufzeit noch keine konkreten Leistungen erbringen konnten könnten innerhalb der Programm-Zeitlauf. Diese Feststellung wiegt beim Projekte „Hospital Quit Support“ mit einem Budget von CHF 151'400 schwerer als beim Projekt „Beratung Passivrauchschutz“ mit einem Budget von CHF 17'000, was relativ günstig war. Als weiterhin mittelmässig effizient erwies sich das Projekt „Information Öffentlichkeit“, da es mit dem Budget von CHF 150'000 sehr ressourcenintensiv war und diese eingesetzten Mittel nicht in einem zufriedenstellenden Verhältnis mit den durchgeführten Aktivitäten stehen.

Bei dem Projekt „Schulen von Verkaufspersonal“ wurde durch die Projektleitung konstatiert, dass der Aufwand der Kursorganisation in keinem angemessenen Verhältnis mit den vergleichsweise wenigen Anmeldungen stand. Als effizient bewerten lässt sich hingegen das Projekt „Unternehmen rauchfrei“, da es mit einem sehr kleinen Einsatz von Mitteln in Höhe von CHF 6'400 eine verhältnismässig grosse Wirkung erzielen konnte. Insgesamt ist aber die Effizienz des Zuger Programms und der Projekte zufriedenstellend.

## 5 Kausalanalyse und Hypothesentest

### 5.1 Politikkonzept

Nachfolgend werden die Hypothesen im Kontext des Politikkonzeptes widergegeben und untersucht, welche Evidenzen sich dafür finden lassen. Die erste Hypothese lautete folgendermassen:

*H1.1: Je besser die empirische Evidenz eines kantonalen Programmes ist, desto besser ist seine Wirksamkeit.*

Die empirische Evidenz beruht auf Programmebene des Kantons Zug primär auf Erfahrungswerten anstelle einer expliziten Diskussion und Integration wissenschaftlicher Ergebnisse. Die Erfahrungswerte wurden jedoch umfassend in das Programm integriert, etwa durch einen sehr guten Einbezug der Ergebnisse nationaler Befragungen. Der Fokus beim Passivrauchschutz wurde aufgrund der wahrgenommenen Ausschöpfung hinsichtlich strukturellen Massnahmen (im Rahmen der Strategie 2005-2010) vom öffentlichen auf den privaten Raum verschoben und Jugendliche wurden als Zielgruppe explizit erneut anvisiert. Zudem wurden Rauchende im neuen Programm auch in die Impactziele eingeschlossen, da Studienergebnisse die Existenz einer grossen Anzahl Aufhörwilliger im Kanton Zug aufzeigten. Insgesamt hat der Kanton durch die Berücksichtigung der Erfolge und Defizite der Strategie 2005-2010 (Selbstevaluationsergebnisse, Analysen) eine sehr gute Arbeit geleistet, was zu einer sehr kohärenten Folgestrategie 2012-2017 geführt hat. Abschliessend können somit die generellen Stossrichtungen des Programms als stark evidenzbasiert bewertet werden.

Auch im Rahmen der Projektkonzeption wurde, wenn auch auf eine implizitere Weise, auf die Berücksichtigung von Evidenz Wert gelegt. Die Programmleitung nahm bewusst viele Typ II Projekte ins Programm auf und wählte Typ I („Freelance“) auch danach aus, ob sie eine Verlinkung mit nationalen Projekten aufweisen. Dies sind generell evidenzbasierte Aktivitäten und werden beispielsweise auf einer regelmässigen Basis evaluiert.

- Die empirische Evidenz im Zuger kTPP beruht stark auf Erfahrungswerten: Kantonale und nationale Befragungsergebnisse sowie Evaluationsergebnisse kantonalen Umsetzungserfahrung wurden in der Konzeption berücksichtigt.
- Dabei wurden diese Erfahrungswerte umfassend ins Gesuch integriert und dienten sowohl bei der Auswahl der Zielgruppen als auch bezüglich Schwerpunktsetzung der Aktivitäten als starke Basis.
- Auf Projektebene stützte sich der Kanton weitgehend auf nationale oder Typ II Erfahrungen und Konzepte.

**Im Zuger Gesuch basieren die strategischen Stossrichtungen des Programms auf Evidenz, was bei der Konzeption der einzelnen Projekte vor allem hinsichtlich Typ II Projekten, respektive nationalen Projekten, auch zutrifft. Vor allem die evidenzbasierte Wahl der Programmschwerpunkte unterstützte in der Umsetzung die Wirksamkeit. Somit kann die Hypothese im Hinblick auf das Zuger Programm bestätigt werden.**

*H1.2: Je präziser die Ziele des Programms definiert sind, desto besser ist seine Wirksamkeit.*

Die Mehrheit der Projekte innerhalb des kTPP war wirksam, was durch eine gute Zieldefinition unterstützt wurde. In Fällen, wo die Ziele unpräzise definiert waren, führte dies zu einer verminderten Wirksamkeit. Konkret wurde der Unterschied zwischen Output und Outcome teilweise nicht richtig verstanden und entsprechend falsch konzipiert. So waren beispielsweise bei einigen Projekten die gesetzten vermeintlichen Outputziele eigentlich Outcomes, während sich die Outcomes auf Outputebene bewegten. Diese unzulängliche Präzision und Korrektheit der Zielsetzungen verursachte in der Umsetzung verschiedene Unklarheiten hinsichtlich des tatsächlichen Projektziels und führte teilweise dazu, dass Aktivitäten nicht zielführend umgesetzt wurden. Beispiele hierfür sind zum einen das Projekt „Information Öffentlichkeit“ und zum anderen das Projekt „Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“. Bei ersterem waren insbesondere die Ziele weitgehend zu wenig konkret formuliert. Beim Projekt „Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“ bestand das primäre Problem in einer mangelhaften Konzeptualisierung des übergeordneten Wirkungsziels, bzw. des angestrebten Nutzens des Projekts.

Als besonders positiv kann im Zusammenhang mit der Präzision des Zuger Programms die Auswahl von Zielgruppen bewertet werden: Dieser lag ein hohes Mass an Präzision zugrunde, indem sehr spezifische Zielgruppen, wie etwa die Migrationsbevölkerung, Frauen oder spezielle Gruppen von Jugendlichen, (beispielsweise bei dem Projekt „Aufhören nach Mass“) gezielt durch das Programm angesprochen und erreicht wer-

- Die Mehrheit der gesetzten Ziele kann als präzise bewertet werden, was förderlich für die Wirksamkeit der Aktivitäten war.
- Ein Problem hinsichtlich der Präzision des Zuger kTPP bestand bei einigen Projekten in einem mangelnden Verständnis des Unterschieds zwischen Output- und Outcomezielen sowie in einer zu unspezifischen Zieldefinition, was in der Folge zu Problemen in der Umsetzung führte.
- Positiv war hingegen die Präzision hinsichtlich der Wahl der Zielgruppen. Besonders die Selektion von spezifischen Adressatengruppen wie der Migrationsbevölkerung, Frauen oder speziellen Gruppen von Jugendlichen zog eine potenzielle Erhöhung der Wirksamkeit mit sich.

**Waren die Ziele präzise definiert, verstärkte dies die Wirksamkeit des kTPP. In denjenigen Fällen, wo eine mangelnde Präzision der Zielsetzung hinsichtlich der Outputs und Outcomes bestand, schadete dies der Wirksamkeit des Programms. Auch die fehlerhafte Konzeption von Projekten wirkte sich in einigen wenigen Fällen hemmend auf die Umsetzung aus, während die gute Konzeption der Mehrheit der Projekte wirkungsfördernd war. Somit kann die Hypothese bekräftigt werden.**

den sollten.

### *H1.3: Je kohärenter ein Programm intern ausgestaltet ist, desto besser ist seine Wirksamkeit.*

Dem Programm liegt eine hohe interne Kohärenz zugrunde. Diese ist insbesondere damit zu begründen, dass konstruktive und sinnvolle Verbesserungen aus der vorgängigen Tabakstrategie 2005-2010 des Kantons Zug abgeleitet wurden. Sowohl die strategische Zielsetzung (also die Schwerpunkte des Programms) sowie die damit verbundenen Projekte sind kohärent aufeinander abgestimmt.

Besonders hohe Kohärenz zeigt sich in Projekten mit Jugendlichen als Zielgruppe. Hierbei finden sich viele erfolgreiche Projekte in den unterschiedlichen Settings Betrieb, Markt, Freizeit-Alltag-Sport sowie Schulen.

Nachdem in der ersten Strategie die Gewährleistung des Passivrauchschutzes im öffentlichen Raum im Fokus stand und die entsprechenden Grundlagen geschaffen wurden, bestand das Bestreben innerhalb des kTPP

neu darin, den Passivrauchschutz in privaten Räumen zu stärken. Dieses Vorhaben ist einerseits eine sinnvoll gewählte Ausweitung der kantonalen Strategie, andererseits durch die Lancierung von zwei Projekten in diesem Bereich („Beratung über Passivrauchschutz“ und „Femmes Tische“) auch auf Ebene der Aktivitäten kohärent ausgestaltet.

Ein weiterer positiver Aspekt der Programmkohärenz besteht in der Auswahl des Projektportfolios: Sämtliche Projekte weisen einen direkten Bezug zu Tabakpräventionsaktivitäten auf und sind entsprechend der Thematik der Tabakprävention kohärent selektioniert worden. Es erscheint evident, dass keine willkürliche Sammlung von Projekten vorgenommen wurde, um die Finanzierung seitens des TPF zu erhöhen.

- Die interne Kohärenz des Zuger kTPP ist sehr hoch, was hauptsächlich dadurch begründet werden kann, dass die richtigen Schlüsse aus der Strategie 2005-2010 gezogen wurden und die aktuellen Aktivitäten folglich gut auf die aktuellen kantonalen Bedürfnisse abgestimmt sind.
- Die verschiedenen Projekte sind allgemein sinnvoll aufeinander abgestimmt.
- Durch die Auswahl von Projekten in vielen unterschiedlichen Settings ist besonders die Strategie zur Erreichung von Jugendlichen und Rauchenden kohärent ausgestaltet.
- Hinsichtlich der Gewährleistung des Passivrauchschutzes erscheint die Verschiebung des Fokus vom öffentlichen Raum hin zu privaten Räumen als sinnvoll. Zur internen Kohärenz trug auch die gemeinsame Lancierung von zwei Projekten in diesem Bereich erheblich bei.
- Förderlich für die Programmkohärenz war die konsequente Auswahl von Projekten mit einem starken Bezug zur Tabakprävention.

**Insgesamt war die interne Kohärenz des Zuger kTPP sehr hoch: Jugendliche wurden kohärent angesprochen, die Förderung des Passivrauchschutzes im privaten Bereich war sinnvoll geplant und die ins Programm integrierten Projekte hatten einen starken Bezug zur Tabakprävention. Diese gute Ausgestaltung des kTPP hatte einen wirkungsfördernden Effekt auf das Programm. Folglich kann die Hypothese im Zuger Fall bekräftigt werden.**

*H1.4: Je besser ein Programm auf weitere programmexterne politische Interventionen bei der Zielgruppe abgestimmt ist, desto besser ist seine Wirksamkeit.*

Das kTPP ist mit anderen politischen Interventionen insgesamt gut abgestimmt: So standen die Programmziele im Einklang mit den Legislaturzielen 2010-2014, die unter anderem vorsahen, die Gesundheit von Familien und Kindern im Kanton Zug zu stärken.<sup>23</sup> Zudem wurde die Zusammenarbeit mit den obligatorischen Schulen vertieft. Neu hinzu kam durch das kTPP auch die Zusammenarbeit mit kantonalen Berufsschulen, welche sich im Rahmen des Projektes „Rauchfreie Lehre“ zufriedenstellend initiieren liess. Innerhalb des Policy-Sektors „Freizeit und Sport“ bestand bei verschiedenen Projekten eine durch das kTPP intensivierte Zusammenarbeit („Midnight Sports“ und „Cool and Clean“).

Positiv im Zusammenhang mit programmexternen politischen Interventionen ist zudem die Abstimmung zwischen dem Programm, der Polizei sowie dem Amt für Arbeit hervorzuheben. Die Durchsetzung des Passivrauchschutzes im öffentlichen Raum sowie an Arbeitsplätzen funktionierte sehr gut, was nicht zuletzt auch damit zu begründen ist, dass die Umsetzung durch die Polizei bereits vor der Programmlancierung gut etabliert war. Entsprechend einfach gestaltete sich eine erfolgreiche Weiterführung.

<sup>23</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/regierungsrat/strategie>

Auch das Setting „Markt“ wurde mit Hilfe zweier Projekte – dem Projekt „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“ sowie dem Projekt „Schulung von Verkaufspersonal“ – ins Programm integriert. Damit ist die programmexterne Kohärenz auch in diesem Setting gegeben, wobei aber hinsichtlich der Umsetzung der Aktivitäten weiterhin Verbesserungspotenzial besteht (v.a. im Rahmen der „Testkäufe“).

Neu war ebenfalls die Kooperation mit dem medizinischen Setting durch die Projekte „Hospital Quit Support“ und „Beratung über Passivrauchschutz“, welche eine sinnvolle Erweiterung des Kooperationsnetzes darstellte. Trotz der guten konzeptionellen Integration dieses neuen Settings wurde in der Umsetzung durch problematische Partnerschaften keine Wirkung auf die Zielgruppe erzielt.

Insgesamt weist das Zuger kTPP eine hohe externe Kohärenz auf, was sich durch die erfolgreiche Diversifizierung und Vertiefung der Settings positiv auf die Wirksamkeit des Programms übertrug.

- Die externe Kohärenz des Zuger kTPP ist hoch: Alle relevanten Policy-Sektoren wurden integriert.
- Die Programmziele standen in Einklang mit den kantonalen Legislaturzielen 2010-2014.
- Die Zusammenarbeit mit den obligatorischen Schulen wurde weitergeführt und eine neue Kooperation mit den Berufsschulen initiiert.
- Innerhalb des Settings Freizeit-Alltag-Sport kam es zu einer Zusammenarbeit, wobei sich nicht abschliessend beantworten lässt, ob diese durch das Programm intensiviert werden konnte oder nicht.
- Im Rahmen des Vollzugs des Passivrauchschutzes im öffentlichen Raum wurde die Zusammenarbeit mit der Polizei und dem Arbeitsinspektorat erfolgreich weitergeführt.
- Auch das Setting Markt wurde im Programm berücksichtigt, wenn auch die Umsetzung auf demselben Niveau stattfand, wie vor dem kTPP.
- Die geplante, neue Abdeckung des medizinischen Settings ist positiv zu bewerten, konnte jedoch in der Umsetzung nicht den Erwartungen entsprechen und führte bislang zu keinen funktionierenden Partnerschaften.

**Zusammenfassend war das Programm in der Konzeption gut auf programmexterne, politische Interventionen abgestimmt, was sich positiv auf die Wirkung des kTPP übertrug. Hinsichtlich der Umsetzung fällt auf, dass das Programm besonders in der Weiterführung und teilweise Intensivierung von bestehenden Massnahmen erfolgreich war. Die Schaffung von neuen Kooperationen hatte allerdings nur im Setting Betrieb, nicht aber im medizinischen Setting Erfolg. Insgesamt lässt sich die Hypothese bekräftigen.**

## 5.2 Organisation

Im Folgenden werden die Hypothesen hinsichtlich der Programmorganisation diskutiert, wobei die erste Hypothese folgendermassen lautete:

*H2.1: Je besser die Umsetzungsstruktur für die Aufgaben eines kantonalen Programms geeignet ist, desto besser ist seine Wirksamkeit.*

Das kTPP bot der Zuger Verwaltung nach Abschluss der ersten Strategie die Möglichkeit, Aktivitäten im Bereich der Tabakprävention weiter auszubauen. Unter Anbetracht der kantonal sinkenden politischen Unterstützung konnte daher die national dargebotene Unterstützung einen wesentlichen Beitrag zur Tabakprävention im Kanton leisten. Diese national gebotene Chance wurde von der Programmleitung vorteilhaft ge-



nutzt, um im Kontext einer sinkenden politischen Fokussierung auf den Bereich Tabak die Aktivitäten diesbezüglichen dennoch weiterzuführen zu können.

Die Reorganisation der Verwaltungsstruktur innerhalb der Gesundheitsdirektion hat sich positiv auf das Setting Schule und insbesondere auf den Zugang zu den Klassen ausgewirkt. Durch die strukturelle Zusammenführung des Medizinalamts mit dem Gesundheitsamt konnten die Gesundheitsförderungsprojekte neu über den schulärztlichen Dienst direkter an die Schulen herangetragen werden.

Einen wesentlichen Einfluss auf die Wirksamkeit des Programms hatte in organisatorischer Hinsicht auch der Miteinbezug der Gemeinden. In den Fällen, wo Gemeinden die Projektaktivitäten aktiv unterstützten, übertrug sich dies positiv auf die Wirksamkeit der Aktivitäten. Konnten hingegen die Gemeinden nicht in die Umsetzung eingebunden werden, war dies hinderlich für den Projekterfolg (beispielsweise „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“, „Schulen von Verkaufspersonal“, „Femmes Tische“).

Zuletzt hatte zudem, besonders bei Aktivitäten für spezielle Zielgruppen, die Zusammensetzung der Akteure einen Einfluss auf den Projekterfolg. Konnten die richtigen Partner (beispielsweise Fachstelle Elternbildung, Fachstelle Migration) in die Umsetzung miteinbezogen werden, wirkte sich dies positiv auf die Wirksamkeit

- Die national dargebotene Chance zur Mitfinanzierung des kTPP war nach Abschluss der ersten kantonalen Strategie 2005-2010 ein treibender Faktor für die Weiterführung der Tabakpräventionsaktivitäten. Somit ergänzten sich die nationale und kantonale Organisation gut.
- Die Umstrukturierung innerhalb der Gesundheitsdirektion wirkte sich durch die Etablierung von direkteren Wegen positiv auf das Setting Schule aus und die Umsetzung der Projekte wurde dadurch vereinfacht.
- Aktive Gemeinden wirkten sich positiv auf den Projekterfolg aus, während inaktive Gemeinden einen wirkungshemmenden Effekt hatten.
- Der Einbezug der entscheidenden Akteure die Umsetzungsstrukturen hat die Projektwirkung gefördert (beispielsweise bei Projekte für spezifische Zielgruppen).

**Zusammenfassend passten die kantonalen und nationalen Umsetzungsstrukturen gut zusammen und die Organisation auf Programmleitungsebene war förderlich für die erfolgreiche Umsetzung des kTPP. In Fällen, wo die Koordination zwischen kantonalen und kommunaler Ebene gut war, wirkte sich dies positiv auf die Implementierung aus. Konnten Gemeinden nicht einbezogen werden, verminderte dies die Projektwirkung. Entsprechend wird die Hypothese auf Basis der Zuger Erfahrungen bekräftigt.**

des Programms aus.

*H2.2: Je langfristiger die Umsetzungsstruktur eines kantonalen Programms abgesichert ist (Nachhaltigkeit), desto besser ist seine Wirksamkeit.*

Das bereits vor der Programmlancierung bestehende Engagement der Programmleitung war vorteilhaft für das Programm: Die Zieldefinition und die gesamte strategische Ausrichtung konnten auf Basis von durch das Vorläuferprojekt gewonnenen Erfahrungen festgelegt werden.

Viele Partnerschaften und Kooperationen bestanden – ebenfalls aufgrund der Vorläuferstrategie – bereits vor Programmstart. Beispiele hierfür finden sich unter anderem in den Settings Schule, Freizeit-Alltag-Sport,

Markt und öffentlicher Raum. Zudem lässt sich insgesamt feststellen, dass das Programm erfolgreicher darin war, bestehende Partnerschaften aufrecht zu erhalten, als neue aufzubauen (Spitäler, neue Gemeinde für Testkäufe). Bei neuen Projekten innerhalb neuer Settings zeigte sich, dass eine gewisse Initiierungsphase notwendig ist, um die notwendigen Grundlagen zu schaffen. Daher bedarf es zur Vorbereitung einer künftigen wirkungsvollen Umsetzung viel Zeit.

Zuletzt muss bei dieser Hypothese auch die finanzielle Nachhaltigkeit der Projekte erwähnt werden. Hinsichtlich des Projekts „Rauchfreie Lehre“ ist durch den voraussichtlichen Finanzierungsstopp seitens des TPF eine nachhaltige Umsetzung gefährdet. Auch beim Projekt „Tabakprävention in offenen Turnhallen“ besteht aufgrund der diversifizierten Finanzierung und der dadurch erzeugten Abhängigkeit von zahlreichen Akteuren ein gewisses Nachhaltigkeitsrisiko.

- Durch das bereits vor dem kTPP bestehende Engagement der Programmleitung bestand eine gute Basis für das Programm und die darin enthaltenen Projekte profitierten von den zuvor gemachten Erfahrungen.
- Das kTPP war erfolgreicher darin, bestehende Partnerschaften zu erhalten als neue aufzubauen.
- In einzelnen Projekten bestanden hinsichtlich der Finanzierung gewisse Nachhaltigkeitsprobleme.

**Insgesamt zeigt sich im Kanton Zug, dass eine nachhaltige Struktur förderlich für die Programmumsetzung war (profitieren von gemachten Erfahrungen sowie von bestehenden Partnerschaften). Die Hypothese wird somit bekräftigt.**

### 5.3 Leistungen

Der Überprüfung der Programmleistung liegt folgende Hypothese zugrunde:

*H3.1: Je angemessener die Leistungen eines kantonalen Programms sind, desto besser ist seine Wirksamkeit.*

Innerhalb des Zuger kTPP konnte ein sehr hoher Prozentsatz (83%) der gesetzten Leistungsziele erreicht werden. Von den 15 Projekten erfüllten bis auf „Hospital Quit Support“ alle Projekte die Hälfte oder eine Mehrheit der Ziele. Die Übertragung der Leistungen auf die Erzielung einer Wirkung muss unter Anbetracht der nachfolgenden Einschränkungen bezüglich der Zielsetzung sowie Zielmessung jedoch teilweise kritisch hinterfragt werden.

Ein Hauptproblem hinsichtlich der durch das Programm angestrebten Leistungen besteht in einer mangelhaften Festlegung und Kontrolle der Zielsetzung und Zielmessung. Dieser negative Aspekt zeigt sich ebenfalls im Zusammenhang mit der *Hypothese H4.1* beim Outcome und Impact. Das erste Problem bestand in einer mangelhaften Zieldefinition: Die gesetzten Ziele waren häufig sehr niedrig angesetzt oder rein organisatorischer Natur. Aufgrund dessen konnte eine grosse Mehrheit dieser Ziele zwar als erreicht beurteilt werden, wobei jedoch die Güte der Leistungen isoliert von der ursprünglichen Zielsetzung betrachtet weniger positiv erscheint. Bspw. beim Projekt „Beratung über Passivrauchschutz“ wie auch beim Projekt „Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“ wurden die angestrebten Outputs zwar alle erwartungsgemäss umge-

setzt, jedoch erreichte keine der erbrachten Leistungen die Adressaten (beispielsweise Outputziel „Begleitgruppe ist formiert“).

Das zweite Problem betraf die Messung der Leistungserbringung, welche mitunter nicht möglich war, da innerhalb des Programms vorgängig keine Messinstrumente festgelegt wurden. Somit wurde bei vielen Zielen deren Erreichung nicht messbar gemacht, weshalb auch hierfür keine konkreten Zahlen existieren und somit keine Aussagen über die Leistungserbringung und Zielerreichung getroffen werden können. Hierin

- Das Zuger kTPP hat 83% der gesetzten Leistungsziele erfüllt, wobei bis auf „Hospital Quit Support“ alle Projekte mindestens die Hälfte der Outputziele erfolgreich umgesetzt haben.
- Die Leistungsziele wurden in vielen Fällen mangelhaft konzipiert und waren entweder sehr tief angesetzt oder beschränkten sich auf ein organisatorisches Niveau. Folglich wurden die Adressaten nicht immer erreicht und die Wirkung der betroffenen Aktivitäten war sehr gering.
- Die Messinstrumente zur Bewertung der gesetzten Ziele wurden zudem in der Konzeption meistens nicht definiert, was in der Umsetzung dazu führte, dass in vielen Fällen nur ungenaue Daten zur Zielerreichung vorhanden waren.

**Zusammenfassend wurde eine grosse Mehrheit der Outputziele erreicht. Wurde jedoch von den Projektleitungen auf Outputebene zu wenig geleistet, hemmte dies als Konsequenz die Wirkung auf der Outcomeebene. Die Hypothese wird auf Basis des Zuger kTPP bekräftigt.**

besteht folglich weiterhin ein erhebliches Verbesserungspotenzial.

## 5.4 Outcome und Impact

Der Überprüfung der Programmwirkung (Outcome- und Impactebene) liegen folgende Hypothesen zugrunde:

*H4.1: Je grösser die outcomebezogene Wirksamkeit der Projekte im Rahmen eines kantonalen Programms ist, desto besser ist die Wirksamkeit des Programms.*

Für die Mehrheit der Projekte wurden die relevanten Outcomes definiert, was zu einer guten Wirksamkeit der Massnahmen geführt hat. In einige Fälle wurden jedoch die Zielsetzungen in Form einer Akkumulation von Outputs anstelle von korrekten Outcomezielen festgelegt, was die Wirksamkeit der betroffenen Projekte sowie des gesamten Programms gehemmt hat. Um die Bewertung der effektiv erzielten Outcomes zu ermöglichen, wurden die gesetzten Ziele daher, wenn nötig, den Dimensionen Output und Outcome neu zugeordnet. Folglich weicht die dem Bericht zugrunde liegende Zielsetzung in einigen Fällen von der ursprünglichen ab.

Hinsichtlich der im Zuger kTPP festgelegten Impactziele lassen sich folgende Feststellungen formulieren: Die Zielgruppe Jugendliche wurde gut erreicht, was die allgemeine Wirksamkeit des Programms gefördert hat. Weniger positiv ist jedoch die Erreichung der Zielgruppe Rauchende zu bewerten. Die fehlende Wirksamkeit der Outcomes der Projekte für RaucherInnen minderte die gesamte Programmwirkung. Da drei von vier dieser Projekte Misserfolge waren, wurde die Erreichung des Impactziels 2 und dadurch gleichzeitig die übergeordnete Programmwirksamkeit gehemmt. Diese wurden in der Konzeption zwar durch vier Projekte direkt angesprochen, jedoch war in der Umsetzung die Anzahl Rauchender, welche von den Aktivitäten erreicht wurde, äusserst limitiert. Lediglich mit „Unternehmen rauchfrei“ bestand ein wirkungsvolles Projekt, wobei mit den Projektaktivitäten nur eine geringe Zahl von RaucherInnen erreicht wurde. Ergänzend muss

an dieser Stelle zudem das Projekt „Aufhören nach Mass“ erwähnt werden, welches zwar gemäss Gesuch nicht direkt in die Kategorie der Projekte mit Rauchenden als Zielgruppe fällt, jedoch dennoch einen wirkungsvollen Beitrag zur Erreichung der jugendlichen Rauchenden leistete.

Hinsichtlich der outcomebezogenen Wirksamkeit im Bereich des Passivrauchens im privaten Raum gab es zwei Projekte, wovon eines als erfolgreich und eines als weniger erfolgreich bewertet werden kann. Mittels des Projektes „Femmes Tische“ konnte die Zielgruppe Frauen wirksam angesprochen werden. Dementgegen schaffte es das Projekt „Beratung über Passivrauchschutz“ nicht, eine Diversität von Multiplikatoren zu erreichen. Stattdessen beschränkten sich die Multiplikatoren auf eine Gruppe (nur MitarbeiterInnen der Abteilung Wochenbett), weshalb die gewünschte Wirkung auf die Zielgruppe nicht erzielt werden konnte. Auch hier wirkte sich die wenig wirkungsvolle Umsetzung des Projekts hemmend auf die übergeordnete Pro-

- In den meisten Fällen war die outcomebezogene Wirksamkeit der Projekte gut und förderte die allgemeine Wirksamkeit des Programms gefördert. Die Konzeption der Outcomeziele war teilweise mangelhaft und wurde einer Akkumulation von Outputs gleichgestellt.
- Jugendliche wurden durch die verschiedenen Projekte in den unterschiedlichen Settings wirkungsvoll erreicht.
- Die Zielgruppe Rauchende wurden zwar in der Konzeption des Programms kohärent abgedeckt, jedoch in der Umsetzung nur durch eines der dafür geplanten Projekte wirkungsvoll erreicht. Somit konnte das kTPP hinsichtlich der Rauchenden nicht die gewünschte Wirkung erzielen.
- Die Verbesserung des Passivrauchschutzes im privaten Bereich wurde nur von einem von zwei dafür vorgesehenen Projekten wirkungsvoll vorangebracht. Für die Zukunft besteht in diesem Bereich weiterhin Verbesserungspotenzial, wobei durch das kTPP ein wertvoller Grundstein gelegt wurde.

**Wirksame Outcomes hatten einen positiven und wirkungslose Outcomes einen negativen Einfluss auf die übergeordnete Wirksamkeit des Programms. Wenn in der Konzeption Outputs und Outcomes verwechselt wurden oder wenn die Etappen zur Outcomeerreichung nicht gut definiert waren, litt die outcomebezogene Wirksamkeit der Projekte und folglich die Wirksamkeit des kTPP darunter. Diese Erfahrungen in Zug bekräftigen die Hypothese.**

grammwirkung aus.

*H4.2: Die Verschiedenartigkeit von Projekten sowie deren ausgewogene Eingriffslogik erhöhen die Wirksamkeit des Zuger Programms.*

Bezogen auf die Settings lassen sich die Outcomes insgesamt, mit Ausnahme des medizinischen Settings und des Settings Koordination, als gut bewerten, womit das kTPP durch eine diversifizierte Auswahl von Projekten innerhalb des Kantons in sehr vielen Bereichen mit einer hohen Dichte an erfolgreichen Aktivitäten aktiv war. Konkret wurde das Setting Betrieb durch das Projekt „Rauchfreie Lehre“ sinnvoll ergänzt, wodurch neu sowohl Jugendliche als auch Erwachsene angesprochen wurden. Jugendliche sowie die Migrationsbevölkerung wurden innerhalb des Settings Freizeit-Alltag-Sport wirksam erreicht. Im Setting Markt hat das Zusammenspiel der kTPP-Aktivitäten einen wirkungsvollen Beitrag zur Einhaltung des Jugendschutzes geleistet. Der Passivrauchschutz wurde durch das kTPP im öffentlichen Raum sichergestellt und im privaten Raum gefördert. Zuletzt wurde auch das Setting Schule durch das Zusammenspiel der drei verschiedenen Projekte gut abgedeckt und die SchülerInnen somit wirkungsvoll erreicht. Im Gegensatz dazu waren die Projekte des Settings Koordination sowie im medizinischen Setting nicht erfolgreich und konnten die Zielgruppen nicht wirksam erreichen.

Hinsichtlich der drei Handlungsfelder lassen sich folgende Aussagen zu der Outcomeperformanz machen: Die erfolgreichsten Projekte waren dem Bereich Verhaltensprävention zuzuordnen, wobei sich diese an verschiedene Zielgruppen richteten und in unterschiedlichen Settings agierten. Im Handlungsfeld Verhältnisprävention war das kTPP mit den drei Projekten insgesamt auch erfolgreich und erreichte sowohl die Jugendlichen wie auch die Gesamtbevölkerung wirkungsvoll, wobei aber weiterhin Verbesserungspotenzial besteht. Im letzten Handlungsfeld „Information“ wurden durch das einzige Projekt zwar die angestrebten Outcomes erreicht, jedoch mit einer relativ eingeschränkten Wirkung auf eine kleine Zielgruppe. Somit besteht auch hier Optimierungspotenzial und es sollte eine diversifizierte Eingriffslogik angestrebt werden.

- Durch die erfolgreiche Umsetzung von Projekten in unterschiedlichen Settings wurden die Zielgruppen auf verschiedene Wege angesprochen, wodurch sich die Wirksamkeit der einzelnen Projekte kumuliert auf die jeweiligen Zielgruppen übertragen konnte.
- Eine verschiedenartige Eingriffslogik innerhalb unterschiedlicher Settings führte zu einer wirksamen Erreichung der Zielgruppen (beispielsweise Jugendliche).
- Im Gegensatz dazu wirkte sich eine zu wenig diversifizierte Eingriffslogik negativ auf die Programmwirksamkeit aus (beispielsweise RaucherInnen nur in Settings Schulen und Betrieb erreicht).
- Die verhaltenspräventiven Projekte waren insgesamt am erfolgreichsten, gefolgt von der Verhältnisprävention. Im Gegensatz dazu war das Handlungsfeld „Information“, welches von lediglich einem Projekt abgedeckt wurde, nur sehr marginal wirksam und erreichte nur einen kleinen Teil der Zielgruppe.

**Zusammenfassend konnte durch die sinnvolle Verteilung auf die verschiedenen Settings eine erhöhte Wirksamkeit erzeugt werden, da die Zielgruppen auf verschiedene Arten vom kTPP erreicht wurden. Auch hinsichtlich der Handlungsfelder Verhaltensprävention und Verhältnisprävention lässt sich eine sinnvolle Mischung der Aktivitäten erkennen. Die Hypothese wird demnach bekräftigt.**

*H4.3: Die Stärke von Tabak-Koalitionen im Umfeld der einzelnen Projekte erhöht die Wirksamkeit des Zuger Programms.*

Im medizinischen Setting bestanden während der Umsetzung keine förderlichen Koalitionen. Die Umsetzung der beiden Projekte „Beratung über Passivrauchschutz“ und „Hospital Quit Support“ wurde durch die fehlende Unterstützung der settinginternen Partner behindert und konnte aufgrund von fehlendem Engagement respektive dem fehlgeschlagenen Miteinbezug ebendieser nicht wirksam implementiert werden.

Das Zuger kTPP zeigt, dass sich eine gute Koalition nicht durch die reine Erstellung einer Begleitgruppe fördern lässt, wie dies beispielsweise beim Projekt „Koordination und Bewerbung Rauchstopangebote“ umgesetzt wurde. Vielmehr bedarf es einer aktiven Integration und der konkreten Mithilfe dieser Akteure in der effektiven Umsetzung der Aktivitäten, um die gewünschten Effekte zu erzielen und die Projekte besser im betroffenen Umfeld zu verankern.

Im Zuge der Evaluation wurde zudem die Relevanz und der Stellenwert von Gemeinden bei dem Erfolg eines Programmes deutlich: In einigen Projekten waren sie ausschlaggebend für deren Gelingen, beispielsweise beim Projekt „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“. Lediglich in Gemeinden, die sich aktiv an diesem Projekt beteiligten und sich für die Umsetzung der Testkäufe einsetzten, konnte dieses Projekt umgesetzt werden. In den anderen Fällen, wo die Mithilfe der Gemeinden nicht gesichert werden konnte, wurden weder Leistungen noch Outcomes erzielt. Folglich erweist sich die Erstellung einer unterstützenden Koalition im Projektumfeld als ausschlaggebend für den Projekterfolg.

Für eine erfolgreiche Projektumsetzung gefährdend ist zudem, wenn die Koalition aus einer einzelnen Person besteht und diese nicht durch weitergehende Vernetzungen abgesichert wird. Diese Situation trat bei dem Projekt „Hospital Quit Support“ auf, wo die ursprüngliche Partnerschaft mit dem Kantonsspital auf der Zusammenarbeit mit dem damaligen leitenden Pneumologen abgestützt war, welcher diese Position zu einem späteren Zeitpunkt verliess und somit die Basis der Zusammenarbeit auflöste. Dieser Personalwechsel war in der Folge einer der Faktoren, weshalb die Kooperation mit dem Kantonsspital aufgelöst und nach einem neuen Umsetzungspartner gesucht wurde, wodurch sich wiederum die Umsetzung des Projektes wesentlich verzögerte.

Hingegen positiv hervorzuheben ist die Kontinuität beteiligter Partner: Die Evaluation zeigt, dass Partner, die sich einmal für Projekte engagieren, dazu tendieren, dieses Engagement weiterzuführen, wenngleich dies von Situation zu Situation neu überprüft und sichergestellt werden muss (beispielsweise hinsichtlich Schulen). Folglich ist es empfehlenswert, eine stabile Koalition aufzubauen und für diese Investition ausreichend Zeit einzukalkulieren. Langfristig ist dann davon auszugehen, dass dies nachhaltige Renditen im Sinne einer erhöhten Wirksamkeit bedeuten wird.

- Im medizinischen Setting konnte keine starke Tabakkoalition aufgebaut werden und die instabilen Partnerschaften wirkten sich hemmend auf die Projekte aus, wodurch keine Wirkung auf die Zielgruppen erzielt werden konnte.
- Zur erfolgreichen Förderung einer funktionierenden Koalition ist die Formierung einer Begleitgruppe ungenügend. Es bedarf einer aktiven Integration sowie der Mithilfe von relevanten Akteuren innerhalb des Settings während der Umsetzung, um die Wirksamkeit erfolgreich zu steigern.
- Koalitionen, welche aus einer Einzelperson bestehen, sind gefährlich für die Kontinuität von Projekten und können den Projekterfolg bei personellen Veränderungen massgeblich negativ beeinflussen.

**Tabak-Koalitionen hatten im Zuger Kontext einen merklichen Einfluss auf die Wirksamkeit der Aktivitäten. Projekte mit fehlenden oder schwachen Tabak-Koalitionen konnten die Leistungen nicht planmässig umsetzen und leisteten somit keinen wirksamen Beitrag zur Tabakprävention. In anderen Settings zeigte sich aber, dass sich bestehende Partner häufig längerfristig für dieselben Projekte engagieren und den nötigen Rückhalt bieten, wodurch sie zum Erfolg der Projekte beitragen. Somit kann die Hypothese bestätigt und die Wichtigkeit von Tabak-Koalitionen gestützt werden.**

*H4.4: Enthält das Zuger Programm einen signifikanten Anteil an auf Jugendliche ausgerichtete Projekte, erhöht das seine Wirksamkeit.*

Das Zuger Programm enthält viele Projekte mit Jugendlichen als Zielgruppe in verschiedenen Settings, sowohl innerhalb, als auch ausserhalb von Schulen. Die Priorisierung ist insgesamt als gut zu bewerten, da in der Zielgruppe der Jugendlichen die Raucherprävalenz in Zug am grössten ist. Nebst dieser konzeptionellen Fokussierung auf die Zielgruppe waren die dafür konzipierten Projekte auch in der Umsetzung grösstenteils erfolgreich. Alle acht Projekte haben ihre Zielgruppe erreicht und dadurch in einem kleineren oder grösseren Ausmass einen Beitrag zur Tabakprävention leisten können.

- Der Fokus des kTPP auf die Zielgruppe Jugendliche ist in Anbetracht der relativ hohen Prävalenz in dieser Altersgruppe sinnvoll.
- Die Zuger Jugendlichen wurden sowohl durch Verhaltens- wie auch durch Verhältnispräventionsmassnahmen erreicht.
- Die Umsetzung der acht Projekte für Jugendliche war in allen Fällen und somit innerhalb der verschiedenen Settings erfolgreich.

**Die Zuger Jugendlichen wurden durch acht Projekte in verschiedenen Settings erfolgreich und wirksam erreicht. Ob ein Programm mit einem anderen Fokus (beispielsweise Rauchende), welches ähnlich gut konzipiert und umgesetzt wird, vergleichsweise weniger wirksam ist, kann ohne eine entsprechende Vergleichsmöglichkeit nicht beantwortet werden. Somit kann die Hypothese nicht abschliessend beurteilt werden.**

## 5.5 Kontext

Für die Berücksichtigung des Kontexts werden drei allgemeine Hypothesen formuliert, die nachfolgend diskutiert werden.

*H5.1: Vergleichsweise grosse tabakspezifische und allgemeine Gesundheitsprobleme in einem Kanton wirken sich positiv auf die Wirksamkeit eines Tabakpräventionsprogramms aus.*

Gemäss der Programmleitung hat man in Zug den Eindruck, dass Interventionen des kTPP teilweise nicht notwendig seien, weil das Gesundheitsproblem, respektive der Tabakkonsum, in Zug im Vergleich zu anderen Regionen relativ tief seien. Somit bestand diesbezüglich eine Diskrepanz zwischen dem wahrgenommenen und dem effektiv vorhandenen Problem, was einerseits zu einer Minderung der Legitimität der Tabakprävention führte und andererseits in der Konsequenz eine Verschlechterung der Wirksamkeit verursachen könnte. Dies ist beispielsweise im Rahmen des Projekts „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“ der Fall, wo der Vollzug des Jugendschutzes von einigen Gemeinden als unproblematisch eingeschätzt wurde und dadurch teilweise kein Engagement bestand. Somit ist nicht nur die effektive Grösse, sondern auch die Wahrnehmung des Problems entscheidend.

Das Zuger Programm zeigt zudem, dass es auch in einem Kanton mit einer verhältnismässig geringen Anzahl an RaucherInnen viele besonders betroffene Zielgruppen gibt, welche von Präventionsmassnahmen profitieren können. Somit besteht auch in einem solchen Kontext grosses Potenzial hinsichtlich spezifischen Zielgruppen.

- Innerhalb des Kantons werden Tabakpräventionsaktivitäten teilweise als nicht notwendig empfunden, weil man den Eindruck hat, dass das Konsumverhalten der Bevölkerung vergleichsweise unproblematisch sei. Dadurch wird die Akzeptanz der Projekte geschwächt und teilweise die Motivation der Partner gemindert.
- Nicht nur die effektive, sondern auch die wahrgenommene Grösse des Gesundheitsproblems ist ausschlaggebend.
- Auch wenn das allgemeine Gesundheitsproblem verhältnismässig klein ist, besteht bei spezifischen Zielgruppen dennoch eine Notwendigkeit für gezielte Präventionsmassnahmen.

**Dadurch, dass der kantonale Tabakkonsum von einigen Akteuren als geringfügiges Problem wahrgenommen wird, verlieren die Aktivitäten an Legitimation. Dies hat einen negativen Einfluss auf die Umsetzung und als Konsequenz auf die Wirksamkeit der Präventionsarbeit. Ob aber ein grosses Gesundheitsproblem zu einer erhöhten Wirksamkeit führt und somit die Hypothese bestätigt wird, kann im Zuger Fall nicht beurteilt werden. Eine diesbezügliche Einschätzung wird erst auf Basis der Ergebnisse der nationalen Befragung möglich sein.**

*H5.2: Ein ungünstiger soziostruktureller Kontext wirkt sich negativ auf die Wirksamkeit eines kantonalen Tabakpräventionsprogramms aus.*

Die Zuger Wirtschaftsstruktur wurde wiederholt als Faktor genannt, welcher die Umsetzung von Projekten zu beeinflussen vermochte, wobei die Aussagen widersprüchlich waren. Konkret war gemäss der Programmleitung der Erfolg des Projekts „Unternehmen rauchfrei“ abhängig von der Unternehmenskultur der angeschriebenen Betriebe. Besonders bei Grossunternehmen sei dies problematisch, da die Thematisierung des Tabakkonsums dem Unternehmen keinen direkten Nutzen bringt und andererseits Tabakprävention innerhalb der liberalen Unternehmenskultur kein attraktives Thema darstelle. Im Gegensatz dazu stellte die Projektleitung desselben Projektes die grosse Grösse der Zuger Unternehmen als förderlichen Faktor dar, da die betriebsinternen Kontaktwege im Vergleich zu kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) besser für die Umsetzung des Projekts geeignet waren und den Zugang erleichterten.

Zusammenfassend muss somit in diesem spezifischen Kontext ein Weg gefunden werden, mit den Vor- und Nachteilen umzugehen. Die favorablen Kommunikationswege sollten daher dazu genutzt werden, eine Meinungsänderung innerhalb der Unternehmen zu erreichen.

Ein spezifischer soziostruktureller Faktor des Kantons Zug besteht in seiner heterogenen Zusammensetzung aus einerseits progressiveren und andererseits konservativeren Gemeinden (Bergregionen). Erstere sind offener für staatliche Eingriffe im Zusammenhang mit Gesundheitsfragen und aktiver in deren Umsetzung (beispielsweise bei Testkäufen), während sich die Einführung solcher Massnahmen bei konservativeren Gemeinden schwieriger gestalten und teilweise nicht umsetzen lassen. Dies hat zu einer regional ungleichen Abdeckung der Präventionsmassnahmen geführt.



- Hinsichtlich des Einflusses der Wirtschaftsstruktur kann aufgrund von gegensätzlichen Aussagen der Zuger Akteure von keinem einseitigen resp. eindeutigen „Kontext-Faktor“ gesprochen werden. Wichtig ist, dass die Gegebenheiten möglichst vorteilhaft genutzt werden.
- Die verschiedenartige Zusammensetzung von progressiveren und konservativeren Gemeinden hatte einen Einfluss auf das Programm (Durchführung von Testkäufen), wobei sich progressivere Gemeinden als förderlich für die Umsetzung erwiesen.

**Das Zuger kTPP und vor allem das Beispiel hinsichtlich der Gemeinden haben gezeigt, dass der sozio-strukturelle Kontext klar einen direkten Einfluss auf die Wirksamkeit eines kantonalen Tabakpräventionsprogramms hat. Strategien, um hemmenden Kontextfaktoren entgegenzuwirken, können aber erarbeitet werden. Die Hypothese bleibt aber insgesamt bestätigt.**

*H5.3: Ein begünstigender politischer Kontext wirkt sich positiv auf die Wirksamkeit eines kantonalen Tabakpräventionsprogramms aus.*

Hinsichtlich des politischen Kontextes lässt sich das Engagement und die Motivation des Regierungsrates, welcher bei der Lancierung des kTPP im Amt war, als positiv bewerten. Der darauffolgende personelle Wechsel auf dieser Position hatte jedoch eine Fokusveränderung der politischen Ausrichtung zur Folge: Aufgrund der demographischen Entwicklung und der Kosten im Versorgungsbereich sowie der Problematik im psychischen Bereich, setzte der neue Regierungsrat den Fokus auf die Thematik psychische Gesundheit. Das Thema Tabak wird somit in Zukunft nicht prioritär behandelt, womit die Finanzierung durch den TPF hinsichtlich der Gewährleistung der notwendigen politischen Unterstützung umso wichtiger wird.

Der oben genannten zunehmenden Fokussierung der politischen Agenda weg von der Tabakprävention hin zur psychischen Gesundheit muss besondere Beachtung geschenkt werden. Im Rahmen des neuen Schwerpunkts werden überwiegend Massnahmen zur integrativen Behandlungen von verschiedenen Themen entwickelt. Für die Tabakprävention bedeutet dies einerseits, dass sie vermehrt in Konkurrenz mit der neuen Thematik stehen wird und andererseits, dass eine sinnvolle Integration der Thematiken notwendig wird (wie es beispielsweise durch die Integration in die Legislaturschwerpunkte hinsichtlich der Gesundheitsförderung in Familien im Rahmen der aktuellen kTPP Phase strategisch sinnvoll gemacht wurde).

Wenn auch nicht primär auf kantonaler Ebene anzuordnen, muss an diesem Punkt die vorgelagerte GDK Empfehlung hinsichtlich der Lancierung der kantonalen Tabakstrategien erwähnt werden. Diese top-down Empfehlung hatte einen starken und sofortigen Effekt auf die kantonale Regierung und deren politische Priorisierung. Somit übernahm die Verwaltung im Falle von Zug keine initiiierende und proaktive Rolle, sondern wurde direkt von politischer Seite mit der Konzeption und Umsetzung der Tabakpräventionsaktivitäten beauftragt.

Insgesamt stellt der Kanton Zug aufgrund seiner Tabakpräventionsstrategie 2005-2010 einen Vorreiter im Bereich der Tabakprävention dar. Diese im nationalen Vergleich frühe politische Implementierung von tabakpräventiven Massnahmen wirkte sich auch auf die Motivation anderer Akteure förderlich aus. Gleichzeitig war die politische Unterstützung jedoch bei dem aktuellen kTPP im Vergleich zu der politischen Unterstützung bei der ersten Strategie 2005-2010 tiefer. Diese Problematik konnte jedoch von der Verwaltung durch die Nutzung der national gebotenen Chance (TPF Finanzierung) gelöst werden.

- Das grosse Interesse des ehemaligen zuständigen Regierungsrates an Tabakprävention brachte dieser Thematik politischen Aufwind. Die demographischen Entwicklungen, aktuelle Gesundheitstrends und politische Prioritäten zogen einen Richtungswechsel mit sich und schoben den Fokus auf psychische Gesundheit, wodurch die Mitfinanzierung durch den TPF im Rahmen des kTPP noch wichtiger wird.
- Der verstärkte Fokus auf psychische Gesundheit setzt die Tabakprävention vermehrt unter Druck.
- Die Tabakprävention wurde im Kanton Zug durch politische Impulse und nicht auf Initiative seitens der Verwaltung vorangetrieben.
- Die wahrgenommene Vorreiterrolle des Kantons hinsichtlich der Tabakprävention motivierte die involvierten Akteure zusätzlich. Dies war besonders bei der Lancierung der ersten Strategie 2005-2010 ausgeprägt, wobei die politische Unterstützung abnahm, was von der Verwaltung wiederum durch die Nutzung der national gebotenen Chance umgangen wurde.

**Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass der politische Wille und die Entschlossenheit zur Einführung und Umsetzung des Tabakpräventionsprogramms insbesondere in der Anfangsphase des Programms massgeblich dazu beitragen konnten, die Tabakprävention voranzubringen. Durch das Instrument „Programm“ konnte die Verwaltung die Tabakprävention trotz des sinkenden politischen Interesses weiter vorantreiben. In Zukunft wird sich die Tabakprävention aber innerhalb der neuen Thematik positionieren müssen. Die Hypothese wurde mehrheitlich bekräftigt.**

## 6 Zusammenführung der Ergebnisse und Diskussion

### 6.1 Kantonsspezifische Ergebnisse

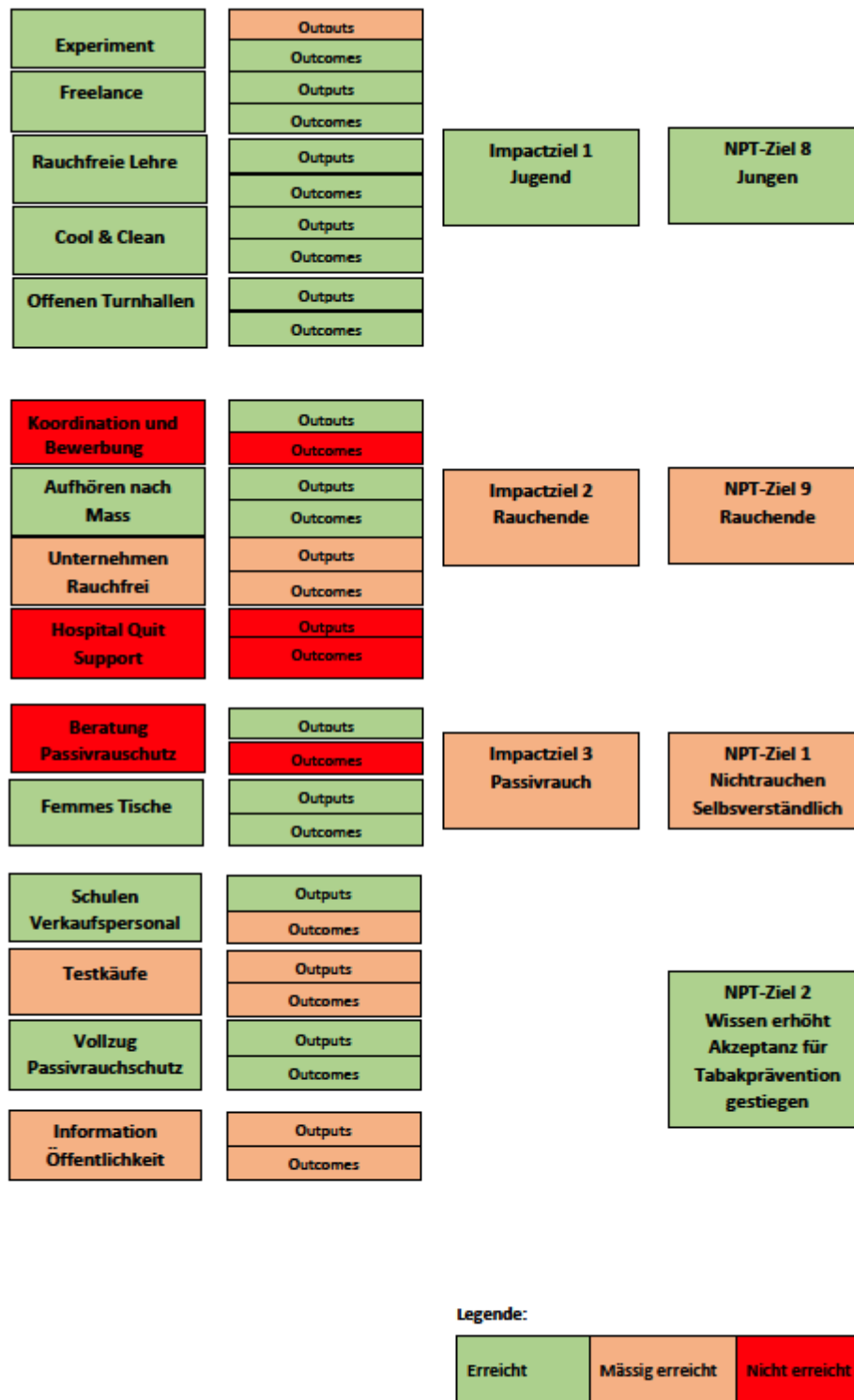
In diesem Unterkapitel werden die Hauptresultate der Evaluation des Zuger kTPP zusammengefasst. Es bietet damit eine Übersicht über die Erfolge der Umsetzung dieses ersten Programmes. Die Resultate werden anhand der folgenden Struktur gegliedert: Erstens Zielerreichung und Wirkung (allgemeine Tabakpräventionswirkung des Programms; Ziele National Program Tabak; Impactziele; Zielerreichung der Projekte pro Setting, Handlungsfeld, Zielgruppe, Typ), zweitens Auswahl und Zusammenstellung der Projekte (Intrapolicy-Kohärenz; Interpolicy-Kohärenz), drittens Mehrwert des Programm (Koordination; Steuerung; gesetzgeberische Kompetenzen; Effizienz), und viertens Empfehlungen (empfohlene konzeptionelle und organisatorische Anpassungen).

#### 6.1.1 Zielerreichung und Wirkung

*Allgemeine Tabakpräventionswirkung des Programms.* Zusammenfassend kann sowohl das Konzept wie auch die Umsetzung des kTPP als sehr gut beurteilt werden. Ein sehr hoher Anteil der Output- sowie Outcomeziele wurde erreicht und es wurden gute Grundlagen zur künftigen Erreichung der gesetzten Impactziele geschaffen. Dies insbesondere in Hinblick auf die Erreichung der Jugendlichen.

Die nachfolgende Abbildung visualisiert die erreichte Tabakpräventionswirkung des Programms auf Basis der erfolgten Zielerreichung:

D 6.1: Allgemeine Tabakpräventionswirkung des Programms auf Basis des Solthurner Wirkungsmodells



*Ziele Nationales Program Tabak.* Die im Rahmen des Programmes 2012-2015 umgesetzten Aktivitäten arbeiten erfolgreich darauf hin, einen wertvollen Beitrag zu vielen der national gesetzten Ziele leisten zu können. Konkret ist dies für die NPT Ziele 1 (Nichtraucher-Norm), 2 (Wissen bzgl. Schädlichkeit), 8 (Jugend) und 10 (Koordination) der Fall. Hinsichtlich des NPT Ziels 9 (RaucherInnen) müssen die Bemühungen im Kanton Zug hingegen weiterhin intensiviert werden.

*Impactziele.* Die Impactziele wurden aufs Jahr 2017 terminiert, weshalb eine abschliessende Messung sowie Beurteilung zu diesem Zeitpunkt nicht möglich ist, sondern nur Einschätzungen zum bisher Umgesetzten hinsichtlich einer künftigen Zieleerreichung erfolgen kann. Der Vollständigkeit halber werden nachfolgend die Impactziele des Zuger kTPP kurz wiederholt:

Impactziel 1	Der Anteil der nicht rauchenden 15- bis 19-jährigen Jugendlichen liegt im Jahr 2017 bei über 85% (Ausgangswert Kanton Zug im Jahr 2007: 80%).
Impactziel 2	Der Anteil der rauchenden Personen, die im Laufe einer Jahresfrist einen Rauchstopp unternommen haben, wächst von 25% (2007) auf 30% (2017).
Impactziel 3	Im Jahr 2014 liegt der Anteil rauchender Zugerinnen und Zuger, welche in Gegenwart von Kindern rauchen, im Vergleich zum Deutschschweizer Durchschnitt 5% tiefer.

- 1) Die zur Erreichung des ersten Impactziels geleistete Präventionsarbeit war durchwegs erfolgreich. Die zahlreichen Projekte, welche diese Zielgruppe anvisierten, haben die Zuger Jugend durch eine hervorragende Kombination von verschiedenen Vorgehensweisen innerhalb unterschiedlicher Settings auf eine effektive Art erreichen können.
- 2) Hinsichtlich des zweiten Impactziels, welches den Fokus auf die Rauchenden setzt, konnte in zwei Settings (Betrieb, Schule) die Zielgruppe bereits erreicht und im medizinischen Setting die Basis für eine künftige Erreichung der Zielgruppen geschaffen werden. Zusammenfassend müssen die Bemühungen, den weit verbreiteten Rauchstoppwunsch der ZugerInnen erfolgreich zu unterstützen, weiterhin intensiviert werden.
- 3) Zwei Projekte haben auf die Erreichung des dritten Impactziels (Passivrauchschutz im privaten Raum) hingearbeitet, wobei eines durchwegs erfolgreich war, während das zweite Umsetzungsverzögerungen aufwies. Obwohl zusammenfassend bereits gute Arbeit geleistet wurde, erscheint es zu früh, eine Einschätzung hinsichtlich der effektiven Zielerreichung 2017 zu machen. Dennoch ist in diesem Zusammenhang hinzuzufügen, dass hinsichtlich des Passivrauchschutzes im öffentlichen Raum und an Arbeitsplätzen der exzellente Standard kantonsweit beibehalten werden konnte.

#### *Projekte*

- Das Zuger kTPP enthielt solid konzeptualisierte Projekte sowie eine grosse Kapazität in der Umsetzungsphase. Die ganzheitliche Tabakpräventionswirkung der Projekte ist gut.
- Von den 15 im kTPP enthaltenen Projekten haben acht vollständig erfolgreich umgesetzt werden können, vier waren teilweise erfolgreich und weisen weiterhin grosses Verbesserungspotenzial auf und lediglich drei konnten nur einen kleinen Beitrag zur Tabakprävention leisten (davon haben jedoch zwei die notwendigen Grundlagenarbeiten für eine künftige Wirkungsentfaltung innerhalb des medizinischen Settings geleistet).
- Zusammenfassend wurden 85% der Outpuziele und 76% der Outcomeziele erreicht.

#### *Settings*

- Die zwei Settings Schule und Freizeit, Alltag und Sport waren mit jeweils drei wirkungsvollen Projekten die erfolgreichsten Settings.
- Auch innerhalb des Settings Betrieb wurden gute Resultate erzielt.
- Im Rahmen der lancierten Aktivitäten innerhalb des medizinischen Settings kam es zu Verzögerungen in der Umsetzung, weshalb bislang keine Verhaltensänderung in der Zielgruppen herbeigeführt werden konnte. Dennoch birgt dieses Setting erhebliches Potenzial für die Zukunft.
- In den zwei Settings Markt und öffentlicher Raum wurde bereits gute Präventionsarbeit geleistet, was in Zukunft als vorteilhafte Basis für weitere Fortschritte genutzt werden kann.
- Das Projekt im Setting Koordination hatte keine Wirkung auf die Zielgruppe und sollte künftig nicht mehr in dieser Form weitergeführt werden.

### *Handlungsfeld*

- Das Handlungsfeld „Verhaltensprävention“ war mit sieben erfolgreichen Projekten das wirksamste und erreichte insbesondere die Zielgruppe Jugendliche.
- Das Handlungsfeld „Verhältnisprävention“ hat mittlere bis gute Erfolge erzielt, wobei sich die Aktivitäten in diesem Handlungsfeld im Rahmen von bereits bestehenden Leistungen bewegten und keine verstärkenden regulativen Massnahmen eingeführt wurden. Dabei gilt jedoch zu beachten, dass der Schwerpunkt des KTPP bewusst nicht auf diesen Bereich gelegt wurde.
- Das Handlungsfeld „Information und Meinungsbildung“ bestand aus einem einzelnen, grossen Projekt, welches zufriedenstellende Leistungen erbrachte, jedoch weiterhin über Optimierungspotenzial verfügt. Die Zuger Bevölkerung könnte durch dieses Projekt, welches über ein beachtliches Budget verfügt, in Zukunft noch intensiver erreicht werden.

### *Zielgruppe*

- Die Zielgruppe Jugendliche wurde am wirksamsten erreicht, wobei sechs von acht Projekten sehr erfolgreich umgesetzt wurden. Die zwei verhältnispräventiven Projekte, welche zur Verbesserung des Jugendschutzes durchgeführt wurden, bergen weiterhin Optimierungspotenzial.
- Auch die Migrationsbevölkerung ist eine Zielgruppe, welche von zwei Projekten innerhalb des KTPP erfolgreich und wirksam erreicht wurde.
- Die Gesamtbevölkerung konnte von einem flächendeckenden und wirksamen Vollzug des Passivrauchschutzes im öffentlichen Raum profitieren. Zudem wurde sie mit teilweise generellen Informationsaktivitäten zum Thema Tabak (bspw. im Rahmen der Gesundheitstage) erreicht, wobei diese Aktivitäten bewusst nur in geringem Masse umgesetzt wurden.
- Die Zielgruppe RaucherInnen wurde aufgrund von fehlgeschlagenen oder verzögerten Aktivitäten am wenigsten wirksam erreicht.

### *Projekttyp*

- Von insgesamt acht Typ I Projekten waren vier erfolgreich und vier teilweise oder nicht wirksam. Die erfolgreichen Aktivitäten erreichten die Jugendlichen, die allgemeine Bevölkerung sowie MigrantInnen. Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass die Typ I Projekte im Vergleich mit den anderen Projekttypen innerhalb des Zuger KTPP die problemfälligsten waren.
- Die Umsetzung der Typ II Projekte war vergleichsweise besser, wobei vier Projekte (in den Settings Schule sowie Freizeit, Alltag und Sport) erfolgreich waren, zwei Projekte durchschnittliche Erfolge erzielten (erwachsene Rauchende) und eines keine Wirkung auf die Zielgruppe hatte.

## 6.1.2 Auswahl und Zusammenstellung der Projekte

*Intrapolicy-Kohärenz.* Im nachfolgenden Abschnitt wird das Konzept des Zuger kTPP diskutiert. Die Intrapolicy-Kohärenz des Programms lässt sich wie folgt bewerten:

- Die Intrapolicy Kohärenz des Gesuchs des kTPP kann als sehr hoch angesehen werden.
- Das Programm stützt sich umfangreich auf das Erreichte und die Misserfolge der ersten kantonalen Tabakstrategie, was zu einem gut abgestützten Konzept führt.
- Das Konzept ist zudem in Einklang mit den vorhandenen kantonalen Prävalenzdaten.
- Das Gleichgewicht zwischen den verschiedenen Handlungsfeldern, Settings und Zielgruppen ist sehr gut.
- Stark zu begrüßen und in Zug sehr auffallend ist, dass fast jedes ausgewählte Setting und beinahe jede Zielgruppe von mehreren, sich ergänzenden Projekte angegangen werden, was zu einer breit gefächerten und starken Abdeckung führt.
- Die Chancengleichheit wurde durch das Zuger Tabakpräventionsprogramm deutlich angesprochen.
- Zudem ist die gewählte Strategie, sich explizit auf spezifischere Zielgruppen (Frauen, MigrantInnen, junge Rauchende, usw.) auszurichten, deren Potenzial noch nicht ausgeschöpft ist, positiv hervorzuheben. Dies trifft insbesondere auch deshalb zu, weil die allgemeinen Gruppen bereits vor der Lancierung des kTPP anvisiert wurden.

*Interpolicy-Kohärenz.* Die Interpolicy-Kohärenz des Zuger Programms lässt sich folgendermassen bewerten:

- Die Programmleitung hat es geschafft, das Programm so zu gestalten, dass es kohärent mit dem Schwerpunkt der Legislaturziele 2010-2014 der Zuger Regierung (Gesundheit von Familien mit Kindern) ist. Dies ist besonders für die Legitimität des kTPP förderlich.
- Alle tabakrelevanten Sektoren wurden gut ins Programm einbezogen, wodurch alle definierten Zielgruppen gut erreicht werden können.
- Das kTPP wurde als Gelegenheit zur Einführung vieler neuer sowie zur Intensivierung bereits bestehender Interpolicy-Aktivitäten genutzt.
- Die Kooperation mit externen Partnern ist dank des Programms in den Settings Schule, Freizeit-Alltag-Sport sowie Betriebe und zusätzlich mit Akteuren von Migrantenorganisationen besonders gut aufgebaut.
- Neue Partnerschaften mit Fachleuten aus dem medizinischen Bereich wurden vorgesehen, um diese als MultiplikatorInnen in Rahmen der Tabakprävention einsetzen zu können.
- Im Bereich des Gesetzesvollzugs wurde vorgesehen, die vorhandenen Partnerschaften mit der kantonalen Polizei und dem Arbeitsinspektorat weiterzuführen und Kooperationen innerhalb des Bereichs Verkaufsstellen zu intensivieren.

## 6.1.3 Mehrwert

*Koordination.* Im nachfolgenden Teil wird die Umsetzung des kTPP besprochen. In der Implementierungsphase konnte eine grosse Mehrheit der Projekte von dem Instrument „Programm“ und der dadurch erzeugten verbesserten Koordination profitieren. Das Programm konnte im Rahmen von verschiedenen Aspekten wie dem initiierenden Impuls, der zusätzlichen Finanzierung, der Implementierungsstrategie sowie hinsichtlich der Schaffung von intrakantonalen wie interkantonalen Synergien einen Mehrwert erzeugen. Für die Zukunft besteht zudem weiterhin Ausbaupotenzial.

- Zusammenfassend kann die Koordination zwischen den Projekten im Rahmen des kTPP als gut bewertet werden.
- In folgenden Bereichen konnten insbesondere die Projekte durch verbesserte Koordination von Synergien profitieren: Innerhalb des Settings Schule, an der Schnittstelle zwischen der obligatorischen und post-obligatorischen Schule sowie innerhalb des medizinischen Settings.

- Verbesserungspotenzial hinsichtlich der Koordinationsaktivitäten besteht weiterhin im Setting Betrieb sowie im Rahmen der Zusammenarbeit zwischen den kantonalen und kommunalen Behörden.
- Die Koordination der Projekte für RaucherInnen muss in Zukunft im Rahmen der gesamtheitlichen Strategieüberarbeitung hinsichtlich dieser Zielgruppe überdenkt werden.
- Gleichzeitig mit der Lancierung verschiedener neuer Projekte wurden auch neue Akteurnetzwerke geschaffen, um die Tabakprävention in verschiedenen Bereichen verstärkt zu positionieren (Schule, Spital, Mütter- und VäterberaterInnen usw.). Der Aufbau dieser neuen Koalitionen ist bereits jetzt positiv hervorzuheben und kann in Zukunft weiter vorteilhaft ausgebaut werden.
- Während sich die interne Koordination (Projektleitende-Projektleitende sowie Projektleitende-Programmleitung) sehr gut gestaltet hat, könnte die externe Kooperation (mit anderen Umsetzungspartnern wie beispielsweise Gemeinden, Spitälern, medizinischem Fachpersonal, Betrieben) weiter vertieft respektive verbessert werden.

*Steuerung.* Die Steuerung des Programms kann zusammenfassend als sehr gut bewertet werden. Die Programmleitung hat seine Rolle als zentraler Akteur wahrgenommen und im Rahmen ihrer Steuerungsfunktion die Möglichkeiten der neuen Programmstruktur vorteilhaft zu nutzen gewusst. Die folgenden Elemente sind besonders erwähnenswert:

- Die zentrale Steuerung durch das Amt für Gesundheit, welche im Rahmen des kTPP eingeführt wurde, hat den verschiedenen Tabakpräventionsaktivitäten in Zug einen Mehrwert in Form von verbesserter Koordination gebracht.
- Die Existenz des kTPP hat zu einer erhöhten Legitimation der Aktivitäten der Tabakpräventionsakteure geführt.
- Aus einer vergleichenden Perspektive ist die Höhe des Budgets des Projekts S (Steuerung) des Kantons Zug unteren Mittelfeld und die umgesetzten Aktivitäten sind in der Regel im Vergleich mit den eingesetzten Mitteln angemessen.
- Alle Projektleitenden haben auf die exzellente Zusammenarbeit mit der Programmleitung, was ein wichtiger Faktor für eine erfolgreiche Umsetzung ist, aufmerksam gemacht.
- Der Einsatz des Amts für Gesundheit hinsichtlich der koordinierten Steuerung sowie seiner Rolle als Türöffner ist besonders in Hinblick auf die Projekte im Setting Schule positiv zu unterstreichen.
- Die Programmleitung hat das kTPP als Chance genutzt, nebst der Weiterführung bestehender Aktivitäten auch neue Kooperationen mit zusätzlichen Akteuren in neuen Settings aufzubauen. Beispielsweise ist die Ausweitung der Projekte für die Zielgruppe Jugendliche (besonders das neue Rauchstoppangebot für Jugendliche) hervorzuheben.
- Die intrakantonale Kooperationsmöglichkeiten wurden durch die Programmleitung innerhalb des kTPP gewinnbringend genutzt. Konkret haben sich besonders die jährlichen Workshops sowie die bilateralen Gespräche (zwischen Programm- und Projektleitung) positiv auf die Systematisierung der Monitoringtätigkeiten sowie auf die kontinuierliche Anpassung der Projektziele ausgeübt. Die Partner-Workshops dienen zudem als Austauschplattform für die verschiedenen Tabakpräventionsakteure, wodurch Schnittstellen vereinfacht identifiziert werden konnten.
- Auch die interkantonalen Kooperationsmöglichkeiten wurden von der Programmleitung gut genutzt (Übernahme eines Zürcher Projekts, häufiger Einbezug von Ideen und Akteuren aus anderen Kantonen im Rahmen von Typ II Projekten, Durchführung von Aktivitäten auf regionaler Ebene).
- Hinsichtlich der Projekte mit negativen Erfolgstendenzen oder starker Verzögerung in der Umsetzung hätte die Programmleitung teilweise stärker intervenieren müssen, um die notwendigen Kursanpassungen veranlassen und somit die Probleme zeitnah beheben zu können.

*Gesetzgeberische Kompetenzen.* In Anbetracht des kantonalen Kontexts und Zeitplans wurde in Zug beschlossen, im Rahmen des kTPP keine verstärkten strukturellen Präventionsmassnahmen zu initiieren. Dies wurde



besonders in Hinblick auf die 2009 erfolgte Revision des Gesundheitsgesetzes entschieden, im Zuge welcher bereits der Passivrauchschutz sowie das Verkaufsverbot an Minderjährige und das Werbeverbot verschärft worden waren. Somit wartete man im Kanton Zug primär auf nationale Lösungen. Aus diesen Gründen wurde im Rahmen des kTPP ein Teil der Ressourcen in die Verbesserung des Passivrauchschutzes im privaten Bereich investiert. Zudem hat das Programm dennoch einen Beitrag zur strukturellen Prävention geleistet, indem durch die Umsetzung von drei Projekten der Vollzug von zwei Aspekten des bestehenden Gesundheitsgesetzes (Verkaufsverbot an Jugendliche sowie Passivrauchschutz im öffentlichen Raum) gewährleistet wurde. Zwar wurden diese drei Projekte nicht neu lanciert, dennoch konnten bereits bestehende Leistungen reproduziert werden. Zudem erscheint plausibel, dass die Vollzugsmassnahmen ohne das kTPP weniger Aufmerksamkeit genossen hätten.

*Effizienz.* Die generelle Effizienz des Programms sowie der einzelnen Projekte ist gesamthaft gut. Die Ressourcen, welche für die erfolgreichen Projekte eingesetzt wurden, stehen in einem angemessenen Verhältnis mit den erzielten Resultaten. Im Gegensatz dazu war ein Projekt besonders ineffizient („Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“) und hätte dieselben Leistungen mit einem erheblich tieferen Budget umsetzen können. Zwei weitere Projekte im medizinischen Setting haben zwar gute Grundlagenarbeiten geleistet, jedoch bislang keine Wirkung auf die jeweilige Zielgruppen erzielen können. Somit können diese Aktivitäten innerhalb der untersuchten Zeitperiode nicht als effizient bezeichnet werden, wobei aber die gemachten Investitionen in Hinblick auf eine künftige Wirkungsentfaltung in diesem neuen Setting unverzichtbar waren. Zuletzt besteht auch beim Projekt „Information Öffentlichkeit“ hinsichtlich der Effizienz Verbesserungspotenzial.

#### 6.1.4 Empfehlungen

Auf der Basis der Evaluation der Konzeption sowie Umsetzung des Zuger kTPP 2012-2015 wurden die nachfolgenden 14 Empfehlungen formuliert. Diese beziehen sich sowohl auf die Programm- wie auch auf die Projektebene. Eine ausführlichere Darlegung der Empfehlung folgt im Kapitel 7.<sup>24</sup>

##### Programmebene

- Verbindung der Thematik Tabak mit den künftigen Prioritäten der Gesundheitspolitik des Kantons.
- Neudefinition der Zieldimension „Förderung des Ausstiegs“, um den weit verbreiteten Wunsch nach Rauchstopp der Zuger RaucherInnen verstärkt zu unterstützen.
- Beibehalten des im Rahmen des kTPP erstellten Zugangs zu spezifischen Zielgruppen.
- Weiterführung der Aktivitäten, die in neuen Settings (medizinisches Setting, Betrieb) lanciert wurden.
- Im Rahmen des Nachfolgeprogramms die Vernetzungen mit externen Umsetzungspartnern intensivieren.
- Verstärkung der Zusammenarbeit mit den Gemeinden im Rahmen ihrer Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit Präventionsmassnahmen.

##### Projektebene

- Definition von präzisen Output- sowie Outcomezielen für alle Projekte inklusive einer deutlichen Vorstellung des angestrebten Effekts auf die klar definierte Zielgruppe.
- Verbesserte Planung der systematischen Messung der Zielerreichung sowie der Erhebung der dafür notwendigen Daten für jedes Projekt.
- Lancierung von Projekten erst nach erfolgter Vorstudie zu dessen Nutzung sowie dessen Umsetzbarkeit („Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“).
- Zeitnahe und informierte Reaktion im Falle von Umsetzungsschwierigkeiten, die den Projekterfolg gefährden („Hospital Quit Support“, „Beratung über Passivrauchschutz“).
- Antizipieren von potenziellen organisatorischen Problemen im Rahmen von Projekten mit verschiedenen Umsetzungspartnern („Experiment Nichtraucher“, „Hospital Quit Support“).

---

<sup>24</sup> Erklärungen zu den nachfolgenden Empfehlungen können dem Kapitel 7 „Empfehlungen an den Kanton“ auf S. 84-89 entnommen werden.

- Sorgfältige Vorgehensweise in den ausschlaggebenden Phasen einer Projektübergabe im Rahmen von Projektleitungswechseln („Koordination und Bewerbung Rauchstoppagebote“).
- Ausreichende Investition in die Akquirierung von Umsetzungspartnern.
- Verhindern von zu starken personenbezogenen Abhängigkeiten, um einen Projektmisserfolg aufgrund von Personalwechseln zu verhindern („Hospital Quit Support“).

## 6.2 Allgemeine Erkenntnisse für die Tabakprävention

Im folgenden Unterkapitel werden die aus den Ergebnissen der vorliegenden Evaluation gewonnen allgemeinen Erkenntnisse für die Tabakprävention dargestellt. Diese Erkenntnisse beziehen sich auf generelle Aspekte der Tabakprävention (strukturiert nach kantonalen Besonderheiten, Ausgangslage, Ablauf) sowie speziell auf einzelne Settings und Projekte. Diese Kapiteleinteilung erlaubt es, die bei der Untersuchung des Zuger Tabakpräventionsprogramms aufgetretenen Phänomene zu erörtern. Die Generalisierbarkeit dieser Erkenntnisse muss unter dem Vorbehalt interpretiert werden, dass bislang Vergleichsmöglichkeiten mit anderen kantonalen Programmen fehlen. Gleichwohl dient dieses Kapitel zur Herausarbeitung spezieller Faktoren, welche sich in Zug im Rahmen des kantonalen Programms hemmend oder fördernd auf die Tabakprävention ausgewirkt haben und liefert somit erste Elemente hinsichtlich generellen Erkenntnisse für die Zukunft der Schweizer Tabakprävention.

### 6.2.1 Programm

#### 6.2.1.1 Kantonale Besonderheiten

##### Öffentliche Debatte

Mit der Revision des Gesundheitsgesetzes 2009 hat der Kanton mehrere wichtige Fortschritte im Bereich der strukturellen Prävention gemacht. Ein interessanter Punkt, welcher hier erwähnt werden muss, ist die Tatsache, dass das Rauchverbot in Gastwirtschaftsbetrieben der am stärksten debattierte Aspekt war. Dies war insbesondere im kantonalen Parlament und, wenn auch weniger stark, in den lokalen Medien der Fall. Im Vergleich dazu bestand über das Rauchverbot in anderen Räumen (beispielsweise Verwaltungsgebäuden), das Verkaufsverbot an Minderjährige sowie das Werbeverbot viel mehr Konsens. Die Beeinflussung innerhalb des Kantons durch eine gewisse Liberalität (welche mit den kantonalen Eigenheiten hinsichtlich der Wirtschaftsstruktur einhergeht) machte sich im Rahmen der Debatten bemerkbar.

##### Tabakindustrie

Der rechtliche Hauptsitz der Firma British American Tobacco befindet sich im Kanton Zug. Interessanterweise kann festgestellt werden, dass dieser multinationale Konzern seine Absicht, einen gewissen Einfluss auf die kantonale Politik auszuüben, nicht dementiert sondern offen kommuniziert. Konkret deklariert der Konzern auf seiner Internetseite sein Interesse daran, im Rahmen von Revisionen tabakrelevanter nationaler und kantonalen Gesetzgebungen konsultiert zu werden.

#### 6.2.1.2 Ausgangslage

##### Initialer Impuls und politische Unterstützung

Die Art und Weise, auf welche das Thema Tabak auf die politische Agenda im Kanton Zug gekommen ist, demonstriert die interessante Rolle der interkantonalen Aktionsebene. Tatsächlich waren die Empfehlungen der GDK hinsichtlich einer verstärkten Priorisierung von Tabakpräventionsstrategien innerhalb der Gesundheitspolitik entscheidend dafür, dass 2005 im Kanton Zug eine erste Tabakpräventionsstrategie lanciert wurde. Eine weitere, interessante Dimension hinsichtlich der Geschichte der Tabakprävention im Kanton besteht in der diesbezüglichen Art der kantonsinternen politischen Unterstützung, von welcher die Thematik profitieren konnte. Besonders das grosse Interesse des ehemals zuständigen Regierungsrats zusammen mit der kollektiven Begeisterung dafür, dass Zug in Sachen Tabakprävention ein Pionierkanton darstellt, waren wich-

tige Elemente dieser fundierten politischen Unterstützung. Diese Situation zeigt auf, wie wichtig die persönliche Unterstützung von politischen Schlüsselpersonen oder des Regierungsrats ist, damit ebendiese Garantien für die Thematik werden und diese in ihr politisches Programm integrieren und dementsprechend verteidigen.

### Strukturelle Prävention

Die strukturelle Prävention wurde vor allem im Rahmen der Revision des Gesundheitsgesetzes von 2009 stark vorangetrieben. Nach erfolgreicher Umsetzung dieser strukturellen Massnahmen entstand bei der Programmleitung der Eindruck, dass auf kantonaler Ebene hinsichtlich tabakrelevanter Regulationen das Maximum ausgeschöpft war und somit der Fokus auf andere Aspekte gelegt werden musste. Für weitere Vorstösse im regulativen Bereich wurde somit das nationale Niveau als passende Handlungsebene empfunden, wobei die Lancierung der nationalen Initiative zum Passivrauchschutz 2012 diese Haltung im Kanton Zug noch verstärkt hat. Dennoch hat das Instrument „Programm“ einen Anreiz geboten, den Vollzug des Passivrauchschutzes im öffentlichen Raum sowie des Jugendschutzes zu kontrollieren. Eine Überwachung des Vollzugs des Werbeverbots wurde hingegen von der Programmleitung als nicht notwendig empfunden.

#### 6.2.1.3 Ablauf

##### Mehrwert des Programms

Für die kantonale Gesundheitsverwaltung, welche sich als sehr lernwillig präsentierte, bestand der grösste Mehrwert des Programms in der Verbesserung der Steuerungsprozesse der kantonalen Aktivitäten. Als besonders förderlich erwiesen sich die Systematisierung der Projektüberwachung, welche durch die neuen Selbstevaluationen ermöglicht wurde, sowie die jährlichen Standortbestimmungen der verschiedenen Partner. Diese Systematisierung hat zu besser fundierten Entscheidungen hinsichtlich den Hauptachsen der Projekte sowie des Programms geführt und dafür gesorgt, dass die Partner auf ein gemeinsames Ziel hinarbeiten. Zudem wurden auch die damit verbundene neue wirkungsorientierte Denkweise sowie die neue Methodologie positiv bewertet, welche sich potenziell auch auf Programme und Prozesse innerhalb anderer Politikbereiche abgefärben werden.

##### Interkantonaler Austausch

Der Kanton Zug hat besonders stark von den interkantonalen Austauschmöglichkeiten profitiert. Die diesbezüglichen Bemühungen, welche durch die Projektleitenden vorgenommen wurden, zeigen, dass interkantonale Vernetzungen den Import einer Vielzahl von praktischen Ideen ermöglichen. Zudem zeigt es, dass die interkantonale Kooperation im Falle von Umsetzungsschwierigkeiten problemlösend wirken kann, indem regionale Ressourcen zusammengelegt werden (beispielsweise Nutzung von Peers aus anderen Kantonen). Ausserdem wird durch den interkantonalen Austausch ermöglicht, dass schlüsselfertige Projekte erkannt und folglich in anderen Kantonen durchgeführt werden (beispielsweise Import des Projekts „Aufhören nach Mass“). Zusammenfassend sind somit die Vorteile, welche sich durch interkantonale Vernetzung ergeben, vielversprechend. Abschliessend ist interessant zu erwähnen, dass im Rahmen des Zuger kTPP die interkantonale Vernetzung nicht auf Projekte des Typs II beschränkt war, sondern auch bei Typ I („Femmes Tische“ sowie „Aufhören nach Mass“) und Typ II Projekten („Beratung über Passivrauchschutz“) genutzt wurde.

##### Vielschichtiger Ansatz innerhalb der ausgewählten Settings

Der Kanton hat sich dadurch ausgezeichnet, dass jedes ausgewählte Setting durch viele unterschiedliche Aktivitäten abgedeckt wurde. Das Programm hat vorgesehen, in jedem der Setting mindestens zwei Projekte durchzuführen, um die gewählten Zielgruppen auf eine möglichst komplette Weise zu erreichen (beispielsweise 3 Projekte im Setting Schule, jeweils zwei im medizinischen Setting sowie Betrieb und Markt). Wenn auch die Umsetzung nicht in allen Fällen erfolgreich verlaufen ist, sollte dieser gut gewählten Eingriffslogik Interesse geschenkt werden. Sie erlaubt nicht nur eine intensive Investition in die Settings, sondern führt oft auch zu fruchtbaren intra-setting Synergien (beispielsweise „Beratung über Passivrauchschutz“, welches von der Zusammenarbeit mit der Andreas Klinik im Rahmen von „Hospital Quit Support“ profitiert hat sowie

„Aufhören nach Mass“, welches von anderen Projekten im Setting aktiv beworben wurde). Eine Diversität von Projekten (ohne inhaltliche Doppelspurigkeiten) innerhalb desselben Settings hat zu einer Vermehrung des Synergiepotenzials geführt.

### Chancengleichheit

Das Zuger Programm zeigte, besonders durch das Projekt „Femmes Tische“, dass hinsichtlich der Migrationsbevölkerung im Kanton einerseits eine Nachfrage besteht und andererseits Tabakpräventionsaktivitäten für diese Zielgruppe grosses Potenzial bergen. Dies trifft bei einigen der Migrantengruppen besonders in Hinsicht auf den Passivrauchschutz zu. Eine Konzentration in diese Richtung birgt zwei Vorteile: Einerseits wird die Chancengleichheit im Kanton durch die Vereinfachung des Zugangs zu Präventionsaktivitäten für Gruppen mit bislang erschwertem Zugang gefördert. Andererseits können durch diese spezifischere Zielgruppenwahl Sättigungseffekte hinsichtlich der allgemeinen Bevölkerung verhindert werden.

## 6.2.2 Projekte

### 6.2.2.1 Settings

#### Zugang zu Unternehmen

Die Spezifität der Zuger Wirtschaftsstruktur, welche sich unter anderem durch grosse (multinationale) Unternehmen auszeichnet, hatte einen zweischneidigen Einfluss auf den Zugang zum Setting. Auf der einen Seite haben sich die hierarchischen und gut regulierten Betriebsstrukturen teilweise förderlich auf den Zugang des Projektes zu den Unternehmen erwiesen (im Vergleich zu KMU). Auf der anderen Seite ist die liberale Kultur innerhalb der Grossunternehmen teilweise an eine gewisse Abneigung gegen staatliche Gesundheitsprojekte gekoppelt und wird als Eingriff in die individuellen Freiheiten der MitarbeiterInnen verstanden, was wiederum im Kontrast mit der Unternehmenskultur steht.

#### Zugang zu den Schulen

Der Zugang zu den Schulen hat sich in Zug durch die verschiedenartigen Zugangswege ausgezeichnet. Neben dem offiziellen Dienstweg, welcher eine Absprache zwischen der Gesundheitsdirektion und der Bildungsdirektion bedingt, wurden verschiedene andere Zugangskanäle genutzt. Diese Flexibilität birgt den Vorteil, dass je nach Situation die passende Vorgehensweise gewählt werden kann (beispielsweise können praktische Informationen direkt an Lehrpersonen weitergegeben werden, ohne dabei Aufwand für die zuständige Direktion zu verursachen). Ausserdem bestehen somit gute Alternativen, wenn ein Zugangsweg blockiert ist (beispielsweise wenn ein Partner zu wenig Interesse an den Projekten zeigt). Mitunter konnte die Projektleitung von der Zusammenarbeit mit dem schulärztlichen Dienst, dem Netzwerk Gesunde Schulen (informelle Struktur) sowie zahlreichen direkten Kontakten mit Lehrpersonen profitieren.

### 6.2.2.2 Einzelne Projekte

#### Freelance

Die Rückmeldungen der Lehrpersonen hinsichtlich des Projekts „Freelance“ unterstreichen drei wichtige Faktoren, welche darüber entscheiden, ob die Boxen genutzt werden oder nicht. Erstens muss das Unterrichtsmaterial so gestaltet sein, dass für die Lehrpersonen ein minimaler Vorbereitungsaufwand entsteht. Zweitens müssen die Einheiten kurz sein. Drittens ist die Möglichkeit einer integralen Behandlung von verschiedenen Suchtthemen ein förderlicher Faktor.

#### Rauchfreie Lehre

Hinsichtlich dieses Projekts gilt es zwei Elemente zu unterstreichen. Einerseits ist die Bekanntmachung des Projekts durch Aktivitäten innerhalb der obligatorischen Schule (beispielsweise „Experiment Nichtraucher“) ein förderlicher Faktor, welcher die Sichtbarkeit des Projekts erhöht und eine Brücke zwischen der obligatorischen und post-obligatorischen Schule schlägt. Andererseits muss innerhalb des Projekts nicht nur die Nichtraucherquote nach Beendigung des Wettbewerbs berücksichtigt werden, sondern auch ein Vergleich

mit der anfänglichen Quote erfolgen. Grund dafür ist, dass teilweise zwar die angestrebte Quote (beispielsweise 80% Nichtraucher) am Ende des Projekts erfüllt wurde, dies aber im Vergleich mit der ursprünglichen Prozentzahl der RaucherInnen eine Erhöhung der Prävalenz in der Zielgruppe darstellt.

#### Beratung über Passivrauchschutz

Verschiedene interessante Lehren können aus der Umsetzung dieses Projekts im Kanton Zug gezogen werden. Zum einen ist Ermöglichung eines interkantonalen Austauschs von ausgebildeten Peers für Kantone, welche keine Peers schulen konnten, eine sinnvolle Alternative. Obwohl der finale Nutzen bis zu diesem Zeitpunkt aufgrund der Umsetzungsverzögerung noch nicht evaluiert werden kann, ermöglicht diese interkantonale Hilfestellung zweifellos, dass das Projekt in Kantonen wie Zug trotz Rekrutierungsschwierigkeiten von Peers weitergeführt werden kann (in Zug wurden beispielsweise MultiplikatorInnen von einer Peer aus Bern geschult). Zum anderen haben die bisherigen Erfahrungen in verschiedenen Kantonen gezeigt, dass unter den unterschiedlichen Berufsgattungen, welche für die Multiplikatorenschulungen in Frage kommen, besonders die Mütter- und Väterberatungen von grosser Wichtigkeit für den Projekterfolg sind. Dies insbesondere deshalb, weil diese Fachpersonen die Familien während einer längeren Zeit nach der Geburt begleiten und somit ein besonderes Interesse an dem Projekt zeigen.

#### Schulen von Verkaufspersonal

Dieses Projekt hat aufgezeigt, dass sich existierende Kurse für Verkaufspersonal vor allem mit der Problematik Alkoholverkauf an Jugendliche befassen. Gleichzeitig demonstriert das Zuger Projekt, dass diese bisherigen Schulungen dazu genutzt werden können, die Aufmerksamkeit auch auf die Frage des Jugendschutzes hinsichtlich Tabakwaren zu lenken. Besonders interessant ist diese Möglichkeit, weil durch die Nutzung bereits bestehender Schulungsangebote nur geringe Investitionen notwendig sind.

#### Testkäufe

Im Kanton Zug wurde der Verkauf von Tabakwaren an Minderjährige als relativ marginales Problem wahrgenommen, weshalb die Akteure die Notwendigkeit von entsprechenden Massnahmen teilweise negierten. Der Bundesgerichtsentscheid hinsichtlich der Durchführung von Testkäufen hat diese Wahrnehmung zusätzlich gestützt. Zusammengekommen haben diese Elemente bewirkt, dass das Problem aus Sicht des Kantons auf nationaler und nicht kantonaler Ebene gelöst werden muss. Ausserdem wurden die persönlichen Vernetzungen zwischen Gemeinderäten, Geschäftsleuten und der Polizei innerhalb der kleinen Gemeinden als zusätzlicher Hemmfaktor für die Akzeptanzbildung dieses Projekts genannt.

## 7 Empfehlungen an den Kanton

Nachfolgend werden 14 Empfehlungen an den Kanton Zug erläutert, die durch den Bericht für ein zukünftiges kantonales Programm als essenziell identifiziert wurden. Die Empfehlungen gliedern sich in solche auf Programmebene (Empfehlungen 1-6) und Empfehlungen auf Projektebene (Empfehlung 7-14).

### 7.1 Ebene Programm

#### 7.1.1 Weiterführung eines integrativen Tabakpräventionsansatzes

*Empfehlung 1:* Verbindung der Thematik Tabak mit den künftigen Prioritäten der Gesundheitspolitik des Kantons.

Der Kanton Zug zeigte ein frühzeitiges und grosses Interesse an der Tabakprävention und war ein Pionierkanton in der Priorisierung dieser Thematik. Durch die Unterstützung eines engagierten Regierungsrats konnten im Rahmen der Strategie 2005-2010 im Bereich der strukturellen Prävention grosse Fortschritte erzielt werden, gefolgt von den Erfolgen hinsichtlich der Verhaltensprävention innerhalb des kTPP 2012-2015. Trotz des bestehenden Wunsches, ein Nachfolgeprogramm zu lancieren, erkennt die Programmleitung den momentanen Strategiewechsel vom Kanton in Richtung eines verstärkten Fokus auf das Thema psychische Gesundheit. Dies führt potenziell zu einem verminderten Interesse an Tabakpräventionsmassnahmen, da die neue Denkweise das Thema Tabak als eher negativ und segregierend wahrnimmt, während im Rahmen der psychischen Gesundheit die gesamte Behandlungskette transversal thematisiert werden kann. Dementsprechend verlangt der momentane Kontext nach einer Strategie, innerhalb welcher sich die künftigen Prioritäten mit dem Thema Tabak kombinieren lassen. Dabei gilt es vor allem die positiven und gesundheitsfördernden Aspekte der Tabakprävention zu unterstreichen, welche sich gut mit der neuen Thematik vereinbaren lassen.

#### 7.1.2 Neudefinition der Zieldimension „Förderung des Ausstiegs“

*Empfehlung 2:* Neudefinition der Zieldimension „Förderung des Ausstiegs“, um den weit verbreiteten Wunsch nach Rauchstopp der Zuger RaucherInnen verstärkt zu unterstützen.

Aufgrund des weit verbreiteten Wunsch der Zuger RaucherInnen, mit dem Rauchen aufzuhören, (rund 50% Aufhörwillige gemäss 2007/2008, DemoSCOPE Studie) wurde die Förderung des Ausstiegs im Kanton Zug als eine der drei Prioritäten des kTPP definiert (Impactziel 2). Folglich war es das Ziel, eine Auswahl von Projekten umzusetzen, welche diesen Rauchstoppwunsch unterstützen und entsprechende Hilfestellung leisteten. Die diesbezügliche Strategie wurde kohärent konzeptualisiert und im Rahmen des Programms durch die Durchführung von vier entsprechenden Projekten umgesetzt. Allerdings erzielten zwei der Projekte keine Wirkung auf die Zielgruppe („Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“ und „Hospital Quit Support“) und ein drittes Projekt konnte nicht die gewünschte Anzahl an RaucherInnen erreichen („Unternehmen Rauchfrei“, wobei das Projekt ansonsten wirkungsvoll war). Nur ein Projekt sprach die angestrebte Zahl Rauchender wirkungsvoll an („Aufhören nach Masse“). Somit konnten hinsichtlich der Zieldimension „Förderung des Ausstiegs“ keine grossen Fortschritte gemacht werden. Falls der Wunsch der ZugerInnen, mit dem Rauchen aufzuhören, in Zukunft erfolgreicher unterstützt werden soll, bedarf es somit einer Rekonzeptualisierung der diesbezüglichen Strategie.

### 7.1.3 Weiterverfolgung der Präventionsarbeit für spezifische Zielgruppen

*Empfehlung 3:* Beibehalten des im Rahmen des kTPP erstellten Zugangs zu spezifischen Zielgruppen.

Das Programm wurde vom Kanton als Möglichkeit genutzt, seine Bemühungen vermehrt in Richtung verhaltenspräventiver Massnahmen zu lenken. Dabei wurde auch die sich bietende Chance erkannt, den Zugang zu bisher wenig anvisierten spezifischen Zielgruppen zu schaffen. Durch diese Vorgehensweise konnten Übersättigungseffekte bei der allgemeinen Bevölkerung (Zielgruppe der Strategie 2005-2010) verhindert werden, indem im Rahmen des kTPP die jeweiligen Zielgruppen spezifischer ausgewählt und angesprochen wurden (beispielsweise rauchende Jugendliche, MigrantInnen, medizinisches Fachpersonal). Diese Strategie funktionierte teilweise gut, wie beispielsweise die erfolgreich umgesetzten Aktivitäten für die Migrationsbevölkerung sowie für die rauchende Zuger Jugend demonstrieren. Im Gegensatz dazu entstanden durch diese Vorgehensweise jedoch in anderen Fällen Komplikationen: Beispielsweise im Rahmen der Projekte für medizinisches Fachpersonal („Hospital Quit Support“ sowie „Beratung über Passivrauchschutz“). Insgesamt sind diese initiierten Bemühungen in Richtung spezifischer Zielgruppen stark zu unterstützen. Diese Zielgruppen sind zentral für die Präventionsarbeit und die bislang geleistete Arbeit war eine wichtige Investition, von welcher in Zukunft profitiert werden sollte.

### 7.1.4 Verfestigung der aufgebauten Basis innerhalb der neuen Settings

*Empfehlung 4:* Weiterführung der Aktivitäten, die in neuen Settings (medizinisches Setting, Betrieb) lanciert wurden.

Ähnlich wie die zuvor diskutierte Neuorientierung in Richtung verhaltenspräventiver Massnahmen sowie neuer Zielgruppen wurden durch das kTPP auch neue Settings erschlossen. Diese Bemühungen sind insbesondere deshalb zu begrüßen, weil sie kohärent mit der globalen Strategie des Programms sind und für die Tabakprävention zusätzliche vielversprechende Möglichkeiten bieten. Teilweise erfordert die Erreichung von neuen Zielgruppen eine gleichzeitige Investition in die entsprechenden Settings. Dies wurde im Rahmen des kTPP beispielsweise hinsichtlich der Intensivierung der Aktivitäten im Setting Freizeit, Alltag und Sport erfolgreich umgesetzt. In andere Fällen konnten diese Investitionen zwar erfolgreich initiiert und bereits erste Fortschritte erzielt werden, bedürfen jedoch in Zukunft noch zusätzlichen Bemühungen (beispielsweise im Setting Markt im Projekt „Schulen von Verkaufspersonal“). Zuletzt gab es aber auch gewisse Settings, innerhalb welcher man noch nicht über die vorbereitende Phase hinausgehen konnte (medizinisches Setting). Ähnlich wie bei der obigen Empfehlung hinsichtlich der Zielgruppen, wird auch hier folgendes empfohlen: Die Bemühungen innerhalb des medizinischen Settings sollten trotz anfänglichen Schwierigkeiten weitergeführt werden, da dieses für die Zukunft grosses Potenzial birgt. Zusammenfassend ist die grosse Diversität von Zielgruppen und Settings eine wesentliche Stärke des Programms.

### 7.1.5 Investition in externe Partnernetzwerke

*Empfehlung 5:* Im Rahmen des Nachfolgeprogramms die Vernetzungen mit externen Umsetzungspartnern intensivieren.

Die verstärkte Vernetzung der programminternen Partner ist ein klarer Erfolg der vergangenen Jahre. Wenngleich bereits vor Programmlancierung angeregt, wurde die Kollaboration zwischen den verschiedenen internen Partnern (beispielsweise NGO, verschiedene Verwaltungsstellen) im Rahmen des kTPP 2012-2015 gefördert und befindet sich auf einem sehr guten Niveau. Die gute Zusammenarbeit zwischen Programm- und Projektleitungen ist auf intra- wie auch inter-Projektebene ersichtlich. Nach Erreichung dieser positiven Dynamik zwischen den programminternen Akteuren besteht nun die nächste Herausforderung in einer Ver-

stärkung der programmexternen Netzwerke (Lehrpersonen, medizinisches Fachpersonal, Betriebe). Teilweise erschien die Formation von Begleitgruppen eine rein symbolische Funktion, ohne dabei einen konkreten Nutzen für die Umsetzung zu generieren („Beratung über Passivrauchschutz“). Durch einen zielführenderen Einsatz solcher Partnerschaften könnte jedoch der Zugang zu den Settings, sowie die Akquirierung der Zielgruppe und somit die Umsetzung der Projekte insgesamt vereinfacht werden. Zusammenfassend erscheinen somit Bemühungen hinsichtlich des Aufbaus von effektiven Partnerschaften mit externen Akteuren essenziell für die Tabakprävention zu sein.

#### 7.1.6 Intensivierung der Zusammenarbeit mit Gemeinden zur besseren Verankerung der Tabakprävention

*Empfehlung 6:* Verstärkung der Zusammenarbeit mit den Gemeinden im Rahmen ihrer Verantwortlichkeiten im Zusammenhang mit Präventionsmassnahmen.

Aufgrund gewisser ihnen zugeteilter Verantwortungsbereiche, sowie aufgrund ihres teilweise privilegierten Zugangs zu einigen Settings spielen die Gemeinden im Rahmen der Tabakprävention eine wichtige Rolle. Wenngleich es den Programm- und Projektleitenden bereits teilweise gelungen ist, die Gemeinden in einigen Fällen erfolgreich in die Umsetzung zu involvieren, besteht diesbezüglich weiterhin grosses Verbesserungspotenzial. Zum Beispiel haben im Rahmen der Projekte „Femmes Tische“, „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“ sowie „Schulen von Verkaufspersonal“ das Engagement von einigen Gemeinden bereits einen entscheidenden Beitrag zum Projekterfolg beitragen können. Das zeigt, dass die Gemeinden einerseits einen notwendigen Partner darstellen und andererseits bei verstärktem Miteinbezug einen Mehrwert für die Tabakprävention bedeuten (vereinfachter Zugang zu Zielgruppen, bessere lokale Verankerung der Präventionsmassnahmen, höhere Dichte der Tabakprävention innerhalb des Kantons). Ohne diesen verstärkten Einbezug aller Gemeinden riskiert man regionale Ungleichheiten hinsichtlich der Intensität der Präventionsmassnahmen (zwischen aktiven und inaktiven Gemeinden). Der Vorteil für die Gemeinden besteht darin, dass sie ihrer Verantwortung durch die einfache Unterstützung von extern geleiteten Projekten nachkommen können. Um dieses Engagement jedoch erfolgreich zu initiieren reicht häufig ein einzelner Anstoss der Projektleitenden nicht aus und muss durch aktivierende Bemühungen gefördert werden. Obwohl die oben erwähnten Beispiele innerhalb der Projekte zeigen, dass der Einbezug der Gemeinden einen sehr positiven Einfluss auf den Projekterfolg haben kann, muss die kantonale Situation jeweils berücksichtigt werden. Die Programmleitenden kennen den kantonalen Kontext und können somit situationsbezogen beurteilen, ob das Engagement der Gemeinden grundsätzlich erhöht werden kann oder nicht.

## 7.2 Ebene Projekte

### 7.2.1 Überarbeitung der Zielsetzung sowie der Zielerreichungsstrategien der Projekte

*Empfehlung 7:* Definition von präzisen Output- sowie Outcomezielen für alle Projekte inklusive einer deutlichen Vorstellung des angestrebten Effekts auf die klar definierte Zielgruppe.

Die präzise Definition der Ziele ist eine Vorbedingung der finalen Projektwirkung und ein Aspekt, der in Zug Verbesserungspotenzial birgt. Das Wirkungsmodell eines künftigen Programms würde dadurch an Klarheit und die Steuerung der Projekte an Wirkung gewinnen. Im aktuellen KTPP wurden einige der Ziele zu unklar definiert oder waren nicht messbar (beispielsweise „Beratung über Passivrauchschutz“, „Information Öffentlichkeit“, teile der Outputziele bei „Freelance“ und „Tabakprävention in offenen Turnhallen“, einige Outcomes von „Unternehmen rauchfrei“). In anderen Fällen war die Verbindung der Outputs mit den Outcomes



nicht stark genug (beispielsweise „Information Öffentlichkeit“, „Hospital Quit Support“). Zuletzt wurden ausserdem bei einem Projekt konzeptionelle Lücken hinsichtlich der Zielgruppe identifiziert („Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“). Eine solch unpräzise Definition der Zielgruppe hat wiederum direkte negative Effekte auf die Zielsetzung sowie die Umsetzungsplanung des Projekts.

### 7.2.2 Verbesserung der Messung der Zielerreichung

*Empfehlung 8:* Verbesserte Planung der systematischen Messung der Zielerreichung sowie der Erhebung der dafür notwendigen Daten für jedes Projekt.

Dieser Aspekt war einer der am häufigsten aufgetretenen Schwachpunkte des kTPP und muss künftig überarbeitet werden. In Hinblick auf eine Verbesserung von Prozessen dient die Messung der gesetzten Ziele verschiedenen Zwecken: Sie gibt Auskunft über die effektiven Fortschritte der Projekte, wodurch im Falle von Performanzschwierigkeiten eine zeitnahe Vornahme korrekativer Massnahmen ermöglicht wird. Zudem erlaubt sie die Identifikation von Schwachpunkten und Stärken der Aktivitäten, auf Basis welcher wiederum eine punktuelle Neuorientierung stattfinden kann. Zuletzt wird durch die kontinuierliche Datenerhebung zudem auch die den Projekten zugrundeliegende Evidenz gestärkt, welche bislang in einigen Fällen fehlte. Innerhalb des kTPP bestanden häufig Unklarheiten hinsichtlich der Prozesse der Zielerreichungsmessung sowie der dafür notwendigen Daten. Häufig erfolgte die Bewertung der Zielerreichung durch eine (subjektive) Einschätzung durch die Projektleitenden und nicht auf Basis einer effektiven Messung (beispielsweise „Hospital Quit Support“, „Unternehmen rauchfrei“, „Schulen von Verkaufspersonal“). Solche Messungen können auf eine einfache Weiser erfolgen, müssen aber systematisiert werden. Diese Systematisierung ist besonders auch deshalb wichtig, weil der Kanton bei der Konzeption des Programms bisher grossen Wert darauf gelegt hat, vorhandene Erfahrungswerte miteinzubeziehen.

### 7.2.3 Vorstudie zum Nutzen sowie der Umsetzbarkeit der Projekte

*Empfehlung 9:* Lancierung von Projekten erst nach erfolgter Vorstudie zu dessen Nutzung sowie dessen Umsetzbarkeit.

Das Projekt „Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“, wie essenziell die Vorstudie zum Nutzen und zur Umsetzbarkeit eines Projekts ist. Kann bereits vor Lancierung (und nicht erst während der Implementierung) eines Projekts festgestellt werden, dass die Umsetzbarkeit nicht gegeben ist, führt dies zu erheblichen Ressourcen- und Zeitersparnissen. Die Rahmenbedingung der Umsetzung (im diesem Beispiel der regulative Kontext) ist einer der zentralen Aspekte, welcher in der Konzeption der Projekte berücksichtigt werden muss. Zusätzlich muss auch der Nutzen eines Projekts regelmässig auf Basis der kantonalen Erfahrungswerte und Daten evaluiert werden. Diese Frage hinsichtlich des Nutzens stellt sich insbesondere bei Projekten, welche einen negativen Erfolgstrend aufweisen. Besonders wichtig ist es, festzustellen, ob ungenügende oder sinkende Teilnehmerzahlen ein vorübergehendes oder aber strukturelles Problem darstellen. Zusätzlich muss Klarheit darüber herrschen, ob der Ursprung des Problems in einer mangelnden Nachfrage oder vielmehr in ungenügender Promotionstätigkeiten liegt, bevor korrektive Massnahmen initiiert werden.

### 7.2.4 Intensivierung der Reaktion im Falle von Umsetzungsschwierigkeiten

*Empfehlung 10:* Zeitnahe und informierte Reaktion im Falle von Umsetzungsschwierigkeiten, die den Projekterfolg gefährden.

Es ist an dieser Stelle wichtig, Umsetzungsproblemen im Rahmen von Projekten eine besondere Aufmerksamkeit zukommen zu lassen. Die Projektleitenden und Umsetzungspartner müssen in solchen Fällen eine

ausreichend informierte sowie zeitnahe Reaktion zeigen. Die Antwort auf ein Problem, welches den Projekterfolg insgesamt gefährdet, muss ausreichend radikal ausfallen und zeitnah erfolgen. Ansonsten werden Ressourcen eingesetzt, ohne dabei das Problem zu lösen. In Rahmen des aktuellen kTPP hätten Warnsignale hinsichtlich gravierender Umsetzungsverzögerungen schneller gehört werden können („Hospital Quit Support“), inaktive Partner hätten intensiver zur Mitarbeit animiert werden können („Vollzugsmassnahmen Testkäufe“) und Misserfolge in der Anfangsphase hätten durch angemessenere Prozessanpassungen zu einem späteren Zeitpunkt besser korrigiert werden können („Beratung über Passivrauchschutz“). In diesen Fällen führten die fehlenden oder zu späten Interventionen zu gänzlichem oder teilweise Misserfolg oder aber zu beachtlichen Verzögerungen in der Projektumsetzung. Die Einführung von adäquaten Überwachungsmechanismen hinsichtlich der Projektentwicklung erscheint daher unabdingbar.

#### 7.2.5 Antizipation von organisatorischen Schwierigkeiten bei komplexen Akteurenkonstellationen

*Empfehlung 11:* Antizipieren von potenziellen organisatorischen Problemen im Rahmen von Projekten mit verschiedenen Umsetzungspartnern.

Probleme hinsichtlich der Organisationsstruktur können besonders bei Projekten mit verschiedenen Umsetzungspartnern entstehen. Solche Projekte erfordern im Rahmen der Konzeption sowie im Verlaufe der Umsetzung eine spezielle Aufmerksamkeit, um Problemen zum einen vorzubeugen und zum anderen schnell auf vorherrschende Komplikationen hinsichtlich der Organisationsstruktur reagieren zu können. Es kann beispielsweise zu Differenzen zwischen dem kantonalen Projektträger und dem nationalen Umsetzungspartner hinsichtlich der Vision des Projekts kommen (Atemtests beim „Experiment Nichtraucher“). Ausserdem bestehen manchmal Unklarheiten darüber, welcher Partner die Projektleitung übernimmt, wodurch das Risiko entsteht, dass Verantwortlichkeiten vernachlässigt werden oder die Umsetzung verzögert wird („Hospital Quit Support“). In solchen Fällen muss umgehend ein Konsens hinsichtlich der Projektvision gefunden werden und eine Klärung der Verantwortlichkeiten erfolgen, um eine wirksame Umsetzung zu ermöglichen.

#### 7.2.6 Sorgfältige Handhabung von Projektübergaben

*Empfehlung 12:* Sorgfältige Vorgehensweise in den ausschlaggebenden Phasen einer Projektübergabe im Rahmen von Projektleitungswechseln.

Falls im Verlaufe der Umsetzung die Notwendigkeit eines Wechsels der projektverantwortlichen Person oder Organisation entsteht, ist dies nicht zwangsläufig problematisch, sondern kann sogar eine Chance für das Projekt darstellen. Dabei ist aber die Relevanz dieser entscheidenden Phase nicht zu unterschätzen und die Übergabe muss mit der notwendigen Sorgfältigkeit gehandhabt werden. Erstens müssen die Grundlagen und die Logik des Projektes dem Nachfolger oder der Nachfolgerin ausreichend detailliert erklärt werden, um eine kohärente Umsetzung zu garantieren. Zweitens bietet ein solcher Wechsel eine gute Gelegenheit, den Stand des Projekts hinsichtlich des Erreichten sowie des Zukunftspotenzials zu überprüfen. Drittens sollte die übernommene Umsetzungsstruktur kritisch betrachtet und nicht ohne diese zu hinterfragen reproduziert werden. Während die Übergabe eines Projekts in manchen Fällen gut funktioniert hat und sogar gewinnbringend war („Hospital Quit Support“), wurden andere Projekte zu nachlässig übergeben („Koordination und Bewerbung Rauchstoppangebote“). In diesem letzten Beispiel wurden die Bedingungen einer erfolgreichen Projektübergabe bei Weitem nicht erfüllt, was dazu geführt hat, dass Konzeptionsfehler und Umsetzungsschwachpunkte der Vergangenheit noch verstärkt wurden.

## 7.2.7 Investition in die initiale Akquirierung von Partnern

*Empfehlung 13:* Ausreichende Investition in die Akquirierung von Umsetzungspartnern.

Die Akquirierung von engagierten Umsetzungspartnern, welche die Tabakprävention in den verschiedenen Settings verankern, ist eine vorbereitende und ausschlaggebende Phase für alle Projekte, welche die Unterstützung Dritter benötigen. Für diese Phase muss die notwendige Zeit aufgewendet werden, um eine solide Basis zu schaffen. Misslingt dies, werden dadurch die nachfolgenden Umsetzungsphasen beeinträchtigt. Je besser also die Wahl der Umsetzungspartner ist, desto besser wird die Resonanz der Adressaten auf das Projekt ausfallen. Verschiedene Projekte innerhalb des kTPP demonstrieren die Vorteile erfolgreich geleisteter Überzeugungsarbeit (beispielsweise „Unternehmen rauchfrei“, „Rauchfreie Lehre“). Basiert das Projekt zusätzlich auf sukzessiven Etappen mit unterschiedlichen Akteuren, (beispielsweise „Beratung über Passivrauchschutz“, in welchem akquirierte Peers wiederum MultiplikatorInnen schulen) ist das Zusammenspiel der beiden Etappen besonders entscheidend (Schwierigkeiten bei der Rekrutierung von MultiplikatorInnen aufgrund der Absenz kantonalen Peers).

## 7.2.8 Diversifizierung der Projektverankerung

*Empfehlung 14:* Verhindern von zu starken personenbezogenen Abhängigkeiten, um einen Projektmisserfolg aufgrund von Personalwechseln zu verhindern.

Die Mehrheit der Projekte benötigt in den Settings, in welchen die Aktivitäten implementiert werden, Umsetzungspartner ausserhalb der Programmorganisation (beispielsweise Lehrpersonen, medizinisches Fachpersonal). Diese praxisnahen Personen sind für eine erfolgreiche Projektumsetzung zentrale Ansprechpartner und die Projektleitung ist nicht selten von dem guten Willen dieser Akteure abhängig. Die Etablierung solcher Kooperationen gestaltet sich teilweise schwierig und oft ist bereits eine einzelne Partnerschaft als grosser Erfolg zu werten. Dies war besonders hinsichtlich der schwierigen Verankerung des Projekts „Hospital Quit Support“ innerhalb des medizinischen Settings der Fall. Die erste Projektphase, in welcher das Projekt im Kantonsspital umgesetzt werden sollte, zeigt, dass ein Projekt, wann immer möglich, nicht von der Motivation einer einzelnen Person abhängig sein sollte. Besteht eine solch personenbezogene Abhängigkeit, riskiert man bei Rücktritt resp. Wechsel dieses Partners einen gänzlichen Projektmisserfolg. Daher muss auf eine breitere Abstützung des Projekts in Form einer richtigen Koalition innerhalb des betroffenen Settings hingearbeitet werden. Dadurch wird die Gefahr der personenbezogenen Abhängigkeit gemindert und die Projektumsetzung gesichert.

## Anhang

### A1 Kontextanalyse

#### A1.1 Gesellschaftliche Faktoren

*Geografische Situation.* Der Kanton Zug gliedert sich in elf Gemeinden mit dem Hauptort der Stadt Zug und umfasst eine Fläche von 23'872 Hektar. Diese gliedert sich in 3'297 Hektar Siedlungsflächen; 10'365 Hektar Landwirtschaftsflächen, 6'526 Hektar Wald und Gehölze und 3'167 Hektar Zuger- und Ägerisee.<sup>25</sup> Auf der Zuger Internetseite wird der Kanton hinsichtlich seiner landschaftlichen Beschaffenheit als „Scharnier zwischen dem urbanen Kanton Zürich und den ländlichen Kantonen der Zentralschweiz“ bezeichnet.<sup>26</sup>

*Soziodemografische Situation.* Hinsichtlich der soziodemografischen Zusammensetzung umfasste die ständige Wohnbevölkerung des Kantons Zug im Jahr 2012 116'575 Personen, wobei sich die Altersstruktur folgendermassen zusammenfassen lässt: 21% der Bevölkerung (23'928) waren 0 bis 19-Jährige; 58% (67'814) waren zwischen 20 und 59 Jahren alt; 18% (20'460) der ständigen Wohnbevölkerung fiel in die Kategorie der 60- 79-Jährigen und 4% (4'338) waren im Jahr 2012 80 Jahre alt oder älter. Insgesamt betrug der Anteil Männer (58'816) und Frauen (57'759) im Jahr 2012 jeweils 50 Prozent.<sup>27</sup> Die grösste Gemeinde des Kantons Zug ist mit 27'537 Einwohnern Zug, die kleinste Gemeinde Neuheim mit 2'006 Einwohnern. Neben Zug gibt es im Kanton noch zwei weitere Gemeinden, Baar und Cham, mit mehr als 10'000 Einwohnern.<sup>28</sup> Der Bildungsstand der Zuger Bevölkerung (ab 25 Jahren) setzte sich 2012 wie folgt zusammen: 15% verfügten über keine nachobligatorische Ausbildung, 44% hatten einen Abschluss auf Sekundarstufe II-Niveau und 40% verfügten über eine Ausbildung auf Tertiärstufe.<sup>29</sup>

*Ökonomische Situation.* Im Jahr 2008<sup>30</sup> waren insgesamt 82'968 Personen in 10'669 Arbeitsstätten im Kanton Zug beschäftigt, die sich auf die drei Sektoren folgendermassen aufteilen lassen: Im primären Sektor arbeiteten 2.2% der Beschäftigten (1'850 Personen), im sekundären Sektor 24.9% (20'658 Personen) und im tertiären Sektor waren 72.9% der erwerbstätigen Personen (60'478 Personen) beschäftigt (Zug in Zahlen 2013). Im Jahresdurchschnitt 2012 waren im Kanton Zug 1'187 Personen als Arbeitslose registriert und 2'121 als Stellensuchende. Die Arbeitslosenquote im Kanton Zug lag 2012 im Jahresdurchschnitt bei 1.8 Prozent. Die schweizweite durchschnittliche Arbeitslosenquote des Jahres 2012 betrug 2.9 Prozent.<sup>31</sup> Im Jahr 2012 empfingen 1'919 Personen im Kanton Zug Sozialhilfe, die Sozialhilfequote betrug demnach 1.7% und war somit tiefer als die schweizweite Sozialhilfequote von 3.1 Prozent.<sup>32</sup> Im Jahr 2012 waren im Handelsregister des Kantons Zug 3'167 Firmen eingetragen. Der Kanton Zug erwirtschaftete im Jahr 2012 ein Bruttoinlandsprodukt (BIP) von 14'279 Millionen Schweizer Franken, was einen BIP pro Einwohner von CHF 125'138 Schweizer Franken entspricht (Zug in Zahlen 2013). Der Schweizer Durchschnitt des BIP pro Einwohner lag 2012 bei CHF 74'010.<sup>33</sup>

---

<sup>25</sup> <http://www.zg.ch/portraet/zug-in-zahlen>

<sup>26</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/audirektion/statistikfachstelle/zug-in-zahlen>

<sup>27</sup> <http://www.zg.ch/portraet/zug-in-zahlen>

<sup>28</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/audirektion/statistikfachstelle/zug-in-zahlen>.

<sup>29</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/regionen/kantone/zg/key.html>

<sup>30</sup> Teile der Daten für den Bereich „Wirtschaft“ aus „Zug in Zahlen“ stammen vom Bundesamt für Statistik (BFS), wobei es keine Neueren als die aus dem Jahr 2008 gibt.

<sup>31</sup> <http://www.seco.admin.ch/themen/00374/00384/05369/index.html?lang=de>

<sup>32</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/13/03/03/key/02.html>

<sup>33</sup> [http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/04/02/01/key/bip\\_einw.html](http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/04/02/01/key/bip_einw.html)

*Wirtschaftliche Bedeutung der kantonalen Tabakindustrie und des Tabakbaus.* Im Jahr 2012 arbeitete keine Person im Tabakanbau oder in der Tabakverarbeitung.<sup>34</sup> Lediglich 9 Personen arbeiteten 2012 im Kanton Zug in der Herstellung von Maschinen für die Nahrungs- und Genussmittelerzeugung und die Tabakverarbeitung; 25 im Bereich Handelsvermittlung von Nahrungsmitteln, Getränken und Tabakwaren; 48 Personen im Bereich Grosshandel mit Getreide, Rohtabak, Saatgut und Futtermitteln; 116 Personen im Grosshandel mit Tabakwaren; 136 Personen im Grosshandel mit Nahrungs- und Genussmitteln, Getränken und Tabakwaren, ohne ausgeprägten Schwerpunkt; 6 Personen im Detailhandel mit Tabakwaren, 66 Personen im Bereich Sonstiger Fachdetailhandel mit Nahrungs- und Genussmitteln, Getränken und Tabakwaren a. n. g. (in Verkaufsräumen) und 14 Personen im Detailhandel mit Nahrungs- und Genussmitteln, Getränken und Tabakwaren an Verkaufsständen und auf Märkten. Eine Übersicht über die Anzahl Beschäftigte im Bereich Tabak, Anzahl Arbeitsstätten und Vollzeitäquivalente nach Wirtschaftsart ist in Tabelle D A.1 dargestellt.

D A.1: Arbeitsstätten und Beschäftigte 2012 im Kanton Zug nach Wirtschaftsart<sup>35</sup>

Wirtschaftsart	Arbeitsstätten	Beschäftigte	Vollzeitäquivalente
<b>Anbau von Tabak</b>	0	0	0
<b>Tabakverarbeitung</b>	0	0	0
<b>Herstellung von Maschinen für die Nahrungs- und Genussmittelerzeugung und die Tabakverarbeitung</b>	2	9	8.2
<b>Handelsvermittlung von Nahrungsmitteln, Getränken und Tabakwaren</b>	4	25	18.7
<b>Grosshandel mit Getreide, Rohtabak, Saatgut und Futtermitteln</b>	16	47	35.3
<b>Grosshandel mit Tabakwaren</b>	1	116	109.2
<b>Grosshandel mit Nahrungs- und Genussmitteln, Getränken und Tabakwaren, ohne ausgeprägten Schwerpunkt</b>	22	136	106.8
<b>Detailhandel mit Tabakwaren</b>	2	6	4.1
<b>Sonstiger Fachdetailhandel mit Nahrungs- und Genussmitteln, Getränken und Tabakwaren a. n. g. (in Verkaufsräumen)</b>	17	66	42.6
<b>Detailhandel mit Nahrungs- und Genussmitteln, Getränken und Tabakwaren an Verkaufsständen und auf Märkten</b>	2	15	10.1

## A1.2 Politische Faktoren

*Akzeptanz der Tabakprävention in der Bevölkerung.* Die detaillierten Abstimmungsergebnisse für den Kanton Zug und nach einzelnen Gemeinden sind aus Tabelle D A.2 ersichtlich.

<sup>34</sup> In diesem Zusammenhang ist auf die marginale Relevanz des Tabakanbaus für die Schweizer Landwirtschaft insgesamt zu verweisen. Lediglich 5% des inländischen Bedarfs wird durch die insgesamt 300 Betriebe produziert, die Tabak als Rohstoff für Rauchwaren anbauen. Die geringe Bedeutung des Tabakanbaus mag auch darin begründet sein, dass sich der Bund seit 1992 vollständig von der Finanzierung der inländischen Tabakproduktion zurückgezogen hatte (<http://www.landwirtschaft.ch/de/wissen/pflanzen/weitere-ackerfruechte-1/tabak/>).

<sup>35</sup> <http://www.pxweb.bfs.admin.ch/Dialog/Saveshow.asp>

D A.2: Ergebnisse der Volksabstimmung vom 23.9.2012: Volksinitiative «Schutz vor Passivrauchen», ZG<sup>36</sup>

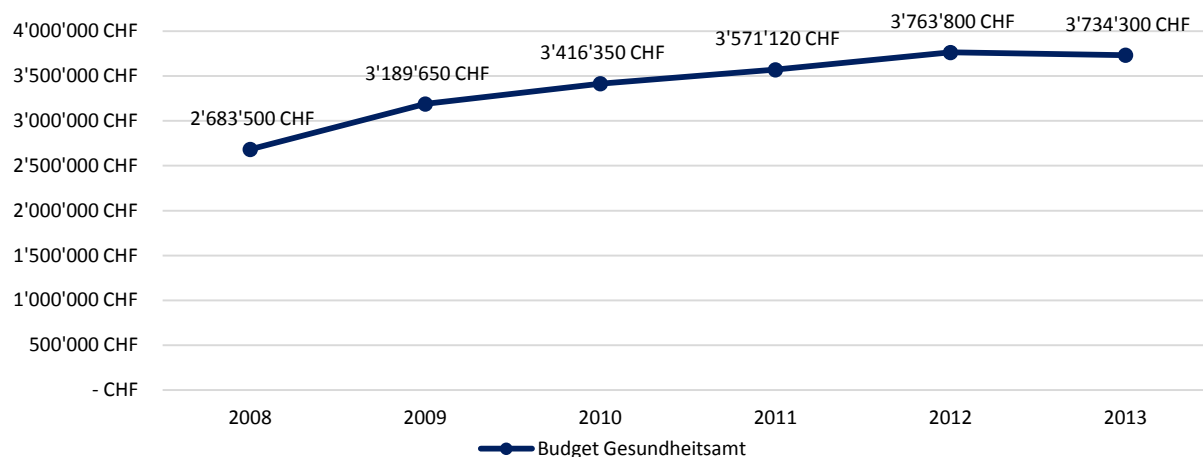
	Stimmberechtigte	Abgegebene Stimmen	Stimmbeteiligung in %	Gültige Stimmen	Ja Stimmen	Nein Stimmen	Ja in %
<b>Kanton Zug</b>	72'449	35'457	49.0	35'317	10'742	24'575	30.4
<b>Gemeinden</b>							
<b>Baar</b>	13'562	6'474	47.7	6'450	1'966	4'484	30'5
<b>Cham</b>	9'602	4'555	47.4	4'537	1'478	3'059	32'6
<b>Hünenberg</b>	5'928	2'986	50.4	2'978	989	1'989	33'2
<b>Menzingen</b>	2'942	1'370	46.6	1'366	325	1'041	23'8
<b>Neuheim</b>	1'295	655	50.6	655	166	489	25'3
<b>Oberägeri</b>	3'547	1'763	49.7	1'757	444	1'313	25'3
<b>Risch</b>	5'979	2'698	45.1	2'681	775	1'906	28'9
<b>Steinhausen</b>	5'796	2'766	47.7	2'748	785	1'963	28'6
<b>Unterägeri</b>	5'243	2'550	48.6	2'540	764	1'776	30'1
<b>Walchwil</b>	2'005	1'081	53.9	1'074	269	805	25'0
<b>Zug</b>	16'550	8'577	51.8	8'531	2'781	5'750	32'6

*Finanzielle Ausgangslage.* Abbildung D A.3 zeigt das Budget für das Gesundheitsamt für die Periode von 2008 bis 2013, unter dessen Zuständigkeit Suchtberatung und Prävention fällt. Das Gesundheitsamt ist der Gesundheitsdirektion angegliedert und die Tätigkeit des Gesundheitsamtes wird auf der eigenen Internetseite folgendermassen zusammengefasst: „Auf Basis des §45 Gesundheitsgesetz fördern wir die Gesundheit der Zuger Bevölkerung, beugen mit zweckmässigen Präventionsmassnahmen Krankheiten vor und unterstützen Ratsuchende bei Fragen und Problemen zu Suchtmitteln und entsprechenden abhängigen Verhalten“. <sup>37</sup> Seit 2012 enthalten das Budget und der Finanzplan des Kantons Zug Leistungsaufträge und Globalbudgets, die auf Amtsebene erstellt und nach der institutionellen Gliederung ausgewiesen werden (Budget und Finanzplan 2012). Eine differenzierte Finanzanalyse des Budgets für Tabakprävention als auf Ebene des Gesundheitsamtes für die Periode zwischen 2008 und 2013 ist dadurch erheblich erschwert.

<sup>36</sup> <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/17/03/blank/key/2012/033.html>

<sup>37</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/gesundheitsdirektion/gesundheitsamt>

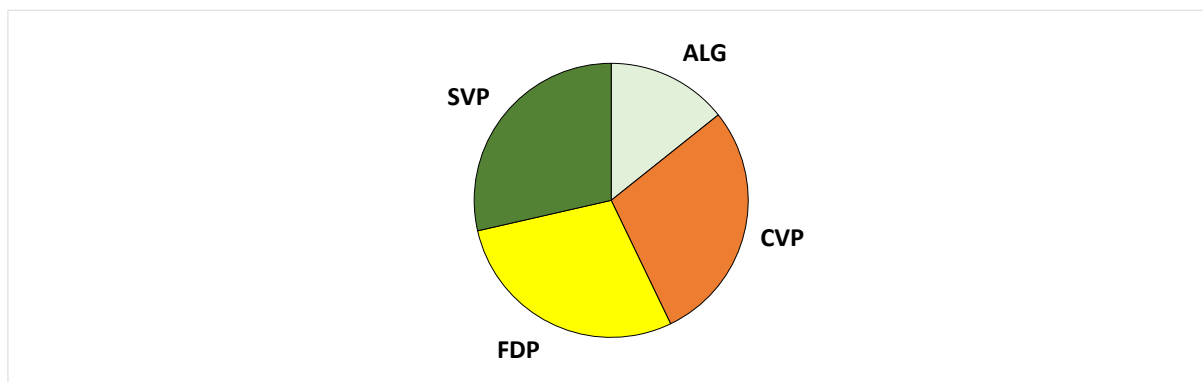
#### D A.3: Budget des Kantons Zug für das Gesundheitsamt 2008-2013 in CHF<sup>38</sup>



*Gemeindeebene.* Die Zuständigkeiten der Gemeinden im Rahmen des Gesundheitsgesetzes sind im 2. Kapitel GesG unter „Organisation und Zuständigkeiten“ in Art. 5, Abs. 1-3 unter dem Titel „Gemeindliche Organe“ festgelegt. Art. 5, Abs. 1 besagt, dass der Gemeinderat die Gesundheitsbehörde der Gemeinde ist und er seine Aufgaben und Befugnisse ganz oder teilweise an eine gemeindliche Gesundheitskommission übertragen kann. Abs. 2 legt fest, dass die Gesundheitsbehörde der Gemeinde die Anordnungen der kantonalen Gesundheitsbehörden zu vollziehen hat. Im Hinblick auf die Prävention wird durch Abs. 3 präzisiert, dass die Gesundheitsbehörde der Gemeinde insbesondere die Gesundheitsförderung und Prävention zu unterstützen und Massnahmen gegen gesundheitsschädliche Immissionen umzusetzen hat.

*Politische Mehrheiten.* Die Parteipolitische Zusammensetzung des Regierungsrates des Kantons Zug für die Legislaturperiode 2011-2014 ist in Abbildung D A.4 dargestellt.

#### D A.4: Parteipolitische Zusammensetzung des Regierungsrates des Kantons Zug (Legislaturperiode 2011-2014, N=7)

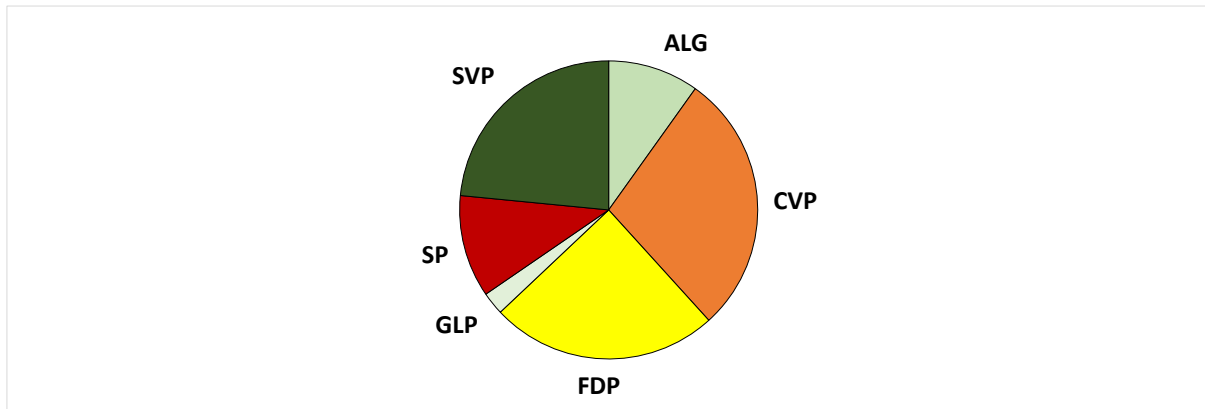


*Anmerkung:* Angaben in absoluten Zahlen

<sup>38</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/regierungsrat/finanzen-und-geschaeftsberichte/#downloads>

Abbildung D A.5 zeigt die Parteipolitische Zusammensetzung des Kantonsrates des Kantons Zug für die Legislaturperiode 2011-2014.

D A.5: Parteipolitische Zusammensetzung des Kantonsrat des Kantons Zug (Legislaturperiode 2011-2014, N=80)



Anmerkung: Angaben in absoluten Zahlen

Die Parteizugehörigkeit der Direktionsvorsteher ist aus Tabelle D A.6 ersichtlich. Der Direktionsvorsteher der Finanzdirektion und Sicherheitsdirektion sind Mitglieder der CVP, die FDP steht der Gesundheitsdirektion und der Volkswirtschaftsdirektion vor. Vorsteher der Baudirektion und der Direktion für Bildung und Kultur sind Mitglieder der SVP und die ALG steht der Direktion des Innern vor.<sup>39</sup>

D A.6: Parteizugehörigkeit der DirektionsvorsteherInnen

Direktion	Parteizugehörigkeit Direktionsvorsteher/in
Baudirektion	SVP
Direktion des Innern	ALG
Direktion für Bildung und Kultur	SVP
Gesundheitsdirektion	FDP
Finanzdirektion	CVP
Sicherheitsdirektion	CVP
Volkswirtschaftsdirektion	FDP

<sup>39</sup> <http://www.zg.ch/behoerden/regierungsrat>



*Grad der Politisierung des Themas.* Bei den Kantonsratsgeschäften des Kantons Zug finden sich bei der Suchfunktion für die Schlagwörter „Rauchen“ „Tabak“ „Suchtprävention“ oder „Passivrauch“ diverse Dokumente der vergangenen Jahre. Insbesondere in den Protokollen der Kantonsratssitzungen wird deutlich, wie kontrovers bestimmte Themen bezüglich der Tabakprävention waren. Beispiele hierfür sind etwa der Schutz vor dem Passivrauchen oder das Gesundheitsgesetz. Andere Themen, wie etwa ein Verkaufsverbot von Tabakwaren an Minderjährige, wurden in den Kantonsratssitzungen weniger kontrovers diskutiert. Die Protokolle ausgewählter Kantonsratssitzungen zum Thema Tabak werden im Folgenden chronologisch zusammengefasst.

- *Protokoll des Kantonsrates, 57. Sitzung, Donnerstag, 23. Februar 2006*

Traktandum der Kantonsratssitzung war eine Motion betreffend ‚Jugendschutz beim Verkauf von Tabakwaren‘, die durch die Alternative Fraktion (AF) unterstützt wurde und das Verbot des Verkaufs von Tabakwaren an Jugendliche vorantreiben sollte. Auch durch die SP wurde die Motion vollumfänglich unterstützt. Die Mehrheit der SVP stand dem Antrag des Regierungsrates, die Motion als erheblich zu erklären, ablehnend gegenüber. Begründet wurde die Position damit, dass sich die SVP-Fraktion grundsätzlich für mehr Freiheit und weniger Staat einsetzt. Die FDP-Fraktion hingegen begrüßte den Antrag, die Motion als erheblich zu erklären, weitgehend und auch durch die CVP-Fraktion wurde der Antrag unterstützt. Der Rat erklärte mit 44:10 Stimmen die Vorlage gemäss Antrag der Regierung als erheblich.

- *Protokoll des Kantonsrates, 58. Sitzung, Donnerstag, 30. März 2006*

Gegenstand der Kantonsratssitzung war eine Motion der Alternativen Fraktion betreffend ‚rauchfrei geniessen im Kanton Zug, Schutz vor Passivrauchen‘, welche unter anderem ein Verbot des Rauchens in Innenräumen von Gastwirtschaftsbetrieben enthielt. Der Rat beschloss mit 39:20 Stimmen, die Motion nicht an den Regierungsrat zu überweisen. Die Gründe dafür waren etwa, dass das Einführen von rauchfreien Räumen auf freiwilliger Basis durch Gastbetriebe ausreiche (FDP-Fraktion) oder dass Lösungen auf Basis von Eigenverantwortung und Toleranz (SVP-Fraktion) wichtig seien. Die SP-Fraktion hingegen empfahl, die Motion zu überweisen.

- *Protokoll des Kantonsrates, 30. und 31. Sitzung, Donnerstag, 3. Juli 2008  
(Vor- und Nachmittagssitzung)*

In dieser Sitzung des Kantonsrates stellte die Präsidentin der Kommission für das Gesundheitswesen das Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (Gesundheitsgesetz; GesG) vor. Auch hier zeigt sich, dass einige Aspekte der Tabakprävention kontroverser waren als andere. So fand der durch § 49 geregelte Jugendschutz un widersprochene Zustimmung der Mitglieder der vorberatenden Kommission, wohingegen über § 48 unter der Überschrift ‚Nichtraucherschutz‘ ausführlicher diskutiert wurde. Auch bei den Positionen der Fraktionen wird innerhalb der Kantonsratssitzung deutlich, dass einige Themen kontroverser sind als andere. Durch den Gesundheitsdirektor wurden die kontroversen Themen der Diskussion folgendermassen zusammengefasst:

- Nichtraucherschutz (Rauchverbot in den Gastbetrieben)
- Jugendschutz (Plakatwerbeverbot; Verkaufsverbot für Tabakwaren und alkoholische Getränke)
- Konsumentenschutz

Insbesondere das Kapitel 6, also die Gesundheitsförderung und Prävention, war bei dem Gesundheitsgesetz besonders kontrovers. Nachfolgend sind die parteipolitischen Positionen der Kantonsratssitzung betreffend des Gesundheitsgesetzes tabellarisch zusammengefasst:

Partei	Position neues Gesundheitsgesetz; GesG aus dem Protokoll des Kantonsrates, 30. Sitzung, Donnerstag, 3. Juli 2008 (Vormittagssitzung)
CVP-Fraktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tritt grossmehrheitlich auf das neue Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug ein.</li> <li>• Der überwiegende Teil des neuen Gesetzes findet Unterstützung und Zustimmung – einige wenige Paragraphen sind umstritten und ihnen wird nur teilweise zugestimmt.</li> <li>• Es wird nun zum Teil kritisiert, dass zu viel gesetzlich geregelt wird.</li> <li>• Die CVP-Fraktion wünscht allerdings noch eine genaue Definition der öffentlich zugänglichen Räume.</li> <li>• Auch im Kanton Zug soll der Bereich Nichtraucherschutz geregelt werden.</li> <li>• § 50 Abs. 1 Heini Schmid beantragt im Namen der Mehrheit der CVP-Fraktion, die Alterslimiten für den Verkauf von alkoholischen Getränken gemäss Bundesrecht bei 16 und 18 Jahren zu belassen und die Limite für den Verkauf von Tabakwaren auf 16 festzulegen.</li> <li>• Die Mehrheit der CVP beantragt, § 50 wie folgt zu formulieren: Der Verkauf von Tabakwaren an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren ist verboten. Auf ein Festschreiben der Alterslimiten bei Alkohol ist zu verzichten, da der Bund diese Mindestlimiten schon für die ganze Schweiz festgelegt hat. Bei Abs 2 ist die Alterslimite ebenfalls auf 16 festzulegen.</li> </ul>
FDP-Fraktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die FDP-Fraktion ist einstimmig für Eintreten auf die Vorlage zum neuen Gesundheitsgesetz.</li> <li>• In den §§ 48, 49 und 50 ist eine grosse Mehrheit der FDP für eine liberalere Fassung im Sinne einer grösseren Eigenverantwortung und mehr Marktwirtschaft als die von der Regierung und der Kommission vorgeschlagene.</li> <li>• Die FDP-Fraktion hat sich nun grossmehrheitlich für die Variante mit der höheren Eigenverantwortung von zwei liberalen Positionen entschieden und unterstützt zwar ein Rauchverbot in allen öffentlichen Gebäuden; in Gastronomiebetrieben soll das Rauchen jedoch weiterhin erlaubt bleiben, vorausgesetzt es werden Nichtraucher- und Raucherräume angeboten.</li> <li>• Jedem Gastrounternehmer ist aus freisinniger Sicht das freiwillige Umsetzen eines Nichtraucherbetriebs in den eigenen Gäste- und Personalmöglichkeiten grundsätzlich nur zu empfehlen. 75 Zuger Betriebe haben dieses erfolgreich ohne gesetzliche Vorgaben bereits getan. Das ist schweizweit die höchste freiwillige Rate.</li> </ul>
SVP-Fraktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bezüglich des Nichtraucherschutzes stimmt die SVP-Fraktion mehrheitlich dem Gesetz zu, wie es die Kommission beantragt. Der Jugendschutz geht der Mehrheit der SVP-Fraktion jedoch zu weit. Dieser Frage wird sie weder den Anträgen der Regierung noch der vorberatenden Kommission folgen.</li> </ul>
SP-Fraktion	<ul style="list-style-type: none"> <li>• SP begrüsst das neue Gesundheitsgesetz, da damit ihrer Auffassung nach die wichtigsten gesundheitspolitischen Veränderungen umgesetzt werden es damit möglich sei, die verschiedenen Facetten der Prävention und den Schutz einzelner Bevölkerungsteile umzusetzen.</li> </ul>

- *Protokoll des Kantonsrates, 38. Sitzung, Donnerstag, 29. November 2012*

Zudem findet sich die Tabakprävention noch indirekt auf der Traktandenliste in 2012, worin das Budget 2013 und der Finanzplan 2013-2016 der Gesundheitsdirektion diskutiert werden. Mit 64 zu 10 Stimmen wurde einem Kürzungsantrag der Staatswirtschaftskommission (Stawiko) um CHF 79'000 des Globalbudgets der Kostenstelle 4055 (Gesundheitsamte) der Gesundheitsdirektion zugestimmt.

*Organisierte Interessen.* Im Tabakpräventionsprogramm des Kantons Zug beim politischen und organisatorischen Rahmen ist festgelegt, dass „die Direktion für Bildung und Kultur, die Volkswirtschaftsdirektion, die Gemeinden sowie verschiedene NGO sowohl an der Vernehmlassung wie auch an der Umsetzung der Tabakpräventionsstrategie beteiligt“ sind (Tabakpräventionsprogramm des Kantons Zug 2012-2015, S. 8). Die Haltungen der verschiedenen politischen Partei gegenüber Tabakpolitiken innerhalb der Sitzung des Kantonsrates vom 3.7.2008 sind in der obenstehenden Tabelle zusammengefasst.

*Medienanalyse.*<sup>40</sup> Zur Medienanalyse wurde die Neue Zuger Zeitung für den Zeitraum zwischen 2009 und 2014 nach verschiedenen tabakpräventionsrelevanten Begriffen hin untersucht. Für den Zeitraum zwischen dem 1.1.2009 und dem 31.12.2014 finden sich in der Neuen Zuger Zeitung für die Suchbegriffe ‚Tabak‘, ‚Passivrauch‘, ‚Plakatwerbung‘ sowie ‚Verkauf Tabak‘ insgesamt 190 Artikel. Im quantitativen Vergleich der Jahre 2009 bis 2014 zeigt sich keine auffallende Veränderung von der Anzahl Artikel zur Tabakprävention: Im Jahr 2009 erschienen 36 Artikel, die Tabak thematisierten, 2010 erschienen 33, 2011 umfasste die Anzahl Artikel 36, im Jahr 2012 33, 2013 24 und 2014 28 Artikel, die Tabak thematisierten.

Inhaltlich bezog sich der überwiegende Teil der Artikel auf Tabak im kantonalen bzw. bundesweiten Kontext, wobei dieser mitunter lediglich im peripheren Kontext oder im Hinblick auf wirtschaftsrelevante Informationen, wie etwa Preisänderungen, erwähnt wurde. In wenigen Artikeln wurde Tabak oder Tabakkonsum im internationalen Kontext aufgegriffen. Tabakprävention im nationalen Kontext wird in den Artikeln primär im Zusammenhang mit parlamentarischen Beschlüssen oder Vorstössen, worin auch spezifische Massnahmen, wie etwa das geplante Werbeverbot für Zigaretten aufgegriffen werden.

In den Jahren 2009 und 2010 finden sich in der neuen Zuger Zeitung nur sehr vereinzelt Artikel im Zuger Kontext und im Zusammenhang mit Tabakprävention. Bei denjenigen Artikeln, die sich auf Tabakprävention beziehen werden beispielsweise spezifische Projekte im Rahmen der Tabakprävention, wie das „Experiment Nichtraucher“, erwähnt. Im Jahr 2012, in welchem über die Volksinitiative ‚Schutz vor Passivrauchen‘ abgestimmt wurde, finden sich vermehrt Artikel über die Auswirkungen von Passivrauchen, wobei darin sowohl potenziell positive Auswirkungen bei einer Annahme der Initiative (grösserer Schutz vor Passivrauch) als auch negative Auswirkungen (befürchtete Umsatzeinbussen bei Gastronomiebetrieben) thematisiert werden. In den Jahren 2011-2014 thematisieren die Artikel häufiger die negativen Auswirkungen von Tabak auch mit einem Schweizer Bezug (etwa in Form von Studien über die Anzahl Rauchender). Auch spezifische Projekte, wie etwa „Rauchfreie Lehre, werden angekündigt.

Insgesamt lässt sich keine Positionierung der Neuen Zuger Zeitung gegenüber des Tabakkonsums respektive gegenüber Präventionsmassnahmen erkennen. Die Artikel entsprechen insgesamt einer neutralen und themenübergreifenden Berichterstattung, die von Berichten über von Präventionsprojekte für Jugendliche, Studien über mögliche Tabakschäden bis hin zu bestehenden.

---

<sup>40</sup> Suchbegriffe: Tabak, Passivrauch, Plakatwerbung, Verkauf Tabak.

### A1.3 Gesetzliche Grundlagen

#### D A.7: Tabakrelevanten Auszüge aus dem Gesetz über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (Gesundheitsgesetz; GesG)

Gegenstand	Paragraf	Inhalt
<b>Gesundheitsförderung und Prävention</b>	<b>§ 45</b> Zweck und Grundsätze	<sup>1</sup> Der Kanton setzt sich für gute Bedingungen ein, die der Förderung der Gesundheit dienen. Er baut auf der Eigenverantwortung des Menschen in der Gesellschaft auf. <sup>2</sup> Die Gesundheitsdirektion unterstützt und koordiniert Massnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung und Prävention. Sie kann eigene Massnahmen treffen oder Beiträge an die Kosten der Massnahmen Dritter leisten. Sie kann mit öffentlichen oder privaten Organisationen zusammenarbeiten.
	<b>§ 46</b> Suchtprävention und Suchtberatung	<sup>1</sup> Der Kanton stellt die Suchtprävention und Suchtberatung sicher mit dem Ziel, Suchtmittelmissbrauch und Suchtentwicklungen vorzubeugen und für eine adäquate Beratung und Behandlung betroffener Menschen zu sorgen.
	<b>§ 47</b> Schwangerschafts- und Elternberatung	<sup>1</sup> Der Kanton stellt die Schwangerschafts- und Elternberatung sicher. Die Elternberatung sorgt für eine umfassende und fachgerechte Beratung von Eltern im Bereich der Pflege, Gesundheit und Entwicklung von Säuglingen und Kindern bis zum Beginn der Schulpflicht. <sup>2</sup> Der Regierungsrat kann mittels Leistungsvereinbarungen Dritte damit beauftragen.
	<b>§ 48</b> Nichtraucherschutz	<sup>1</sup> In geschlossenen Räumen, die öffentlich zugänglich sind, ist das Rauchen verboten. In davon baulich abgetrennten und entsprechend gekennzeichneten Räumen mit ausreichender Lüftung kann das Rauchen gestattet werden. Der Regierungsrat regelt das Nähere durch Verordnung, namentlich das proportionale Verhältnis von Nichtraucher- zu Raucherräumen. <sup>2</sup> Der zuständige Gemeinderat bewilligt auf Gesuch hin Restaurationsbetriebe als Raucherlokale, wenn der Betrieb a) eine dem Publikum zugängliche Gesamtfläche von höchstens 80 Quadratmetern hat; b) gut belüftet und nach aussen leicht erkennbar als Raucherlokal bezeichnet ist und c) nur Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer beschäftigt, die einer Tätigkeit im Raucherlokal im Arbeitsvertrag zugestimmt haben.
<b>Jugendschutz</b>	<b>§ 49</b> Plakatwerbeverbot für Tabakwaren und alkoholische Getränke	<sup>1</sup> Plakatwerbung für Tabakwaren und alkoholische Getränke ist verboten, sofern sie vom öffentlichen Grund her einsehbar ist.
	<b>§ 50</b> Verkaufsverbot für Tabakwaren	<sup>1</sup> Der Verkauf von Tabakwaren an Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren ist verboten. <sup>2</sup> Automatenbetreiber haben dafür zu sorgen, dass der Bezug von Tabakwaren durch Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren verunmöglicht wird.

D A.8: Tabakrelevanten Auszüge aus der Verordnung über das Gesundheitswesen im Kanton Zug (GesV)

Gegenstand	Paragraf	Inhalt
<b>Gesundheitsförderung und Prävention</b>	<b>§ 49</b> Suchtprävention und Suchtberatung	<sup>1</sup> Suchtprävention und Suchtberatung werden durch das Gesundheitsamt sichergestellt. Die auf amtliche Anordnung besuchte Suchtberatung ist gebührenpflichtig (Ziff. 38 Verwaltungsgebührentarif). <sup>2</sup> Soweit der Beizug einer Fachärztin oder eines Facharztes für Psychiatrie und Psychotherapie notwendig ist, wird diese Funktion durch die Ambulanten Psychiatrischen Dienste sichergestellt. Das Aufgabengebiet umfasst namentlich psychiatrisch-psychotherapeutische Abklärungen und Behandlungen sowie psychiatrische Begutachtungen. Diese Leistungen werden nach den gültigen Medizinaltarifen in Rechnung gestellt. <sup>3</sup> Das Gesundheitsamt kann im Rahmen einer Suchtberatung bei den zuständigen Behörden fürsorgerische oder Massnahmen des Kindes- und Erwachsenenschutzrechts beantragen. <sup>4</sup> Die Suchtberaterinnen und -berater des Gesundheitsamtes unterliegen bei der Durchführung von Suchtberatungen der Dokumentationspflicht von § 36 GesG).
	<b>§ 50</b> Nichtraucherschutz	<sup>1</sup> Der flächenmässige Anteil der rauchfreien Räume muss während der gesamten Öffnungszeit des Betriebes mindestens zwei Drittel der geschlossenen Räume, die öffentlich zugänglich sind, betragen. Die Raumzuteilung erfolgt durch Selbstdeklaration. Die Einwohnergemeinde übt die Aufsicht aus. <sup>2</sup> Die Betriebsorganisation ist so zu gestalten, dass die Kundschaft keinesfalls gezwungen ist, einen Raucherraum zu betreten. Dies gilt namentlich für Wirtschaftsflächen, Garderoben, Toiletten sowie Zahl- und Warenausgabestellen sowie deren Zugänge. <sup>3</sup> Als geschlossen gilt jeder in allen Dimensionen rauchundurchlässig begrenzte Raum. Fenster, Türen, Lüftungsvorrichtungen und dergleichen werden nicht berücksichtigt. Diese sind so zu konstruieren und zu bedienen, dass möglichst kein Rauch in einen Nichtraucherzimmer gelangen kann. <sup>4</sup> Nichtraucher- und Raucherräume sind beim Eingang und im Rauminnen mit einem entsprechenden, gut erkennbaren Piktogramm zu kennzeichnen.
	<b>§ 51</b> Nichtraucher-schutz in Restaurationsbetrieben	<sup>1</sup> Raucherlokale sind zusätzlich beim Eingang als «Raucherlokal» zu beschriften. Diese Beschriftung muss von aussen gut sicht- und lesbar sein. <sup>2</sup> Für die Berechnung der Gesamtfläche werden alle ganz oder teilweise dem Betrieb dienenden geschlossenen Räume vollständig angerechnet, soweit sie den Gästen zugänglich sind. Dies sind namentlich Restaurationsflächen inklusive Bartresen, Garderoben, Toiletten sowie deren Zugänge.

## A2 Wirkungsanalyse der einzelnen Projekte

Nachfolgend werden die 15 im Zuger Programm enthaltenen, leistungserbringenden Projekte einzeln kurz beschrieben und anhand der Daten aus dem Gesuch, den Selbstevaluationen sowie den Interviews mit den Projektleitungen dargestellt und analysiert. In einem ersten Schritt werden dazu die Zielerreichung pro Projekt (Erreichung gemäss Selbstevaluationen) sowie die Projekteigenschaften tabellarisch dargestellt und ein Kurzbeschrieb pro Projekt skizziert. Danach werden die Evaluationsgegenstände Politikkonzept, Organisation, Output (Leistung) sowie die Wirkung auf Outcomeebene begutachtet. In der Analyse des Politikkonzepts (Konzeptanalyse) werden die wichtigsten Anmerkungen der internen und externen Expertisen, mit welchen das Evaluationsteam einverstanden ist, sowie eigene Ergänzungen erläutert. Für Organisation, Output und Outcome werden die Daten aus den Selbstevaluationen und den Interviews dargestellt und jeweils direkt die Bewertung des Evaluationsteams angefügt. Die verschiedenen Projekte agieren in den Handlungsfeldern Verhalten, Gesundheitsschutz sowie Information und behandeln eine oder mehrere der Zieldimensionen Verhinderung des Einstiegs, Förderung des Ausstiegs und/oder Passivrauchschutz.

### A2.1 Experiment Nichtraucher

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten	
<b>Zieldimension</b>	Einstieg	
<b>Zielgruppe</b>	Jugendliche	
<b>Setting</b>	Schule	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Amt für Gesundheit	
<b>Projekttyp</b>	Typ II	
<b>Status</b>	Bestehend	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 79'514	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b>	Ja
	2012: Es findet eine Preisverleihung statt.	
	2012: An der Preisverleihung nehmen mindestens 80% der erfolgreichen Klassen teil.	Nein (25.3%)
	<b>Outcome:</b>	Ja (31.4%)
	Erfolgreiche Teilnahme am Programm von 40% der 6. bis 9. Klassen des Kantons im Schuljahr 2012/2013.	
	Erfolgreiche Teilnahme am Programm von 35% der 6. bis 9. Klassen des Kantons im Schuljahr 2013/2014.	Nein (26.15%)
	Die Abbruchquote ist tiefer als 10%.	Ja

#### Kurzbeschrieb Projekt

Im nationalen Wettbewerbs „Experiment Nichtraucher“ verpflichten sich SchülerInnen im Klassenverband während sechs Monaten rauchfrei zu bleiben. Träger des Wettbewerbs ist AT-Schweiz. Die Projektleitung sowie organisatorische Aufgaben werden vom GeA übernommen. Das „Experiment Nichtraucher“ hat sich seit dem Start im Jahr 2000 im Schulbetrieb des Kantons etabliert. Dadurch, dass sie den Wettbewerb im Klassenverband absolvieren, wird durch den Gruppendruck eine zusätzliche bestärkende Wirkung erwartet.

#### Konzeptanalyse

Die Konzeption des Projekts ist sehr gut und lässt keine Schwachstellen erkennen. Die Output- und Outcome- Ziele sind gut definiert. Hervorzuheben sind insbesondere folgende drei Punkte: Die Rollenverteilung

zwischen Projektleitung und Projektträger ist explizit adressiert (GeA als Unterstützung bei der Akquisition neuer Klassen); das zusätzliche Engagement des GeA als Verstärkung ist hoch (zusätzliche Geschenke für erfolgreiche Klassen, Teilnahme Regierungsräte an Abschlussevent als symbolische Botschaft/Wertschätzung); die Verbesserungsmöglichkeiten für erhöhte Werbung des Experiments sind identifiziert und angestrebt (Netzwerk Schulen).

### Organisation

Der Wettbewerb wurde gemäss Projektleitung gut eingeführt und organisiert. Positiv zu werten ist weiter die langjährige und traditionelle Verankerung bei vielen Lehrpersonen. Durch dieselbe zuständige Person für die Projektleitung von „Experiment Nichtraucher“, „Freelance“ und „Aufhören nach Mass“ konnten dank der zentralisierten Steuerung aller Themen die Aktionen bestmöglich koordiniert und der Aufwand für die Schulen minimiert werden. Das „Experiment Nichtraucher“ ermöglicht aufgrund der Durchführung von Atemtests direkten Kontakt mit den Lehrern, man gelangt an E-Mailadressen und kann so auch Werbung für die anderen Projekte im Schulsetting betreiben. So werden beispielsweise den Klassen, welche aus dem Wettbewerb rausfallen, Rauchstopp-Kurse angeboten. Hauptsächlich betrachtete man aber die gesicherte finanzielle Unterstützung, durch welche mehr Freiheit gewonnen wurde, als wichtigsten Mehrwert der neuen Programmstruktur.

Negativ bezüglich Schulen zu erwähnen ist die durch themenspezifische Aufsplitterung von Programmen hohe zeitliche Belastung. Gemäss Projektleitung sind die Schulen aufgrund von Übersättigung überfordert, was eine mögliche Erklärung für den beschränkten Erfolg darstellt. Weiter zeigten sich bei einigen Lehrpersonen Ermüdungserscheinungen. Ob seitens der Projektleitung zur Behebung dieser Probleme etwas unternommen wird, ist hingegen unklar. Zudem gab es hinsichtlich der Koordination zwischen Projektleitung und Projektträger scheinbar ein Organisationsproblem bzw. Unstimmigkeiten. Gemäss Projektleitung werden die von ihnen durchgeführten Atemtests, um zu überprüfen, ob eine Klasse geschummelt hat, von der AT nicht goutiert. Mit den Atemtests hätte die Projektleitung die Möglichkeit erhalten, bei erhöhten Werten direkt Gespräche mit den Jugendlichen zu führen und so eine Art Monitoring einzurichten. Dadurch, dass diese mittlerweile aufgrund von offensichtlichen Uneinigkeiten zwischen der Projektleitung und der AT aber freiwillig sind, bleibt der erwünschte Effekt aus. Diese Unstimmigkeit hätte vorab zwischen den beiden Partnern besser diskutiert werden müssen. Bei den gesetzten Zielen wurde zudem teilweise Leistung (Teilnahme) und Wirkung (erfolgreich) vermischt, was deren Messung bzw. Beurteilung erschwert.

Allgemein kann die Projektorganisation als gut beurteilt werden. Hervorzuheben ist hierbei die Schnittstelle mit den beiden anderen Projekten, welche im Kontakt der Projektleitung mit den Schulen Synergieeffekte und eine gegenseitige Bewerbung dieser ermöglicht. Ebenfalls positiv zu beurteilen ist das direkte Engagement der Projektleitung mit den LehrerInnen und SchülerInnen. Die Einstimmung von Projektverlauf zwischen Projektleitung-Projektträger hätte aber besser organisiert sein können.

### Output

Es wurde eines von zwei Zielen erreicht. Die Preisverleihung konnte 2012 erfolgreich durchgeführt werden. Die angestrebte Teilnahmequote von 80% der erfolgreichen Klassen an der Preisverleihung wurde allerdings mit rund einem Viertel teilnehmenden Klassen klar verfehlt. Gemäss Projektleitung sei dieses zu ambitioniert gewesen. Mit jugendnahen Showacts an den Preisverleihungen wurde auf Ermüdungserscheinungen reagiert, um das ansonsten sehr starre, wenig wandelbare Projekt wieder anziehender gestaltet. Ob sich dies positiv auf die Output-Zielerreichung auswirken wird, ist noch unklar.

### Outcome

Es wurden zwei von drei Zielen erreicht. Das Ziel, dass 2013 40% der 6. Bis 9. Klassen des Kantons Zugs erfolgreich am Wettbewerb teilnehmen, kann mit 31.4% und einem Total von 242 Klassen als knapp erreicht beurteilt werden. 2014 wurde dieses Ziel auf 35% gesenkt und mit 26.15% bei einer absolut stabil bleibenden Anzahl an Klassen (241) nicht erreicht. Daraus lässt sich ein negativer Trend erkennen. Der Teilnehmer-trend ist dennoch negativ, obwohl dieser im Gesuch 2012 positiv beurteilt wurde. Um diesen negativen Trend zu bekämpfen, wurde durch die Projektleitung auf Output-Ebene mit jugendnaher Preisverleihungs-Veranstaltung reagiert. Auf Outcome-Ebene ist hinsichtlich Bewerbung des Projekts bei Schulen/Lehrern seitens des Projektträgers sowie der Projektleitung hingegen nicht klar, ob überhaupt reagiert wurde. Diesbezüglich könnte mehr unternommen werden. Die Abbruchquote scheint ebenfalls von Jahr zu Jahr zu steigen. Lag diese zuvor noch bei 5%, wird sie 2015 die als 10% gesetzte Zielmarke vermutlich überschreiten.

Alles in allem scheint es, als würde sich das Projekt gut als Bindeglied für andere Projekte erweisen, wodurch Tabak thematisiert werden kann. Die abnehmende Teilnehmerzahl sowie das Desinteresse an der Preisverleihung deuten allerdings auf eine eher negative Tendenz für die Zukunft des Projekts hin; zumindest wenn nicht grössere Anstrengungen unternommen werden, um das Projekt zu bewerben.

## A2.2 Freelance

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten	
<b>Zieldimension</b>	Einstieg	
<b>Zielgruppe</b>	Jugendliche	
<b>Setting</b>	Schule	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Amt für Gesundheit	
<b>Projekttyp</b>	Typ I	
<b>Status</b>	Neu	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 68'400	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b>	Ja
	2012: Alle relevanten Lehrpersonen im Kanton werden über „Freelance“ informiert und kennen das Programm.	
	2013: Bei jedem persönlichen Kontakt werden Oberstufenlehrpersonen speziell über „Freelance“ informiert.	Ja
	2014: Die Klassen, die am Wettbewerb teilnahmen, profitieren von der Teilnahme.	Ja
	2014: Die neu lancierte Bewerbung von „Freelance“ über die Lehrmittelzentrale bewährt sich.	Ja
	<b>Outcome:</b>	Ja (>42)
	Ende 2015 kommt in 25% der Oberstufenschulklassen (42 von 168 Klassen) „Freelance“ zum Einsatz.	
	75% der am Wettbewerb teilnehmenden SchülerInnen manifestieren einen Wissenszuwachs, was die Wirkung von Werbung auf ihr Verhalten betrifft.	Ja (80%)

### Kurzbeschreibung Projekt

„Freelance“ ist ein Präventionsprojekt für Schulen und dient der Sensibilisierung und Information der SchülerInnen. Diese setzen sich im Unterricht mittels praxisnahen Unterrichtsmaterialien, kurzen Übungseinheiten und dem abschliessenden Plakatwettbewerb kritisch mit der Tabakwerbung auseinander. Das Projekt hat zum Ziel, „Freelance“ in den Oberstufenklassen zu verankern und damit einen Wissenszuwachs bei den



SchülerInnen zu manifestieren, was die Wirkung von Werbung auf ihr Verhalten betrifft. „Freelance“ wurde als gemeinsames Suchtpräventionsprojekt der Vereinigung der kantonalen Beauftragten für Gesundheitsförderung, Sektion Ostschweiz (VBGF-Ost: SG, AR, GR, TG, SH und FL) lanciert und bereits im Zeitraum von 2007 bis Anfang 2011 durch den TPF finanziert. Das Projekt „Freelance“ ist neu im Kanton Zug.

### Konzeptanalyse

Gewisse Outputziele sind sehr generell definiert und können daher nicht gemessen werden. So sind Formulierungen wie „die SchülerInnen profitieren“ und „die Bewerbung bewährt sich“ sehr vage und schlecht beurteilbar. Dadurch ist auch nicht klar, welche Daten für die Zielbeurteilung relevant sind und anhand welcher Skala die Zielerreichung bemessen wird. Allfällige Möglichkeiten für Synergien mit anderen Tabakpräventionsprojekten sind in der Konzeption des Projekts nicht explizit adressiert, was der Nachvollziehbarkeit der allfälligen Vorteile zu liebe allerdings wünschenswert wäre. Ebenfalls fehlt im Gesuch eine Begründung für das neu lancierte Projekt bzw. aufgrund welcher Bedürfnisse dieses beschlossen wurde.

### Organisation

Alles in allem sind keine offensichtlichen Umsetzungsprobleme erkennbar. Die erfolgreiche Durchführung des Projektes hängt von der Zusammenarbeit mit den Lehrpersonen bzw. den Berufsschulen ab. Hierfür wurde ein Netzwerk aufgebaut, um Rektoren, Lehrer und Gesundheitsverwaltung zusammenzuführen und so unter anderem die Akquisition von Gesuchen teilnehmender Klassen zu vereinfachen. Die Zusammenarbeit zwischen Projekt- und Programmleitung, welche beide dem GeA angegliedert sind, verlief gut. Die Projektleitung hat versucht, die Übersättigung der Schulen aufgrund verschiedener Präventionsanfragen durch direkten Kontakt mit den Schulen und einer regelmässigen Kontaktpflege zu vermeiden. Dies geschah namentlich im Rahmen des Netzwerks Schulen. Das Netzwerk stellt einen guten Ansatz dar, um zu versuchen, die Kontaktaufnahme möglichst effizient auf eine Person pro Schule und Projekt zu adressieren. Dadurch könnte auch der Kontakt mit den Lehrpersonen verbessert werden.

Ein allgemeines Problem des Projekts ist, dass unklar und kaum abschätzbar ist, inwiefern „Freelance“ in den Schulen zum Einsatz kommt. Für die Umsetzung im Kanton Zug ist aber positiv zu bewerten, dass dennoch Fokusgruppen in den Klassen durchgeführt wurden, um so zu testen, ob das Projekt bzw. der Wettbewerb einen Wissenszuwachs bei den teilnehmenden SchülerInnen bewirkte.

### Output

Von den vier gesetzten Outputzielen können allesamt als erreicht gewertet werden. Damit alle relevanten Lehrpersonen im Kanton über „Freelance“ informiert wurden und das Programm kennen wurde seitens der Projektleitung eine regelmässige Bewerbung des Präventionsprogramms durchgeführt. Das Präventionsprogramm „Freelance“ wurde jedoch trotz regelmässiger Bewerbung nur selten von Lehrpersonen angefragt. Dass zweite Outputziel, bei jedem persönlichen Kontakt Oberstufenlehrpersonen speziell über „Freelance“ zu informieren wird mittels Bewerbung über das Modul Sucht gewährleistet. Das dritte Outputziel, gemäss welchem die am Wettbewerb teilnehmenden Klassen von der Teilnahme profitieren, kann ebenfalls als erfüllt betrachtet werden. So haben sich in der Fokusgruppe total 27 Teams à zwei bis vier Personen gemäss Projektleitung „kritisch mit ihrem Wissen auseinandergesetzt und neues Wissen angeeignet“. Ebenfalls erfüllt ist das letzte Outputziel: Die neu lancierte Bewerbung von „Freelance“ über die Lehrmittelzentrale hat sich bewährt, so dass jede Schule im Kanton Zug mindestens eine „Freelance“-Box besitzt. Gesamthaft konnten so bereits 56 Boxen an Lehrpersonen verteilt werden.

Alles in allem können die Outputs als erreicht betrachtet werden, auch wenn bei den einzelnen Zielen einerseits wie bereits erwähnt aufgrund unklarer Formulierung, andererseits aber auch wegen fehlender Daten bzw. Angaben teilweise unklar ist, ob diese wirklich gemäss Zielformulierung erreicht wurden.

### Outcome

Die beiden formulierten Outcomeziele können beide als erfüllt betrachtet werden. Einerseits kommt gemäss Rückmeldungen von Lehrpersonen in mehr als einem Viertel der Klassen „Freelance“ zum Einsatz. Andererseits wurde auch das zweite Outcomeziel, dass 75% der am Wettbewerb teilnehmenden SchülerInnen einen Wissenszuwachs manifestieren, was die Wirkung von Werbung auf ihr Verhalten betrifft, mit 80% der Befragten übertroffen. Ebenfalls kommt die Miniagenda bei den SchülerInnen gemäss Aussage der Projektleitung sehr gut an und werde täglich eingesetzt.

Aufgrund von Rückmeldungen der Lehrpersonen scheint das Projekt durch den minimalen Vorbereitungsaufwand, die kurzen Unterrichtseinheiten sowie die integrale Behandlung von verschiedenen Suchtmitteln positiv anzukommen. Allerdings gestaltet sich die Überprüfung des effektiven Gebrauchs von „Freelance“ im gegebenen Setting als schwierig.

### **A2.3 Rauchfreie Lehre**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten	
<b>Zieldimension</b>	Einstieg	
<b>Zielgruppe</b>	Jugendliche	
<b>Setting</b>	Betrieb	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Lungenliga Luzern-Zug	
<b>Projekttyp</b>	Typ II	
<b>Status</b>	Neu	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 48'000	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b> Projekt ist in allen Berufsschulen und mindestens zwei Betrieben vorgestellt worden.	Ja
	Bis Ende 2013 in mind. 4 Betrieben vorgestellt.	Ja (8)
	Bis Ende 2013 nehmen 300 Lernende teil.	Nein (173)
	2014: Oberstufen- und Abschlussklassen sollen über das Projekt informiert werden.	Ja
	Lehrmeister sollen mit Flyer bedient werden.	Nein
	AB-Betriebe sollen direkt angeschrieben werden.	Ja (400)
	Bis 2014 in mind. 4 Betrieben vorgestellt.	Ja (13)
	Bis Ende 2014 nehmen 300 Lernende teil.	Ja (296)
	<b>Outcome:</b> 2013: 80% der Teilnehmenden sind nach einer Laufzeit (jeweils September-Juni) im Projekt rauchfrei.	Ja (82%)

### Kurzbeschreibung Projekt

Das Projekt „Rauchfreie Lehre“ richtet sich an Lernende sowie an Ausbildungsverantwortliche in Unternehmen und Berufsfachschulen. „Rauchfreie Lehre“ begleitet Lernende durch ihre Berufsausbildung und motiviert sie, während Arbeit und Freizeit rauchfrei zu bleiben oder zu werden. Das Projekt strebt eine Verhinderung des Raucheinstiegs an und versucht einen unbewussten Nichtraucherentscheid in einen bewussten

umzuwandeln. Das nationale Projekt „Rauchfreie Lehre“ erhält für die nächsten drei Jahre keine finanzielle Unterstützung mehr durch den TPF.

### Konzeptanalyse

Die definierten Outputziele fokussieren primär auf die Bewerbung und Durchführung der Kurse, was die Kausalität zwischen Leistung und Wirkung somit gewährleistet. Das Outcomeziel ist insofern zu kritisieren, als dass unklar ist, wie viele der Teilnehmenden bereits beim Einstieg in das Projekt rauchfrei sind bzw. welche Wirkung bei Nichtrauchern erhofft wird.

### Organisation

Ein kritischer Punkt des Projektkonzepts betrifft die Finanzierung, da das Projekt „Rauchfreie Lehre“ vom TPF ab 2015 nicht mehr unterstützt wird. Für das laufende Programm ist die Projektdurchführung dank Geldern vom kantonalen Programm gesichert. Weiter war die Verbindung von kantonaler und nationaler Projektleitung gemäss Projektleitung eine Herausforderung, die Schnittstelle zur Leitung des Programms lief aber generell gut. Als negativer Faktor aufzuführen ist auch, dass die Lehrlingsbetriebe gegenüber dem Projekt sehr kritisch waren und im Vergleich mit anderen Kantonen überdurchschnittlich oft Absagen erteilten. Die Projektleitung begründet dies damit, dass Unternehmen in Zug hierarchischer geführt werden bzw. aufgrund politischer Gegebenheiten das Gesundheitsmanagement in Zug so ausgeweitet ist, dass es die Lehrlinge anderswo abholt und deshalb auf Projekt „Rauchfreie Lehre“ verzichtet wird. Die Lungenliga habe dazu auch unter einem schlechten Image wegen der Passivrauch-Abstimmung gelitten.

Der interkantonale Austausch hat im Projekt hingegen gute Ideen für Aktionen innerhalb des Projekts ausgelöst, auch wenn diese noch nicht genutzt wurden. Konkret wurde in diesem Zusammenhang die Promotion des Projekts Basel (Glücksrad, Give-Aways für Lernende) als mögliche Optimierung in die Planung aufgenommen. Mit den Kantonen Luzern, Uri und Nidwalden konnte eine enge Zusammenarbeit etabliert werden. Die entsprechenden Aktivitäten umfassten die Präsenz an Bildungsmessen, ein gemeinsam gehaltenes Abschlussfest sowie den generellen Austausch von Erfahrungen hinsichtlich von Erfolgsfaktoren und Hindernissen innerhalb der Projekte. Diese interkantonale Kooperation ist positiv zu bewerten. Der Kontakt mit den Berufsschulen war sehr eng, wodurch das Projekt beispielsweise an Sportanlässen beworben werden konnte. Dass bereits Oberstufen- und Abschlussklassen über das Projekt informiert werden sollen und nicht nur Betriebe und Berufsschulen, ist eine gute Idee, um die Abdeckung zu vergrössern, die Bekanntheit des Projekts bereits im Vorfeld zu erhöhen und um von Synergien zwischen obligatorischer und postobligatorischer Schulen profitieren zu können.

Zusammenfassend läuft die Organisation des Projekts somit durchgezogen. Einerseits konnten Synergien mit anderen Kantonen genutzt werden und der Kontakt mit den in Schulen zuständigen Personen verlief sehr gut. Andererseits scheint das Projekt bei Unternehmen in Zug im Vergleich zu anderen Kantonen eher negativ anzukommen, wobei offen bleibt, inwiefern die Projektleitung diesem Trend entgegenzuwirken versucht.

### Output

Wie in den Outputzielen formuliert konnte das Projekt in allen drei Berufsschulen vorgestellt werden. So wurden im dritten Programmjahr 13 Oberstufenabschlussklassen durch Flyer über das Projekt informiert. Bei den restlichen Klassen muss noch die aktive Zustimmung bezüglich dem Angebot abgewartet werden. Die proaktive Kontaktaufnahme mit den Betrieben gestaltet sich allerdings als sehr zeitintensiv. Dennoch konn-

ten bis Ende 2013 acht Betriebe – und damit doppelt so viele als im Outputziel definiert – zu einer Vorstellung des Projekts im Betrieb bewogen werden. 2014 wuchs diese Zahl gar auf 13 Betriebe an. Das Ziel, bis Ende 2013 300 Lernende als TeilnehmerInnen am Projekt zu haben, wurde mit 296 knapp erreicht. Um noch mehr Lernende für das Projekt zu akquirieren, hätten Lehrmeister mit Flyer bedient werden sollen. Dieses Ziel kann allerdings nicht als erfüllt betrachtet werden, da keine Informationen dazu vorhanden sind. Demgegenüber wurden 400 Betriebe direkt angeschrieben, der erhoffte Rücklauf fiel allerdings gering aus.

Wenn die Zusammenarbeit mit einer Berufsschule oder mit einem Ausbildungsbetrieb erst mal besteht, scheint das Projekt anschliessend qualitativ sehr gut zu verlaufen. Teilnehmende Betriebe geben positive Rückmeldungen und sind kooperativ. Die Absagen ans Projekt sind in Zuger Betrieben aber verhältnismässig hoch. Insofern nahmen 2014 etwas weniger Lehrlinge am Projekt teil als angestrebt. Da in Luzern mit gleichem Aufwand viel mehr Betriebe teilnehmen, kann davon ausgegangen werden, dass der Grund hierfür wohl die von der Projektleitung aufgeführten kontextuellen Gegebenheiten sind, welche das Erreichen der Betriebe erschweren.

#### Outcome

Das Ziel, dass 80% der Teilnehmenden nach einer Laufzeit im Projekt rauchfrei sind, wurde 2013 mit 82% übertroffen, 2014 schlossen gar 87% der Zuger Teilnehmer erfolgreich ab. Allerdings ist das Ziel kritisch zu bewerten, da unklar ist, wie ein positiver Abschluss genau definiert ist. So bezeichnen sich gemäss Interview mit der Projektleitung aufgrund der Aussagen bei mit TeilnehmerInnen durchgeführten Radiointerviews 95% der als Nichtraucher. 82% bzw. 87%, welche nach dem Projekt rauchfrei sind, entspräche demgemäss sogar einem Rückgang an nichtrauchenden Jugendlichen.

Alles in allem kann die Organisation und die daraus folgende Leistung des Projekts als positiv beurteilt werden. Auch das einzige Outcomeziel konnte übertroffen werden, wobei fraglich ist, inwiefern es sich hier überhaupt um eine Verbesserung des Status Quo handelt.

#### **A2.4 Cool and Clean**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten	
<b>Zieldimension</b>	Einstieg	
<b>Zielgruppe</b>	Jugendliche	
<b>Setting</b>	Freizeit-Alltag-Sport	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Amt für Sport des Kantons Zug	
<b>Projekttyp</b>	Typ II	
<b>Status</b>	Bestehend	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 137'220	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b>	
	2012: Ein kantonaler Botschafter ist im kantonalen Sportamt angestellt.	Ja
	2012: Der kantonale Botschafter hat 30 direkte Kontakte mit Vereinen oder Vereinsvertretern.	Nein (23)
	2013: Verankerung von Ethik und Prävention in den Angeboten von J+S.	Ja
	2013: Zusammenarbeit und Verankerung von «Cool and Clean» mit/in Verbänden.	Ja
	2013: Kantonslager nach Regeln von «Cool and Clean»	Ja

	durchführen.	
	C&C-Wagen 2013 + 2014 an rund 40 Tagen ausgeliehen.	Ja (35, 36)
	<b>Outcome:</b> Ende 2013 setzen 25% (50) der Sportvereine das Projekt um.	Ja (40)
	2013/2014: 75% der Mitglieder unterzeichnen Commitments und halten die Regeln ein.	Ja
	Ende 2014 setzen 40 Vereine oder 100 Teams C&C um.	Ja (46, >100)
	2015: Alle kennen den C&C-Shop.	Ja

### Kurzbeschreibung Projekt

Cool and Clean (C&C) ist eine schweizweite Präventionskampagne und setzt sich für fairen und sauberen Sport ein. Das Programm richtet sich an Sportvereine, Kader von Sportverbänden und SchülerInnen von Swiss Olympic Label-Schulen. An C&C teilnehmende Vereine bekennen sich zu den Grundsätzen/Mottos, welche die Jugendlichen mit den Leitenden selbst vereinbaren und einen suchtmittelfreien Sport und Fair-play befördern. C&C gibt es im Kanton Zug bereits seit 2004 und wurde bis 2015 verlängert.

### Konzeptanalyse

Das Projekt C&C ist sehr spezifisch, bezüglich der Konzeption des Projekts aber dennoch gut ausgearbeitet und lässt keine gravierenden Schwachstellen erkennen. Die Zielformulierungen erscheinen sinnvoll und sollten sowohl Fortschritte auf Output- als auch auf Outcome-Ebene erfolgreich messen können.

### Organisation

Bezüglich Umsetzung gab es positiv zu beurteilende Überschneidungen mit dem Projekt „Tabakprävention in offenen Turnhallen“, welches auch im Bereich Bewegung und Sport aktiv ist. Weiter fand ein interkantonaler Erfahrungsaustausch in regionalen und einigen nationalen Treffen statt. Der dadurch entstandene Informationsaustausch kann im Grossen und Ganzen positiv bewertet werden, da mitunter Ideen wie der C&C Leihwagen in Zug adaptiert werden konnten.

Als besonders wichtig empfunden wird die für das Programm geschaffene Stelle des kantonalen Botschafters, da hierdurch ein grösserer Mehrwert geschaffen wurde als dies mit der alleinigen Federführung durch das GeA möglich gewesen wäre. Gemäss Projektleitung hing die Anstellung des C&C Botschafters massgeblich mit der Einführung des Programmes zusammen – ob diese auch ohne das Programm diskutiert worden wäre, kann nicht abschliessend beantwortet werden. Der Impuls dazu kam jedoch klar durch das Programm und ist dementsprechend positiv zu beurteilen. Ebenfalls als zentral eingeschätzt wird seitens der Projektleitung das Engagement der Vereinsleiter, welches sich im Verlauf des Projektes als sehr gut herausgestellt habe.

### Output

Im Projekt C&C wurde am Anfang des Projekts wie geplant ein kantonaler Botschafter angestellt. Nicht erreicht wurde hingegen das zweite Ziel, da nur 23 neue Kontakte mit Vereinen etabliert wurden. Demgegenüber fand aber – wie im dritten Ziel definiert – wie geplant das jährliche C&C Treffen statt. Weiter stand an allen neun Spielorten der Fussballturniere des Zuger Fussballverbandes mit jährlich über 1000 jugendlichen

TeilnehmerInnen eine C&C-Bar. Zudem konnte 2013 erfolgreich ein Kantonslager nach den Regeln von C&C durchgeführt werden. Gemäss Lagerliste nahmen daran 256 Jugendliche teil, wobei C&C-Lektionen und Spiele im Sportunterricht eingebaut wurden. Zwar wurde gesamthaft ein kleiner Rückgang an Vereinen registriert, jedoch konnte eine klare Zunahme von aktiven Teams festgestellt werden. Die erwünschte Anzahl teilnehmender Vereine wurde dennoch erreicht und die Einhaltung der mit den Mitgliedern und Jugendlichen individuell vereinbarten Commitments fällt gemäss Aussage der Projektleitung sehr hoch aus. Zu guter Letzt konnte sowohl 2013 als auch 2014 der C&C-Wagen wie in den Outputzielen formuliert an rund 40 Tagen verliehen werden. Bis auf eine Ausnahme wurden somit sämtliche Outputziele erreicht, was gesamthaft positiv zu beurteilen ist.

### Outcome

Es konnten alle fünf Outcomeziele erreicht werden. Ende 2013 setzten 40 Sportvereine das Projekt um. Die im Ziel angestrebten 25% können damit knapp erreicht gewertet werden. Bis Ende 2014 konnte diese Zahl auf 46 Vereine gesteigert werden, zusätzlich setzten über 100 Teams C&C um, womit dieses Outcomeziel übertroffen wurde. Gleiches gilt für die Einhaltung der Regeln durch die teilnehmenden Mitglieder: Gemäss Rückmeldungen der Teamverantwortlichen konnten sowohl 2013 als auch 2014 die angepeilten 75%, welche das Commitment unterzeichneten und dieses auch einhielten, weit übertroffen werden. Zu guter Letzt kann auch das letzte Outcomeziel, dass alle den C&C-Shop kennen, als erreicht gewertet werden. Dies lässt sich primär darauf zurückführen, dass eine Registrierung bei C&C unmittelbar mit einem Besuch des E-Shops verbunden ist. Wie geplant wurden zudem die Themen Ethik und Prävention ins Angebot von Jugend und Sport aufgenommen.

Demgemäss kann das Projekt positiv beurteilt werden. So sagen gemäss einer von der Projektleitung bei 330 Personen durchgeführten Befragung unter den Vereinen 90%, dass C&C ein faireres Verhalten und Umdenken im Umgang mit Alkohol oder Nikotin bewirke. Alles in allem wird viel herausgeholt und bewirkt, zumal nicht erreichte Ziele jeweils nur knapp scheiterten.

## **A2.5 Tabakprävention in offenen Turnhallen**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten	
<b>Zieldimension</b>	Einstieg	
<b>Zielgruppe</b>	Jugendliche	
<b>Setting</b>	Freizeit-Alltag-Sport	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Idée:sport	
<b>Projekttyp</b>	Typ II	
<b>Status</b>	Bestehend	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 76'800	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b> 2012 + 2013: Bestehende 5 Standorte sind gesichert. Standorte gehen Commitment zum rauchfreien Raum ein.	Ja
	2012 + 2013: Standorte bieten Alternativen zur Freizeitgestaltung an Samstagabenden.	Ja
	2012 + 2013: An allen Veranstaltungen werden regelmässig Sensibilisierungsaktionen und Informationen zum Thema Tabak durchgeführt.	Ja
	2012 + 2013: Für leitende Jugendliche finden jährlich Ausbildungen statt, an denen sie über tabakspezifische The-	Ja

	men informiert werden.	
	2013: Aufbau des neuen Standorts Steinhausen ist abgeschlossen.	Ja
	2013 besuchen 80% der Projektleitenden einen Aus- oder Weiterbildungskurs der Programmleitung.	Ja
	<b>Outcome:</b> 2014 finden 70% der Jugendlichen, die an Veranstaltungen teilnehmen, Rauchen uncool.	Ja (85%)
	60% der teilnehmenden Jugendlichen bezeichnen sich Ende 2014 als sensibel auf Fragen des Tabakkonsums.	Ja (75%)
	15% der teilnehmenden Jugendlichen geben 2014 an, dass Midnight Sports dazu beigetragen hat, dass sie bisher nicht mit Rauchen angefangen haben.	Ja
	Vergleich zum Standortmittel nutzen 2014 überproportional viele migrationsstämmige Jugendliche das Angebot regelmässig.	Ja
	Jugendliche rauchen weniger, als sie im normalen Ausgang rauchen würden bzw. gar nicht.	Ja
	Jugendliche kommen gerne und regelmässig an die Veranstaltungen, die einen festen Platz in ihrem Ausgehverhalten einnehmen.	Ja
	Leitende Jugendliche sind sich ihrer Vorbildrolle bewusst und verzichten im Rahmen der Einsätze vollständig auf das Rauchen.	Nein

#### Kurzbeschreibung Projekt

Das Projekt "Tabakprävention in offenen Turnhallen" leistet einen Beitrag zur Verhältnisprävention, in dem es Angebote schafft, die Jugendlichen einen rauchfreien Ausgang und somit eine Alternative für den Samstagabend ermöglichen. An den Veranstaltungen an den verschiedenen Standorten sollen die Jugendlichen auch für das Thema Tabak sensibilisiert werden. Regelmässig finden Weiterbildungskurse für leitende Jugendliche und Erwachsene Projektleitende statt. Das Projekt hat zum Ziel, dass Jugendliche regelmässig und gerne kommen und weniger (bzw. gar nicht) als im konventionellen Ausgang rauchen. Ebenso sollen leitende Jugendliche in die Pflicht genommen und ihrer Vorbildfunktion bewusst werden. Das Projekt „Tabakprävention in offenen Turnhallen“ wurde erstmalig für die Dauer 2010 bis 2013 finanziert. Die Weiterführung wurde nun bis und mit 2016 bewilligt.

#### Konzeptanalyse

Zum Teil sind die Ziele etwas unklar formuliert und lassen sich nur schwer überprüfen („weniger als“, „regelmässig“). Bei den Outputzielen ist weiter fragwürdig, inwiefern diese einen Beitrag zur Tabakprävention leisten. Dementgegen kann durch die Outcomeziele der spezifische Beitrag des Projekts an die Tabakprävention gemessen werden.

#### Organisation

In Umsetzungsfragen gab es wenige Überschneidungen mit dem Projekt C&C, welches auch im Bereich Bewegung und Sport aktiv ist. Die Zusammenarbeit mit dem Projekt „ever fresh“ bezüglich Know-How und ganzheitlicher Prävention bewährte sich gemäss Projektleitung trotz unterschiedlicher Zielgruppen sehr. Im

interkantonalen Austausch konnte insbesondere vom Kanton Tessin profitiert werden, welche „ever fresh“ in Vorreiterfunktion integriert haben. Es fanden verschiedene Formen von regionalen sowie jährlich ein nationales Treffen statt. Positiv zu beurteilen ist das bestehende Monitoring der laufenden Angebote, in welchem statistische Daten erfasst werden sowie die jährlich an jedem Standort durchgeführte Befragung der Teilnehmenden. Auch die Kurse für die Leitenden und Teams werden durch einen Fragebogen zum Thema Tabak evaluiert, wodurch die Wirkung des Projekts auf Tabakprävention gut gemessen werden kann. Die Zusammenarbeit mit der Programmleitung hat bis auf einige wenige Unklarheiten gut funktioniert.

Unsicherheiten entstanden mitunter durch die diversifizierte Finanzierung des Projektes. So wurde Midnightsports nicht nur direkt über das GeA, sondern auch über andere Fördertöpfe finanziert, was teilweise zu unklarer inhaltlicher Trennung führte. Unter anderem deshalb ist das Projekt auch sehr abhängig von Veränderungen bei den zahlreichen involvierten Akteuren. Einerseits hatten Veränderungen in der kommunalen Politik, sei es in Form von Neuwahlen oder neuen Sparmassnahmen, hindernde Auswirkungen auf die Ausführungen des Projektes. Weiter gab es auch viele personelle Wechsel in den Trägerschaften und im Bereich der Jugendarbeit, welche den Aufwand zwecks erfolgreicher Durchführung erhöhten. Dies war teilweise wohl auch Mitgrund dafür, dass die Sensibilisierungsaktionen nicht an allen geplanten Standorten durchgeführt werden konnten. Alles in allem kann die Organisation trotzdem als gut beurteilt werden, gerade weil sie veränderten Umweltbedingungen teilweise erfolgreich standhielt.

### Output

Im Rahmen des Projektes „Tabakprävention in offenen Turnhallen“ wurden 2012 alle vier Outputziele erreicht. An den fünf vorhandenen Standorten wurden gesamthaft 112 Veranstaltungen durchgeführt, die Commitments zum rauchfreien Raum wurden von den lokalen Trägerschaften und Projektgruppen eingehalten und die geplanten Informations- und Sensibilisierungsmassnahmen wurden durchgeführt. Die Reaktionen auf diese Massnahmen waren jedoch nicht immer positiv und so wurde der Umgang mit Tabak gemäss Projektleitung nicht von allen lokalen Trägerschaften bzw. Projektgruppen weiterverfolgt. Auch die Thematisierung von Tabak in den Teamkursen für leitende Jugendliche fand statt, jedoch nicht kontinuierlich.

Auch 2013 erreichte das Projekt alle sechs gesetzten Outputziele. Die fünf Standorte wurden gesichert, es fanden gesamthaft 118 Veranstaltungen mit 3663 Teilnehmenden statt und der neue Standort Steinhausen wurde mit vernachlässigbarer Verspätung eröffnet. Weiter konnten die Sensibilisierungsaktionen an den Veranstaltungen planmässig durchgeführt werden. Das für die jährlich stattfindenden Teamkurse verwendete Material wurde laufend weiterentwickelt und das Thema Tabak wurde erneut thematisiert. Zu guter Letzt haben aus vier Projekten Personen an den planmässig angebotenen Kursen für erwachsene Leitende teilgenommen.

### Outcome

Von den gesamthaft sieben gesetzten Outcomezielen konnten sechs erreicht werden. Das Ziel, dass 70% der Jugendlichen, welche an Veranstaltungen teilnehmen, Rauchen uncool finden wurde gemäss Befragung der Teilnehmenden mit 85% übertroffen. Auch bezüglich der anvisierten 60% der TeilnehmerInnen bezüglich Sensibilisierung auf Fragen des Tabakkonsums kann gemäss Befragung mit 75% ein positives Fazit gezogen werden. Die Ergebnisse zum Ziel, dass Midnight Sports bei 15% der TeilnehmerInnen zu einem aktiven Nicht-raucherentscheid geführt hat, ist regional sehr unterschiedlich und variiert zwischen 10 und 45%. Da der prozentuale Anteil an BesucherInnen mit Migrationshintergrund 2013 regional stark variierte (3.4% in Hünenberg, 77% in Zug), wurde bezüglich Integration für das Jahr 2014 das Ziel gefasst, überproportional viele



TeilnehmerInnen mit Migrationshintergrund an die Anlässe zu bringen. Auch erreicht wurde das Ziel, dass Jugendliche weniger rauchen als im normalen Ausgang, wobei diese Ergebnisse auf Basis subjektiver Aussagen basieren. Ebenfalls konnte ein über alle Standorte hinweg konstanter Anteil an Jugendlichen, welche die Veranstaltungen regelmässig besuchen, registriert werden. Dieser liegt bei rund 35-40%. Unklar bzw. nicht klar messbar ist das Ziel, ob leitende Jugendliche sich ihrer Vorbildrolle bewusst sind und im Rahmen der Einsätze vollständig auf das Rauchen verzichten.

Alles in allem sind die Outcome-Ziele und deren Erreichung positiv zu beurteilen. Die erhoffte Wirkung auf die TeilnehmerInnen scheint eingetreten zu sein – auch spezifisch bezüglich Tabak. Diese Feststellung wird auch durch die Ergebnisse der Umfragen gestützt, wonach eine Sensibilisierung erfolgreich umgesetzt worden ist. Zu bedauern ist hingegen die Tatsache, dass die Sensibilisierungsaktionen scheinbar nicht an allen Standorten wie geplant durchgeführt wurden. Die Standorte sind etabliert und die Teilnehmendenzahlen konstant. Idée:sport muss aber grossen Effort leisten, um die vielen Hindernisse (politischer Wandel, kommunale Sparkurse, Stimmungsumschwünge, viele personelle Wechsel bei Partnern) zu überwinden. Positiv zu beurteilen ist der Mädchenanteil, auch wenn sich dieser regional unterscheidet (zwischen 25.8 und 42%). Im Durchschnitt lag der Anteil Mädchen bei 35%, was im gesamtschweizerisch als gut zu bewerten ist.

## A2.6 Koordination und Bewerbung Rauchstopangebote

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten	
<b>Zieldimension</b>	Ausstieg	
<b>Zielgruppe</b>	RaucherInnen	
<b>Setting</b>	Koordination	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Lungenliga Luzern-Zug	
<b>Projekttyp</b>	Typ I	
<b>Status</b>	Neu	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 84'000	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b>	Ja
	2012: Begleitgruppe ist formiert.	
	2012: Akteure und deren Angebote sind zusammengetragen.	Ja
	2012: In jedem relevanten Setting werden Rauchstopp-Unterstützungen angeboten (Ambulante Dienste/Praxen, Arbeitsplatz/Betriebe, Beratung, Schule, Spital).	Ja
	2013: Die relevanten Rauchstopangebote sind dokumentiert.	Ja
	2014: Die Rauchstopp-Angebote (Projekte Nr. 3, 7, 8, 9) sollen beworben werden.	Ja
	<b>Outcome:</b>	Nein
	Rauchstopangebote werden MultiplikatorenInnen und Rauchstoppmotivierten kommuniziert.	
	Die Rauchstopp-Linie wird am Ende von Rauchstopp-Kursen (PNr. 7 und PNr. 8) zur Nachbetreuung angeboten.	Ja

### Kurzbeschreibung Projekt

Das Projekt „Koordination und Bewerbung von Rauchstopp-Angeboten“ erfasst die Akteure sowie ihre Angebote in den relevanten Settings und erstellt ein Konzept zur Bewerbung der angebotenen Rauchstopp-

Angebote. Auch die nationale Rauchstopp-Linie soll in die Werbung für Rauchstopp-Angebote integriert werden. Insbesondere bei den Rauchstopp-Kursen „Unternehmen Rauchfrei“ oder „Aufhören nach Mass“ soll die nationale Rauchstopp-Linie als Nachbetreuungsmassnahmen angeboten werden. Durch die Koordination und Bewerbung der Rauchstopp-Angebote erhofft man sich, dass mehr Rauchende einen Rauchstopp unternehmen und letztlich erfolgreich Nichtraucher werden. Es handelt sich hierbei um ein neues Projekt im Kanton Zug.

### Konzeptanalyse

Die Outputziele sind mehrheitlich rein organisatorischer Natur und stellen dementsprechend keinen sinnvollen Beitrag zur Leistungsmessung respektive deren Einfluss auf die Wirkung des Projektes dar. Dadurch ist auch deren Beitrag zur Tabakprävention fraglich, da keine direkte Verbindung zu der Zielgruppe besteht. Insbesondere gab es keine Überlegungen, wie schwer erreichbare Gruppen erreicht werden können. Die gesetzten Outcomeziele waren entweder nicht auf der Wirkungsebene konzipiert oder beinhalteten keine direkte Verhaltensveränderung bei der Zielgruppe. Das erste Outcome-Ziel ist kein Outcome-Ziel im eigentlichen Sinn, da es nur die Kommunikation an die MultiplikatorInnen beinhaltet anstatt eine Änderung bzw. Wirkung des MultiplikatorInnen-Verhaltens. Es ist ausserdem im Projektbeschrieb nicht klar definiert, wer diese MultiplikatorInnen genau sind. Das zweite Outcome-Ziel behandelt zudem mehr die Projekte 7 und 8, statt auf die Wirkung des eigenen Projektes zu fokussieren.

### Organisation

Bei dem Projekt sind aufgrund der vorliegenden Informationen neben Übergabeschwierigkeiten bei Stellenwechseln grobe organisatorische Schwachstellen zu erkennen. So wurde erst nach einiger Zeit bemerkt, dass private Rauchstoppangebote über das Projekt nicht beworben werden können. Dies entspricht einem klaren Konzeptionsfehler im Projekt, da dadurch beinahe sämtliche Rechercheergebnisse nicht verwendet werden konnten, was auf eine ineffiziente Ressourcennutzung schliessen lässt. Die Projektleitung hätte im Vorhergehen abklären sollen, ob private Organisationen überhaupt beworben werden dürfen. Dies ist offenbar auf ein Problem in der Übergabe der Projektleitung zurückzuführen. Die Lungenliga, welche das Projekt vom GeA übernommen hat, erhielt lediglich die Resultate der Datenerhebung, wurde aber nicht wirklich über das vorgelagerte Vorgehen informiert. Die neue Projektleitung sollte daher ein Projekt durchführen, ohne alle relevanten Infos über dessen Zweck und Konzept erhalten zu haben und konnte es somit nicht zielführend umsetzen. Die Projektübergabe hat somit nicht geklappt.

### Output

Die fünf formulierten Outputziele wurden allesamt erfüllt. So konnte im 1. Programmjahr sowohl die Begleitgruppe formiert als auch die meisten Akteure und Angebote zusammengetragen werden. Ebenfalls angestossen wurde der Prozess, um in jedem relevanten Setting Rauchstopp-Unterstützungen anzubieten. Die diesbezüglichen Recherchen wurden 2013 fertiggestellt. Dafür wurde eine Vielzahl von Anbietern systematisch interviewt. Zudem war die Zusammenstellung der zahlreichen Angebote umfangreich und komplex. Die Auswertungen ergaben, dass viele der existierenden Rauchstopp-Methoden nicht durch das Projekt beworben werden konnten, da von Privatanbietern offeriert. Daraus folgte, dass hauptsächlich die eigenen Angebote in Unternehmen, Schulen und Spitälern vorangetrieben und beworben wurden. Am Ende wurden die Rauchstoppangebote im Kanton Zug auf der Website der Lungenliga Luzern-Zug aufgeschaltet, wodurch auch das letzte Outputziel der Bewerbung eigener Rauchstopp-Angebote erfolgreich abgeschlossen wurde.

## Outcome

Das Ziel, dass die Rauchstopp-Linie am Ende von Rauchstopp-Kursen zur Nachbetreuung angeboten wird, wurde gemäss Projektleitung erfüllt. Das erste Outcomeziel wurde hingegen nicht erreicht, da die Angebote in einem kleineren Umfang als vorgesehen aufgeschaltet wurden und sich auch nicht gezielt an die MultiplikatorInnen richteten. Somit wurde eines der zwei gesetzten Outcomeziele erreicht. Die geringe, erzielte Wirkung liefert keinen Mehrwert für das Tabakpräventionsprogramm. Auch gemäss Projektleitung konnte eine allfällige Wirkung des Projekts bei der Zielgruppe bis anhin noch nicht ermittelt werden.

Alles in allem muss das gesamte Projekt von Organisation, über Leistung bis hin zur Wirkung als klarer Misserfolg verbucht werden. Die einzige nachhaltige Leistung bestand schlussendlich in 15 Verlinkungen auf der eigenen Homepage, was auch mit viel geringerem zeitlichem und finanziellem Aufwand hätte geschehen können. Dass die ausführlichen Informationen aus dem erarbeiteten Bericht nicht für weitergehende Massnahmen benutzt wurden ist sehr fragwürdig.

## Zukünftige Perspektive des Projektes (bleibt für Analyse unberücksichtigt)

Das Projekt gilt als abgeschlossen. Zukünftig soll nur noch die Plattform aktuell gehalten werden.

### **A2.7 Rauchstopp-Kurse nach Mass**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten	
<b>Zieldimension</b>	Ausstieg	
<b>Zielgruppe</b>	Jugendliche	
<b>Setting</b>	Schule	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Amt für Gesundheit	
<b>Projekttyp</b>	Typ I	
<b>Status</b>	Neu	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 65'600	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b>	
	2012: Rauchstopp Kurs konnte in mindestens einer Schule vorgestellt werden.	Ja (2)
	2013: Ein weiterer Kurs soll durchgeführt werden.	Ja (2)
	2014: Mindestens ein Folgekurs wird durchgeführt.	Ja (1)
	2015: Insgesamt fanden fünf Kurse statt.	Ja (5)
	<b>Outcome:</b>	
	2014: 30% der Teilnehmenden sind am Kursende rauchfrei.	Ja
	2015: Die Zuger Schulen kennen das Angebot.	Ja

## Kurzbeschrieb Projekt

„Rauchstopp-Kurse nach Mass“ ist ein Projekt, das den Ausstieg fördert und sich an rauchende Jugendliche im Alter zwischen 13 und 20 Jahren richtet. Die Kurse finden wöchentlich in Schulen und Berufsschulen statt und bereiten die Jugendlichen auf den Umgang mit schwierigen Situationen nach dem Ausstieg vor. Das Projekt kommt aus dem Kanton Zürich, dort besteht es bereits seit längerem.

### Konzeptanalyse

Die definierten Outputziele fokussieren sie sich auf die erfolgreiche Durchführung der Kurse und lassen die Bewertung derer aussen vor. Die beiden Outcomeziele sind sinnvoll formuliert. Kritisch zu beurteilen ist hingegen die Messung der Outcomeziele: Aus dem Konzept geht nicht hervor, wie diese gemessen werden und ob beim ersten eine anonymisierte Befragung durchgeführt wird – gerade vor dem Hintergrund, dass es sich bei den Kursen um eine Art Strafmassnahme handelt. Beim zweiten Outcomeziel ist zudem die Messung an sich unklar, da keine Messwerte oder Verfahren genannt werden. Weiter findet die Messung zur Outcome-Erreichung direkt am Ende des Kurses statt. Es wäre aber begrüssenswert, noch einen weiteren Messpunkt zu haben, um die mittelfristige Wirksamkeit des Projekts zu dokumentieren.

### Organisation

Die Koordination zwischen Programm- und Projektleitung, welche beide innerhalb des GeAs angegliedert waren, funktionierte gut. Da das Projekt seinen Ursprung in Zürich hatte, bestand vor allem Austausch mit der dortigen Stelle Züri rauchfrei. Problematisch waren die knappen zeitlichen Ressourcen, aufgrund welcher Anpassungen der Kursinhalte auf lokale Gegebenheiten unmöglich waren. Ausserdem bestand die Tendenz, dass Jugendliche nicht freiwillig sondern nur aufgrund von Strafmassnahmen ihrer Lehrer am Kurs teilnahmen, was die Motivation der Teilnehmenden schwächte. Generell war gemäss der Projektleitung durch die schwankende Motivation der SchülerInnen eine langfristige Planung schwierig.

Dank der Kleinheit des Kantons konnte die Zusammenarbeit mit den Schulen gemäss Projektleitung individuell gestaltet werden und war dementsprechend gut. Jedoch ist unklar, wer innerhalb der Schulen die Ansprechpartner zwecks Koordination sind, was somit Verbesserungen bedingt. Zudem tauchte gemäss Projektleitung die Problematik der zahlreichen und verschiedenartigen Projekte mit Suchtthematiken auf, welche die Schulen ressourcentechnisch nicht abfangen konnten und somit zu einem erschwerten Zugang zu motivierten Lehrpersonen führte. Da aber im Kanton Zug alle suchtspezifischen Projekte von einer Stelle koordiniert werden, konnten die unterschiedlichen Aktionen aufeinander abgestimmt werden. So wurden durch Zusammenarbeit mit „Experiment Nichtraucher“ und „Freelance“ weitere hilfeschuchende Rauchende in die Kurse eingebunden.

### Output

Mit der Durchführung von zwei Vorstellungskursen durch das Schulische Brückenangebot in Zug wurde das gesetzte Ziel von mindestens einer Kursdurchführung im ersten Projektjahr übertroffen. Gemäss den Rückmeldungen der Projektverantwortlichen waren ausserdem weitere Schulen am Kursangebot „Aufhören nach Mass“ interessiert, weshalb für das Folgejahr mit erhöhtem Aufwand gerechnet wurde. Auch 2013 konnten zwei anstelle von lediglich einem Kurs mit total 13 Jugendlichen durchgeführt werden. 2014 wurde ein Folgekurs mit sechs Jugendlichen durchgeführt, wodurch auch dieses Outputziel erreicht wurde.

### Outcome

Die Outcomeziele wurden beide erreicht. So ist das Projekt einerseits an Zuger Schulen bekannt. Andererseits wurde gemäss „Befragung“ am Ende der Kurse durchschnittlich auch das angestrebte Ziel von 30% rauchfreier Teilnehmer erreicht. Die Wirkung auf die Zielgruppe kann demgemäss positiv beurteilt werden. Gemäss Projektleitung waren am Ende des Folgekurses 2013 23% (drei von 13 SchülerInnen) und 2014 66% (vier von sechs) rauchfrei.

Alles in allem scheint die Organisation und Umsetzung des Projekts gut zu laufen. Die Outputziele konnten allesamt erreicht werden, da die geplanten Kurse erfolgreich durchgeführt werden konnten. Bei den Outcomezielen bleibt allerdings die Messung der langfristigen Wirkung aussen vor. So sind die erreichten 30% rauchfreie Teilnehmende zwar ein Erfolg, eine wirkliche Beurteilung der Wirkung müsste allerdings auch die Rauchfreirate nach einer bestimmten Zeit mit einbeziehen.

#### Zukünftige Perspektive des Projektes (bleibt für Analyse unberücksichtigt)

Wie es zukünftig mit dem Projekt weitergeht ist unklar, da der Kurs einer Überarbeitung bedarf, dazu allerdings die zeitlichen und finanziellen Ressourcen fehlen. Es wurde in Betracht gezogen, die Kurse künftig in Kombination mit dem „Experiment Nichtrauchen“ anzubieten, um dabei entstehenden Synergien zu nutzen.

### **A2.8 Unternehmen Rauchfrei**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten	
<b>Zieldimension</b>	Ausstieg	
<b>Zielgruppe</b>	RaucherInnen	
<b>Setting</b>	Betrieb	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Lungenliga beider Basel	
<b>Projekttyp</b>	Typ II	
<b>Status</b>	Bestehend	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 6'400	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b> Bis Ende 2012/2013 werden die Rauchstopp-Kurse und Angebote in mindestens zehn Unternehmen vorgestellt.	Ja
	2012: In zwei Unternehmungen haben Informationsevents und je ein Rauchstopp-Training stattgefunden.	Nein (1)
	2013: In zwei Unternehmungen haben Informationsevents und je ein Rauchstopp-Training stattgefunden.	Ja
	Bis Ende 2014: Zwei Rauchstopp-Kurse, zwei Informationsevents und zehn Kurzberatungen finden statt.	Nein (10 Kurzberatungen)
	<b>Outcome<sup>41</sup>:</b> Ein Drittel der Kursteilnehmenden ist nach dem Kurs rauchfrei.	Ja
	20% sollen nach einem Jahr noch rauchfrei sein.	Ja
	Es findet eine Sensibilisierung des Managementlevels, der Rauchenden sowie der Nichtrauchenden innerhalb der Zuger Betriebe hinsichtlich der Gefahren von Tabakkonsum sowie des Nutzens eines Rauchstopps statt.	Ja
	In den teilnehmenden Betrieben wird eine förderliche Kultur geschaffen sowie Unterstützung geboten, welche die Rauchenden bei ihren Rauchstoppbemühungen unterstützen.	Ja
	Zuger Betriebe integrieren Tabakprävention/ Rauchstoppberatungen in das betriebliche Gesundheitsmanagement.	Nein

#### Kurzbeschreibung Projekt

<sup>41</sup> Die Outcomeziele 3, 4 und 5 wurden stark gekürzt und sinngemäss wiedergegeben.

„Unternehmen rauchfrei“ fördert den Willen zum Rauchstopp bei Angestellten und unterstützt diese in ihrem Unterfangen. Aufhörwillige Mitarbeitende in den akquirierten Unternehmen werden durch verhaltenstherapeutisch geschulte Rauchstopp-TrainerInnen begleitet. An begleitenden Informationsveranstaltungen wird ausserdem Grundlagenwissen zu den Themen Rauchen und Passivrauchen vermittelt. Die Kurse haben zum Zweck, dass die Teilnehmenden bis Kursende und darüber hinaus rauchfrei bleiben. Auf nationaler Ebene wird das Projekt seit 2007 vom TPF unterstützt. Die Finanzierung ist bis anfangs 2019 gesichert.

### Konzeptanalyse

Die Outputziele sind sinnvoll ausgearbeitet. Die Zielformulierung auf Outcomeebene bei den Zielen eins und zwei ist hingegen ungenügend. So ist die Rauchfreiquote zwar positiv, allerdings nur sinnvoll im Zusammenhang mit einer angestrebten Anzahl TeilnehmerInnen. Die Zielsetzungen auf Outcomeebene bei den Zielen drei bis fünf sind zudem sehr vage und lassen sich kaum messen. Generell fehlt eine Diskussion darüber, wie die Zielerreichung gemessen werden soll. In der Selbstevaluation zeigt sich auch, dass diese einzig aufgrund von Einschätzungen und Erfahrungswerten beurteilt werden.

### Organisation

Gemäss Projektleitung begünstigen die kantonalen Begebenheiten den Projekterfolg. So werden seitens der Projektleitung die klaren Richtlinien, nicht vorhandene behördliche Hürden sowie eine sehr gute Zusammenarbeit mit dem GeA als förderliche Faktoren aufgeführt. Die Rückmeldungen von Kursteilnehmenden sowie die Kooperation der akquirierten Unternehmen sind gemäss Projektleitung ebenfalls positiv zu bewerten. Als hinderliche Faktoren werden langwierige Dauer zwischen Erstkontakt und Umsetzung genannt, welche regelmässige Beziehungspflege erforderlich machten. Gerade auch der telefonische Erstkontakt war teils schwierig, weshalb hierfür Callagenturen zur Vermittlung miteinbezogen wurden.

Alles in allem scheint die Organisation des Projekts einige Akquirierungsprobleme gehabt zu haben. Dies lässt sich aus den nicht erreichten Outputzielen schliessen, gemäss welchen einige Kurse nicht wie geplant durchgeführt werden konnten.

### Output

Von den fünf gesetzten Outputzielen wurden drei erreicht. 2012 wurden die Rauchstopp-Kurse wie geplant in mindestens zehn Betrieben vorgestellt. Zudem wurde in einem Betrieb ein Informationsevent durchgeführt, während der zweite geplante Rauchstopp-Kurs aufgrund mangelnder Teilnehmerzahl abgesagt wurde und somit nur in einem der Betriebe durchgeführt werden konnte, was eine Nichterreichung des zweiten Ziels bedeutet. Bis Ende 2013 konnte das Projekt in zehn Unternehmen vorgestellt werden. In zwei der zehn Betriebe wurden Informationsevents und in einem ein Rauchstoppkurs angeboten. Ein anderer Kurs wurde mangels TeilnehmerInnen nicht durchgeführt, zwei Interessierte konnten dafür zur Einzelberatung Lungenliga Luzern-Zug verwiesen werden, was einer guten Alternative entspricht und damit das Ziel erfüllt. Bis Ende 2014 fanden zwar wie geplant zehn Kurzberatungen in Betrieben statt, daraus resultierte aufgrund von Absagen durch die Unternehmen jedoch keine Kursdurchführung.

Der Erfolg des Projekts scheint sich aufgrund der weniger als geplant durchgeführten Kurse in Grenzen zu halten. Die Projektleitung ist Problem der fehlenden Teilnehmer sehr gut entgegenget: Durch das Angebot von Kurzberatungen statt Kursen stellte das Projekt seine Anpassungsfähigkeit unter Beweis. Allgemein können

die erreichten Outputs als sehr erfolgreich beurteilt werden – gerade hinsichtlich des sehr tiefen Budgets, welches dem Projekt zur Verfügung stand.

#### Outcome

Es wurden vier von fünf gesetzten Outcomezielen erreicht. Gemäss der Projektleitung war ein Drittel der Kursteilnehmenden direkt nach dem Kurs sowie 20% ein Jahr später immer noch rauchfrei. Die Erzielung dieser Outcomes muss jedoch unter Berücksichtigung der erbrachten Leistungen und im Konkreten der durchgeführten Kurse bewertet werden, da weniger als die Hälfte der geplanten Kurse stattgefunden haben. Somit ist die Effektivität der Massnahme zufriedenstellend, allerdings konnte aufgrund der niedrigen Anzahl Kurse nicht die gewünschte Anzahl Zielpersonen erreicht werden. Die Einschätzung der Zielerreichung stützt sich allerdings auf Erfahrungswerten basierenden Annahmen der Projektleitung, weshalb diese mit Vorbehalt interpretiert werden muss. Selbiges gilt für das dritte und vierte Ziel, welche gemäss Projektleitung auf verschiedenen Ebenen erfüllt wurden. Das letzte Ziel hingegen muss als nicht erfüllt angesehen werden, da nur ein sehr kleiner Anteil der Zuger Unternehmen tabakpräventive Massnahmen ergriffen bzw. die Kurse durchgeführt hat.

Generell gab es weniger Anmeldungen als geplant respektive wurden zu wenige Kurse durchgeführt, die angestrebte Rauchfreirate konnte jedoch erreicht werden. Somit kann das Projekt für jene Unternehmen, welche für eine Kursdurchführung gewonnen werden konnten, als wirkungsvoll beurteilt werden – gerade auch unter dem Aspekt des eher geringen Budgets.

#### Zukünftige Perspektive des Projektes (bleibt für Analyse unberücksichtigt)

Die zukünftige Herausforderung besteht darin, interessierte Betriebe zu identifizieren und für das Projekt zu gewinnen, was eine Anpassung der Bewerbungsstrategie voraussetzt.

### **A2.9 Hospital Quit Support**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten	
<b>Zieldimension</b>	Ausstieg	
<b>Zielgruppe</b>	RaucherInnen	
<b>Setting</b>	Medizinisches Setting	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Lungenliga Luzern-Zug	
<b>Projekttyp</b>	Typ II	
<b>Status</b>	Neu	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 151'400	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b>	Ja
	2012: Projektgruppe ist formiert.	
	2012: Projektumsetzung hat begonnen.	Nein
	Bis Ende 2013 sollen im Zuger Kantonsspital rauchende Hospitalisierte über mögliche Rauchstopp-Angebote informiert werden.	Nein
	2014: Eine Pilotabteilung ist gefunden. Die systematische Kurzintervention (inkl. Beratungsangebot) durch Pflegepersonal ist eingeführt.	Nein
	<b>Outcome:</b>	Nein
	Ende 2015 verfügt mindestens ein Spital/eine Klinik über	

	ein internes Rauchstopp-Angebot.	
	30% der rauchenden PatientInnen nutzen das Angebot erfolgreich.	Nein

### Kurzbeschreibung Projekt

„Hospital Quit Support“ verfolgt das Ziel, an den Spitälern der Schweiz offizielle Rauchstopp-Beratungsstellen aufzubauen. Im Spital kann die Motivierung zum Rauchstopp eher gelingen, da hospitalisierte Rauchende besonders für Gesundheitsanliegen sensibilisiert sind. Kern einer solchen Beratungsstelle ist ein Team bestehend aus einer Ärztin oder einem Arzt und einer Pflegefachperson, die speziell für die Tabakentwöhnung vorbereitet werden. Dieses Team soll im Kanton Zug bei der Lungenliga angestellt sein. Nach Kooperationsproblemen mit der Abteilung Pneumologie des Kantonsspitals Zug befindet sich das Projekt wieder in der Planungsphase mit dem neuen Partner Andreas-Klinik, Umsetzungsbeginn ist 2015. Es handelt sich hierbei um ein neues Projekt im Kanton Zug.

### Konzeptanalyse

Der Projektbeschrieb thematisiert den chancengleichen Zugang in Form von mehrsprachigen Angeboten und scheint dementsprechend sensibilisiert. Die Output- und Outcomeziele sind gut formuliert und verbinden die Leistung mit der Wirkung. Unklar ist beim zweiten Outcomeziel, inwiefern eine erfolgreiche Nutzung des Angebots gemessen werden soll.

### Organisation

Die Organisation des Projekts ist nur schwierig zu beurteilen. Zwar besteht eine Projektgruppe, andererseits schien die Frage, ob sich langfristig gesehen das Amt für Gesundheit oder die Lungenliga damit befasst, für längere Zeit unklar gewesen zu sein. Die Verantwortung über das Projekt war dementsprechend bis zur Übernahme des Projektes vom Amt für Gesundheit anfangs 2014 nicht klar definiert. Dieser Unsicherheitsfaktor dürfte sich auch auf die Organisation ausgewirkt haben. Ebenfalls negativ zu bewerten sind die Koordinationschwierigkeiten mit dem ursprünglichen Partner. Zu Beginn des Projektes wurde eine Zusammenarbeit mit der Abteilung Pneumologie des Zuger Kantonsspitals aufgebaut. Das Personal machte die PatientInnen gemäss Projektleitung jedoch während der ersten Projektjahre zu wenig auf die Rauchstoppangebote aufmerksam und die Kooperation gestaltete sich allgemein schwierig. Nicht klar wird aus dem Konzept, inwiefern der Kontakt mit dem Gesundheitspersonal, welches die Schnittstelle zu den Patienten darstellt, gefördert wurde. Allgemein ist unklar, inwiefern der Kontakt seitens der Projektleitung mit den relevanten Akteuren wie den Spitälern bzw. dem Gesundheitspersonal gepflegt wurde. So wird nicht darauf eingegangen, inwiefern die von bestehenden Angeboten gemachten Erfahrungen für das eigene Projekt genutzt werden konnten. Dies lässt darauf schliessen, dass sich kein institutionalisierter Austausch seitens der Projektleitung entwickelt hat und könnte Mitgrund für die Demotivation respektive Nichtumsetzung durch die Abteilung darstellen. Auch hätte dadurch die gescheiterte Umsetzung schneller erkannt und dadurch rascher darauf reagiert werden können. Hier besteht auch bezüglich der neuen Partnerschaft Verbesserungspotential.

Die Partnerschaft wurde daraufhin aufgelöst und mit der Andreas Klinik ein neuer Partner gefunden, wodurch das Projekt neu aufgebaut werden soll. Hierbei positiv zu beurteilen ist, dass bei der Planung mit der Andreas Klinik das Projekt in St. Gallen als Referenz genommen wurde, wodurch die dort eingeführten stan-



dardisierten Rauchstoppprozesse inklusive Datenerfassung und Rauchstopppberatung sowie die Befragungen zur Motivation und Unterstützungsbedarf der Rauchenden übernommen werden sollen.

#### Output

Von den vier gesetzten Output-Zielen konnte nur eines erreicht werden. So haben sich im 1. Programmjahr die Schlüsselpersonen im Kanton Zug erfolgreich zusammengefunden und daraus eine Projektgruppe formiert. Die Projektumsetzung ist allerdings nicht wie gewünscht gestartet, da das Gesundheitspersonal gemäss Projektleitung die Patienten noch zu wenig auf Rauchstopp-Beratungen aufmerksam macht. So wurden auch nicht alle rauchenden Hospitalisierten über mögliche Rauchstopp-Angebote informiert, sondern nur jene, welche beim leitenden Pneumologen in Behandlung waren. Nur drei PatientInnen des Spitals suchten die Rauchstopp-Beratung der Lungenliga Luzern-Zug auf. Zu guter Letzt konnte auch die Umsetzung einer Pilotphase 2013 nicht gestartet werden, da keine definitive Pilotabteilung gefunden wurde. Die Andreas-Klinik ist als Partner zwar interessiert, gab bis anhin aber anderen Projekten den Vorrang.

#### Outcome

Die beiden Outcomezielen können noch nicht beurteilt werden, da die Umsetzung des Pilotprojekts frühestens 2015 erfolgen wird. Aufgrund der klar verfehlten Output-Leistungen kann allerdings davon ausgegangen werden, dass die beiden Ziele ebenfalls nicht erreicht werden können. Somit wird auch Ende 2015 noch keine Klinik über ein internes Rauchstopp-Angebot verfügen und dementsprechend auch keine 30% der PatientInnen das Angebot nutzen.

#### Zukünftige Perspektive des Projektes (bleibt für Analyse unberücksichtigt)

Inwiefern sich die Umsetzung auf Leistungs- und Wirkungsebene des Projekts 2015 etablieren wird, hängt primär von der Zusammenarbeit der involvierten Akteure zusammen.

### **A2.10 Beratung über Passivrauchschutz**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten	
<b>Zieldimension</b>	Passivrauchschutz	
<b>Zielgruppe</b>	RaucherInnen	
<b>Setting</b>	Medizinisches Setting	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Lungenliga Schweiz	
<b>Projekttyp</b>	Typ II	
<b>Status</b>	Neu	
<b>Gesamtkosten</b>	Ca. CHF 17'000	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b>	Ja
	2012: Ein Kooperationsnetz "Passivrauchschutz von Kindern und Ungeborenen im privaten Bereich" ist aufgebaut.	
	2013: Es ist mindestens eine Schulung für Peers durchgeführt worden. Es stehen mindestens zwei Peers für die Kurse im Kanton Zug zur Verfügung.	Ja
	2014: Die im Zuge der Bedarfsanalyse 2012 definierten Kontakt- und Schlüsselpersonen für den Kanton Zug werden über den Stand des Projektes informiert.	Ja
	Im Kanton Zug können im Jahr 2015 zwei MultiplikatorIn-	Ja

	nenschulung durchgeführt werden.	
	<b>Outcome:</b> 2015: Die geschulten Fachpersonen haben vertieftes Wissen zu Risiken des Passivrauchens für Kleinkinder erlangt.	Ja
	2015: Die geschulten Fachpersonen sprechen betroffene Eltern mit Hilfe einer Kurzintervention zu diesem Thema an. Sie geben den Eltern bei Bedarf Informationen und Adressen zu Rauchstopp und Passivrauchen ab und leiten die Eltern an Fachstellen weiter.	Nein
	2015: Die beratenen Eltern wissen nach dem Gespräch mit den Gesundheitsfachpersonen besser über die Risiken des Passivrauchens in der Wohnung Bescheid. Sie ändern ihr Rauchverhalten in der Wohnung, um ihre Kinder besser zu schützen und bezeichnen ihre Wohnungen als rauchfrei.	Nein

### Kurzbeschreibung Projekt

Das Projekt „Beratung über Passivrauchschutz“ fördert die Information und die Beratung von werdenden und Eltern von Neugeborenen in Bezug auf die Gefahren des Passivrauchens. Dadurch soll der Anteil der in Gegenwart von Kindern Rauchenden zurückgehen. Zu diesem Zweck werden an nationalen Kursen Peers ausgebildet, welche dann in ihren jeweiligen Kantonen Multiplikatorenkurse anbieten und den teilnehmenden Gesundheitsfachpersonen vertieftes Wissen zu Passivrauchen vermitteln. Es handelt sich hierbei um ein neues Projekt im Kanton Zug.

### Konzeptanalyse

Die Outputzielsetzung ist eher kritisch zu bewerten, da erst ab 2015 Kurse angeboten werden, welche überhaupt zu einer Wirkung bei der Zielgruppe führen könnten. Weiter wurden die Outcomeziele so formuliert, dass sie nur die Wirkung auf die Multiplikatoren messen, nicht jedoch auf die Adressaten (Eltern bzw. Kinder). Die Outcome-Ziele sollten sich nicht nur auf die hilfreiche Beratung, sondern auf den Effekt beziehen, d.h. auf den Anteil rauchender Eltern. Nötig wäre zudem, mehr über die Ausgangslage zu erfahren und die Wirkungsprüfung an sich zu verbessern. Weiter war die Vorbereitungszeit für das Projekt gemäss Expertise eher kurz bemessen.

### Organisation

Die im Kanton Zug geplanten Aktivitäten konnten nicht alle planungsgemäss umgesetzt werden. Bspw. konnten keine Peers im Kanton ZUG ausgebildet werden. Die in anderen Kantonen ausgebildeten Peers konnten jedoch überregional eingesetzt werden. Die Peerausbildung ist bei den Gesundheitsfachpersonen aus verschiedenen Gründen nicht auf Interesse gestossen (Ressourcen, andere prioritäre Themen, Überangebot).

Gemäss Projektleitung war die Zusammenarbeit mit der Programmleitung sowie der Lungenliga Zug/Luzern gut. Das Projekt stösst gemäss Projektleitung bei den Fachpersonen – im Gegensatz zu anderen Kantonen – auf verhaltenes Interesse. So musste auch das Treffen der Erfahrungsaustauschgruppe aufgrund zu weniger Anmeldungen letztendlich abgesagt werden.

### Output

Es konnten alle vier Outputziele erreicht werden. Die Schlüsselpersonen des Kantons Zug wurden kontaktiert und haben sich an der Bedarfsanalyse bzw. der Umsetzung beteiligt. Somit wurde im 1. Programmjahr erfolgreich ein Kooperationsnetz aufgebaut und das Outputziel erreicht – der Nutzen davon hielt sich allerdings in Grenzen. Im 2. Programmjahr wurden in zwei Schulungen auf nationaler Ebene 13 Gesundheitsfachpersonen zu Peers ausgebildet – im Kanton Zug jedoch keine. Die in den Kantonen Bern, Baselland, Solothurn, St. Gallen und Zürich ausgebildeten Peers haben sich jedoch alternativ dazu bereit erklärt, auch MultiplikatorInnen Schulungen im Kanton Zug durchzuführen. Dennoch wurden 2014 entgegen der Zieldefinition keine Multiplikatorenkurse angeboten. Dadurch konnte auch mit der Lancierung von „Rauchfreie Luft – gesunde Kinder“ noch nicht begonnen werden. Weiter konnten 2015 in Zug erfolgreich MultiplikatorInnen Schulungen durchgeführt werden.

### Outcome

Die Zielerreichung bei den Outcomezielen ist sehr durchzogen. Während das erste Ziel, den geschulten MultiplikatorInnen erfolgreich Wissen zu Risiken des Passivrauchs für Kleinkinder vermittelt zu haben, aufgrund der Durchführung des Kurses erfolgreich war, müssen die beiden anderen Ziele als nicht erreicht gewertet werden. So konnten durch die geschulten Fachpersonen noch keine Ansprache betroffener Eltern und somit der Zielgruppe erfolgen. Dadurch konnte sich auch das Wissen der (beratenen) Eltern nicht verbessern. Grundsätzlich kann zwar gesagt werden, dass das Wissen und die Sensibilität über Passivrauchen bei den Gesundheitsfachpersonen gesteigert und die Beratungskompetenz verbessert werden konnte. Jedoch würden die Teilnehmenden gemäss Projektleitung generell keine Zeit sehen, diese Thematik verstärkt zu platzieren, da bereits sonst extrem viele Infos weitergeben werden müssen. Aus Wirkungssicht stellt dies ein Problem für das Projekt dar. Zwar wurden die Ziele auf Leistungsebene erwartungsgemäss vollbracht – die Leistung gegenüber der eigentlichen Zielgruppe wird jedoch womöglich gar nie stattfinden, da die Motivation/Kontrolle und Unterstützung der MultiplikatorInnen nicht durch das Projekt gewährleistet wird. Aufgrund mangelnder Multiplikatorenkurse blieb die Wirkung deshalb bis anhin aus. So nimmt die Thematik innerhalb des Spitals gegenüber den Eltern keinen wichtigen Stellenwert ein und wird nur dann angesprochen, wenn ein Problem auffällt. Bei den Eltern selbst würde dieses Thema erst zu einem späteren Zeitpunkt, zu welchem sich diese wieder zu Hause befinden, einen höheren Stellenwert einnehmen.

### Zukünftige Perspektive des Projektes (bleibt für Analyse unberücksichtigt)

Das Projekt läuft bis April 2016. Eine Weiterführung dieses nationalen Projektes über dieses Datum hinaus ist geplant. Weiter ist noch offen, ob die Mütter-/Väterberatung ZG eine MultiplikatorInnen Schulung anbietet. Die Andreasklinik in Cham wird im 1. Quartal 2015 eine verkürzte MultiplikatorInnen Schulung durchführen.

### **A2.11 Femmes Tische**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhalten
<b>Zieldimension</b>	Passivrauchschutz
<b>Zielgruppe</b>	Migrantinnen
<b>Setting</b>	Freizeit-Alltag-Sport
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Schweizerisches Arbeiterhilfswerk/Fachstelle Elternbildung
<b>Projekttyp</b>	Typ I
<b>Status</b>	Bestehend
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 65'000

<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b> 2012: Alle „Femmes Tisch“-Beraterinnen werden im Themenbereich geschult.	Ja
	Nebst vielen anderen Themenangeboten werden 2013 weiterhin „Femmes Tisch“-Runden zum Thema Passivrauchen angeboten.	Ja
	2014 werden mit dem neuen Material zum Thema Tabakprävention 20 Runden durchgeführt.	Ja
	<b>Outcome:</b> 85% der „Femmes Tisch“-Teilnehmerinnen werden über den Passivrauchschutz von Ungeborenen, Säuglingen und Kleinkindern informiert.	Nein
	Die „Femmes Tisch“-Teilnehmerinnen erlangen einen Wissenszuwachs. Teilnehmerinnen informieren die eigenen Familien über den Passivrauchschutz.	Ja

### Kurzbeschrieb Projekt

„Femmes Tische“ bringt Frauen mit Migrationshintergrund zusammen, die sich in ungezwungenen Diskussionsrunden in privatem Rahmen mit Fragen zu Erziehung, Rollenverhalten und Gesundheit auseinandersetzen. Die Moderatorinnen kommen dabei aus verschiedenen Kulturen und sprechen die Muttersprache der Teilnehmenden. Im Rahmen von „Femmes Tische“ wird das Thema Passivrauchschutz behandelt mit dem Zweck, dass die Frauen ihr neues Wissen in ihren Familien verbreiten und dadurch weniger in Gegenwart von Kindern geraucht wird.

### Konzeptanalyse

Allgemein ist „Femmes Tische“ ein einfacher und überzeugender Ansatz, um über die Integration bei einem bestehenden Interventionsinstrument die Migrationsbevölkerung anzusprechen. Mit diesem spezifischen Ansatz wird auch der Stellenwert der Migrationsbevölkerung im Programm abgedeckt. Die Dokumentation macht diesbezüglich mehr als glaubhaft, dass dem Aspekt der Chancengleichheit genügend Rechnung getragen wird. Die Output- und Outcomeziele sind gut formuliert und lassen den Zusammenhang zwischen Leistung und Wirkung nachvollziehen. Ein Hinweis zur Art der Datenerhebung wäre hingegen wünschenswert und hilfreich.

### Organisation

Bezüglich Umsetzung läuft das Projekt sehr gut. Die Zusammenarbeit mit und Hilfestellung durch das GeA ist mit den bereit gestellten Materialien ideal auf die „Femmes Tische“-Runden zugeschnitten. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass der Leistungseinkauf der GeA bei „Femmes Tische“ bereits in anderen Bereichen stattfindet und es sich damit um eine etablierte Partnerschaft handelt. Die Moderatorinnen kennen den Handlungsbedarf und den Kontext ihrer jeweiligen kulturellen „Community“ genau und kommen bei den teilnehmenden Frauen gemäss Rückmeldungen dieser gut an.

Gemäss einer Moderatorin war der Erfolg der lokal organisierten „Femmes Tische“ stark vom Engagement der Gemeinden abhängig. Wurden die Anlässe aktiv von der Gemeinde beworben und unterstützt, konnten viele Teilnehmerinnen akquiriert werden. War das Interesse der Gemeinde hingegen eher gering, hatte dies einen negativen Einfluss auf die Nachfrage nach den Veranstaltungen.

## Output

Auf Outputebene kann eine klar positive Bilanz gezogen werden, da alle drei Outputziele erreicht wurden. 2012 wurden „Femmes Tische“-Beraterinnen geschult und 2013 weiterhin „Femmes Tische“-Runden zum Thema Passivrauchen angeboten. So wurden 2013 elf Runden zum Thema Passivrauchen mit dem alten, vom GeA entwickelten Material durchgeführt. Das neu erarbeitete Kursmaterial wurde im Kanton im Rahmen von 24 Runden Tabakprävention-Passivrauchen und 9 Runden Tabakprävention-Jugendliche eingesetzt. Die Zahl der durchgeführten Runden blieb 2014 mit 29 Anlässen zum Thema Tabakprävention Jugendliche und 8 Treffen zum Schutz vor Passivrauch relativ stabil und erfüllt somit auch das 3. Outputziel.

## Outcome

Von den beiden Outcomezielen wurde eines erreicht. Das erste Outputziel wurde dabei sowohl 2013 als auch 2014 klar verfehlt. 2013 fanden 44 (11+24+9) Runden mit 187 „Femmes Tische“-Teilnehmerinnen von insgesamt 777 statt, was einer Quote von 24% entspricht. 2014 fanden 37 (29+9) Runden mit 168 Teilnehmerinnen von insgesamt 864 und somit einer Quote von 19% statt. Dennoch konnten die angesprochenen Teilnehmerinnen wie geplant informiert werden. Das zweite Outcomeziel wurde erreicht. So hat gemäss Projektleitung ein Wissenszuwachs mit der Teilnahme an einer Runde stattgefunden. Zusätzlich wurde Informationsmaterial verteilt. Die Teilnehmerinnen haben gemäss Projektleitung anschliessend die Informationen weitergegeben und Massnahmen in der eigenen Familie umgesetzt.

Bezüglich Umsetzung und Leistung läuft das Projekt sehr gut. Zudem konnten viele Runden durchgeführt und viele Teilnehmerinnen erreicht werden. Generell waren die Rückmeldungen zu den Runden von Seiten der Moderatorinnen und Teilnehmerinnen sehr positiv und die Kursinhalte konnten dank des guten Schulungsmaterials unkompliziert vermittelt werden, was auf eine positiv zu beurteilende direkte Wirkung schliessen lässt. Es zeigte sich gemäss Projektleitung allerdings, dass die Umsetzung innerhalb der Familie je nach kulturellem Hintergrund und dem dazugehörigen Umgang mit Rauchen schwierig war. Dass sich somit rauchfreie Wohnungen oder rauchfreie Autos durchsetzen, ist nicht gesichert. Allein dass die Frauen zu Hause aber häufiger auf die Gefahren des Passivrauchens hinweisen, kann unter diesen Vorbedingungen gerade bezüglich der ansonsten beschränkten Erreichung der Migrationsbevölkerung als Erfolg gewertet werden.

### **A2.12 Schulen von Verkaufspersonal**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhältnisprävention	
<b>Zieldimension</b>	Einstieg	
<b>Zielgruppe</b>	Jugendliche	
<b>Setting</b>	Markt	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Amt für Gesundheit	
<b>Projekttyp</b>	Typ I	
<b>Status</b>	Bestehend	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 36'800	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b> 2012: 10% der neuen Mitarbeitenden der Verkaufsstellen besuchen spezielle Schulungen.	Ja
	2013: Es findet mindestens ein Kurs vor Ort (in Gastronomie oder im Detailhandel) statt. Das neue Angebot der massgeschneiderten Kursumsetzung wird damit genutzt.	Ja (2)
	2014: Es findet mindestens ein betriebsinterner Kurs statt.	Nein

	2014: Die allgemein ausgeschriebenen Kurse können mit einer minimalen Teilnehmerzahl von 6 Personen durchgeführt werden.	Ja (9)
	<b>Outcome:</b> 40% aller neuen Mitarbeitenden von Tabak-Verkaufsstellen haben bis Programmende eine Verkaufspersonalschulung besucht.	Ja
	Verkaufspersonal kennt im Anschluss an die Schulung die Jugendschutzbestimmungen und setzt diese um.	Ja

### Kurzbeschreibung Projekt

„Alkohol- und Tabakverkauf an Jugendliche“ ist ein Weiterbildungsangebot für Führungspersonen sowie Mitarbeitende in der Gastronomie, im Detailhandel und in Festwirtschaften. Die Weiterbildung soll gesetzliche Bestimmungen vermitteln und das Verkaufspersonal im Umgang mit Jugendlichen sicherer machen. Die Kurse werden regelmässig beworben und es wird versucht, von Seiten der Gemeinden eine höhere Verbindlichkeit zum Besuch der Kurse herzustellen. Das Projekt hat zum Ziel, dass das Verkaufspersonal die Jugendschutzbestimmungen kennt und umsetzt. Es handelt sich um ein bestehendes Projekt im Kanton Zug.

### Konzeptanalyse

Die Outputziele wurden sinnvoll formuliert und konzentrieren sich auf die angebotene Leistung. Die Outcomeziele orientieren sich gut an der Zielgruppe des Projekts. Da die Wirkung des Projekts eng mit Projekt 13 („Vollzugsmassnahmen Testkäufe“) verbunden ist, wäre diesbezüglich eine gemeinsame Beurteilung sinnvoll; spricht inwiefern sich die Schulung von Verkaufspersonal positiv auf die Outcomeziele der Testkäufe – speziell auf die Einhaltung der Bestimmungen – auswirkt.

### Organisation

Besonders die gute Vernetzung mit den Gemeindestellen in Bezug auf Erreichung und Bewilligungen von Festwirtschaftsbetrieben hat sich gemäss Projektleitung bewährt, da unter anderem das Informationsmaterial so direkt an die Organisatoren abgegeben werden konnte. Im Bereich Veranstaltung wurde zusätzlich eine Zusammenarbeit mit Akteuren in der Jugendarbeit sowie jungen Partyveranstaltern erarbeitet, um so einen grösseren Abdeckungsgrad zu erreichen. Obwohl das Schwerpunktthema meistens Alkohol war, wurden diese Zusammenkünfte als sehr lehrreich beurteilt, da dadurch auch das vergleichsweise unterentwickelte Bewusstsein für das Tabakverkaufsverbot geschärft wurde. Die bereits bestehende Zusammenarbeit mit der Polizei ist ausbaufähig und sollte noch verstärkt werden. Die Projektleitung merkt zudem an, dass der Aufwand der Kursorganisation nicht im Verhältnis mit den vergleichsweise wenigen Anmeldungen steht. Alles in allem sind allerdings keine groben Umsetzungs- und Organisationsprobleme erkennbar.

### Output

Es wurden drei von vier Outputzielen erreicht. 2012 konnte eine Schulung mit 14 Mitarbeitenden und 18 Führungspersonen planmässig durchgeführt werden, während die zweite mangels Teilnehmenden abgesagt werden musste. Gemäss der Projektleitung ist somit das erste Outputziel hinsichtlich der Schulung von mindestens 10% des neuen Verkaufspersonals erreicht, jedoch fehlen hierzu konkrete Kennzahlen bzw. Untersuchungsergebnisse. Aufgrund der Erfahrungen des ersten Projektjahres wurde beschlossen, dass eine verstärk-

te Zusammenarbeit mit den Gemeinden angestrebt werden muss, da diese für den Vollzug der Verkaufsprävention zuständig sind. Die noch ungenügende Werbung seitens der Gemeinden wurde zu diesem Zeitpunkt als hindernder Faktor beschrieben. Ausserdem sollte der Schwerpunkt der Schulungen, welcher im ersten Projektjahr noch klar das Thema Alkohol war, künftig in Richtung der Tabakverkaufsregulierung verschoben werden. 2013 konnten anstelle von einem zwei betriebsinterne Kurse angeboten und das gesetzte Outputziel somit übertroffen werden. Im Gegensatz dazu konnte der für 2014 geplante betriebsinterne Kurs nicht durchgeführt und das dazugehörige Outputziel dementsprechend nicht erreicht werden. Mit durchschnittlich neun Teilnehmenden pro Kurs konnte dafür das letzte Outputziel, die allgemein ausgeschriebenen Kurse mit einer minimalen Teilnehmerzahl von sechs Personen durchzuführen, übertroffen werden.

Alles in allem können die Outputziele positiv beurteilt werden. Zwar konnte der 2014 angestrebte Kurs nicht durchgeführt werden, dafür 2013 zwei Kurse statt nur einem. Zudem wurden pro Kurs auch mehr Personen erreicht, als ursprünglich angestrebt.

### Outcome

Das Projekt war hinsichtlich der angestrebten Outcomes gemäss der Projektleitung erfolgreich und konnte die beiden gesetzten Ziele erreichen. Wie vorgesehen nahmen gemäss der Projektleitung 40% der neuen Mitarbeitenden von Tabakverkaufsstellen an einer Verkaufsschulung teil. Es erscheint jedoch wenig realistisch, dass mit den erreichten Teilnehmerzahlen sowie der Anzahl durchgeführter Kurse 40% aller neuen Verkaufsstellenmitarbeitenden erreicht werden konnten. Somit ist die Einschätzung der Projektleitung unter diesem Vorbehalt zu interpretieren und die Zielerreichung kritisch zu beurteilen. Das zweite Outcomeziel, welches vorsieht, dass die Kursteilnehmenden die Jugendschutzbestimmungen kennen und nach Ende des Kurses umsetzen, wurde gemäss der Projektleitung auf Basis einer mündlichen Befragung des Verkaufspersonals erfüllt. Diese Aussage beruht jedoch auf Aussagen der Kursteilnehmenden und muss deshalb mit grosser Vorsicht interpretiert werden.

Gesamthaft gesehen läuft das Projekt von der Umsetzung her gut. Dem negativen Trend an Teilnehmenden von 2014 wurde seitens der Gemeinden gut entgegen gewirkt. Alles in allem hat es sich als bisheriges Projekt bewährt und etabliert. Das Projekt stellt ein gutes Komplement zu den Testkäufen dar. Positiv ist, dass sich die Projektschulung nicht nur auf den Detailhandel, sondern auch Events fokussiert. Die Outcomeziele sollten zukünftig präziser gemessen werden, um die Wirkung des Projekts sinnvoll beurteilen zu können.

### Zukünftige Perspektive des Projektes (bleibt für Analyse unberücksichtigt)

Zukünftig wird der Kurs durch einen Input des rechtlichen Dienstes der Gemeinden ergänzt.

## **A2.13 Vollzugsmassnahmen Testkäufe**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhältnisprävention
<b>Zieldimension</b>	Einstieg
<b>Zielgruppe</b>	Jugendliche
<b>Setting</b>	Markt
Amt für Gesundheit	Amt für Gesundheit
<b>Projekttyp</b>	Typ I
<b>Status</b>	Bestehend
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 52'800

<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b> 2012: Testkäufe werden in allen Gemeinden eingeführt.	Nein (4)
	2013: Im Rahmen von einem Treffen werden alle Gemeinden über die präventive Wirkung von Testkäufen informiert.	Ja
	2014: Die Gemeinden werden wiederum bilateral kontaktiert und für Testkäufe motiviert.	Ja
	<b>Outcome:</b> Die Gemeinden führen jährlich Testkäufe durch.	Nein
	90% aller Tabak-Verkaufsstellen halten die Jugendschutzbestimmungen ein.	Ja

#### Kurzbeschrieb Projekt

Mit dem Projekt „Vollzugsmassnahmen Testkäufe“ sollen die Verkaufsstellen kontrolliert werden. Die Umsetzungsverantwortung liegt bei den Gemeinden und soll in Zusammenarbeit mit der Zuger Polizei stattfinden. Die Verkaufsstellen sollen dadurch auf die Einhaltung der Jugendschutzbestimmungen sensibilisiert und der illegale Verkauf an Jugendliche gesenkt werden. Es handelt sich um ein bestehendes Projekt im Kanton Zug.

#### Konzeptanalyse

Das Projekt ist gut konzipiert. Die Ziele sind sowohl auf Leistungs- als auch auf Wirkungsebene klar formuliert, stehen in einem nachvollziehbaren Zusammenhang und erlauben eine Messung der Zielerreichung und damit Beurteilung des Beitrags zur Tabakprävention. Wünschenswert wäre eine stärkere Vernetzung und damit Bezugnahme zu den Leistungen und Wirkungen von Projekt 12 „Schulen von Verkaufspersonal“. Beim ersten Outcomeziel ist zudem unklar, ob damit alle oder nur die teilnehmenden Gemeinden gemeint sind.

#### Organisation

Die Projektleitung hat kein Druckmittel und ist insofern auf eine Zusage der Gemeinden angewiesen. Das Projekt funktioniert deshalb aufgrund des Fehlens einer gesetzlichen Grundlage nicht wie gewünscht. Die Problematik liegt darin, dass ein Grossteil der Zuger Gemeinden keinen Handlungsbedarf sieht, weil unter anderem gemäss Austausch mit polizeilichen Gemeindeämtern keine akute Problematik von illegalen Verkäufen an Jugendlichen vorherrscht. So sehen gemäss Projektleitung von elf Gemeinden sechs bis sieben keinen Handlungsbedarf. Das sei gemäss Projektleitung zum Teil nachvollziehbar, da es kleine Gemeinden mit wenigen Verkaufsstellen sind. Diese Problematik hat sich gemäss Projektleitung nach dem Bundesgerichtsentscheid, dass Testkäufe verdeckte Ermittlung wären, nochmals verstärkt. Solange Testkäufe nicht legitimiert sind, wird diese Problematik bestehen bleiben. Hinzu kommt gemäss Projektleitung, dass die Beziehungen in kleinen Gemeinden zwischen Gemeinderat, Gaststättenbetreibern und Polizei sehr eng sein und dadurch eine erfolgreiche Umsetzung erschwert werden kann.

#### Output

Es wurden zwei von drei Outputzielen erreicht. Anders als geplant haben nicht alle, sondern lediglich vier von gesamthaft elf Gemeinden Testkäufe durchgeführt, womit das erste Outputziel nicht erreicht wurde. Aufgrund dessen Urteil erachteten die meisten Gemeinden die angestrebten Testkäufe als verdeckte Ermitt-



lungen und weigerten sich, diese durchzuführen. Da der Vollzug von den Gemeinden übernommen werden muss, sagt die Projektleitung, sie habe keinen direkten Einfluss auf den Erfolg des Projektes nehmen können. Als Konsequenz erachtete man nach 2012 eine Weiterführung der Aktivitäten in der geplanten Form nicht mehr als sinnvoll. Jedoch sollten innerhalb des Projektes die Verantwortlichen in den Gemeinden weiterhin auf den präventiven Nutzen der Testkäufe hingewiesen werden. Das bereits 2012 identifizierte Problem bezüglich der Legitimierung von Testkäufen blieb während des Folgejahres bestehen und somit wurden keine weiteren Testverkäufe durchgeführt. Das im zweiten Outputziel definierten Treffen mit allen Gemeinden fand zwar nicht statt, jedoch wurden bilaterale Gespräche mit den jeweiligen Verantwortlichen geführt. Somit wurde das Ziel erreicht. Selbiges gilt für das Outputziel 2014, bei welchem wiederum der Kontakt mit den Gemeinden gesucht wurde.

Vor dem Hintergrund der unklaren Gesetzeslage und damit der Tatsache, dass die Projektleitung auf den Goodwill der Gemeinden angewiesen ist, sind die Leistungen im Rahmen des Möglichen als mittelmässig zu bewerten, haben allerdings nach wie vor grosses Verbesserungspotential.

#### Outcome

Es wurde eines der zwei gesetzten Outcome-Ziele erreicht. Während nur in vier von elf Gemeinden Testkäufe erfolgten und somit die angestrebte flächendeckende Durchführung der Käufe nicht umgesetzt werden konnte, wurde die Einhaltungquote von 90% gemäss den durchführenden Gemeinden erreicht. Letzteres basiert allerdings auf einer Einschätzung der Projektleitung und wurde nicht anhand einer repräsentativen Erhebung überprüft.

Alles in allem kann das Projekt in jenen vier Gemeinden, in welchen Testkäufe stattgefunden haben, als gut bewertet werden. Für ein bereits bestehendes Projekt sind die Fortschritte jedoch bescheiden. So wurden vor dem Programmstart bereits Testkäufe in den vier entsprechenden Gemeinden durchgeführt. Die Projektleitung hätte somit mehr machen können, um auch die anderen Gemeinden in das Projekt miteinzubeziehen.

#### Zukünftige Perspektive des Projektes (bleibt für Analyse unberücksichtigt)

Die Problematik rund um die unklare Gesetzeslage stellt für das Projekt einen erschwerenden Faktor dar. Hierfür bleibt abzuwarten, inwiefern sich die Ausgangslage mit einem neuen Gesetz allenfalls ändert.

### **A2.14 Vollzugsmassnahmen Passivrauchschutz**

<b>Handlungsfeld</b>	Verhältnisprävention	
<b>Zieldimension</b>	Passivrauchschutz	
<b>Zielgruppe</b>	Allgemeine Bevölkerung	
<b>Setting</b>	Öffentlicher Raum	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Amt für Gesundheit	
<b>Projekttyp</b>	Typ I	
<b>Status</b>	Bestehend	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 52'800	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b> 2012: Kontrollen werden in allen Gemeinden durchgeführt.	Ja

	2013 + 2014: Die Vollzugmassnahmen werden im gleichen Ausmass weitergeführt.	Ja
	<b>Outcome:</b> Kontrollen finden jährlich statt.	Ja
	95% aller Arbeitgeber und Gaststätten halten den Passivrauchschutz am Arbeitsplatz und in Gaststätten ein.	Ja

### Kurzbeschreibung Projekt

Der Vollzug des Passivrauchschutzes am Arbeitsplatz und in Gaststätten ist mit dem Inkrafttreten des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen zu kontrollieren. Die Kontrolle wird durch die Arbeitsinspektoren (Amt für Wirtschaft und Arbeit) regelmässig in Betrieben und durch die Gemeinden (in Zusammenarbeit mit der Zuger Polizei) in Gaststätten ausgeführt. Die Kontrolle des Vollzugs zielt darauf, eine nahezu 100-prozentige Einhaltung des Passivrauchschutzes am Arbeitsplatz und in Gaststätten zu erreichen. Es handelt sich hierbei um ein bestehendes Projekt im Kanton Zug.

### Konzeptanalyse

Das Outputziel, welches für die Jahre 2012-2014 gleich lautete, wurde etwas vage formuliert und kann dadurch nur begrenzt beurteilt werden. So wäre es beispielsweise sinnvoll gewesen, die Minimalanzahl der angestrebten Kontrollen anzugeben. Beim zweiten Outcomeziel ist der Zusammenhang zu den Leistungszielen klar. Alles in allem ist das Projekt als bestehendes gut konzipiert und hatte sich bereits etabliert.

### Organisation

Durch die neue Programmstruktur entwickelte sich allerdings das GeA vermehrt zu einem wichtigen Ansprechpartner der Polizei und des Amtes für Wirtschaft und Arbeit. Die Kooperation und der Austausch dieser drei Akteure können gemäss Projektleitung als sehr gut beurteilt werden.

Die kantonalen Strukturen und Bedingungen sowie die Kooperation mit der Polizei und dem Amt für Arbeit waren förderlich für die Umsetzung des Projektes. So stellte laut Projektleitung beispielsweise gerade der verhältnismässig gesunde Lebensstil der Zuger Bevölkerung einen positiven Einflussfaktor dar. Alles in allem scheint es keine Umsetzungsprobleme gegeben zu haben und die Projektleitung hat sich auf die bereits etablierten Strukturen verlassen können.

### Output

Die beiden ersten Outputziele für 2012 und 2013 wurden beide erreicht. Das Arbeitsinspektorat führte dabei in beiden Jahren in etwa gleich viele Inspektionen durch. Dabei wurden bei rund 150 Betrieben im Rahmen von Neueinrichtungen und Umbauten Planbegutachtungen durchgeführt. In 100 Betrieben fanden Bauabnahmen und Passivrauchschutzkontrollen statt. Zusätzlich wurden rund 20 Kontrollen wegen Gesundheits-, Gefährdungsmeldungen oder Unfällen durchgeführt. Weiter wurden in allen Gemeinden Kontrollen stichprobenartig und aufgrund von Meldungen aus der Bevölkerung durchgeführt, was jeweils rund eine pro Gemeinde ergab. Auch das Ziel für 2014 kann als erfüllt betrachtet werden. 35 umfassende Gesundheitsschutz-Kontrollen inkl. Passivrauchschutz am Arbeitsplatz aufgrund von Meldungen und über 120 Planbegutachtungen und Begutachtungen vor Ort im Rahmen von Neueinrichtungen und Umbauten wurden durchgeführt. In einer der elf Gemeinden wurde eine Kontrolle wegen einer Beschwerdemeldung aus der Bevölkerung durchgeführt.

## Outcome

Die Outcomeziele wurden erfüllt. Gemäss „Befragung der Polizeiamtsstellen der Gemeinden“ durch die Projektleitung konnte auch das Ziel erreicht werden, dass 95% aller Arbeitgeber und Gaststätten den Passivrauchschutz am Arbeitsplatz und in Gaststätten einhalten. Auch wenn die bereitgestellten Informationen seitens Projektleitung eher knapp ausgefallen sind, scheint das Projekt alles in allem eine gute Weiterführung des bereits bestehenden Vollzugs zu sein. Die Kontrollen am Arbeitsplatz und in den Gaststätten finden gemäss Projektleitung regelmässig statt und sind institutionalisiert.

### **A2.15 Information Öffentlichkeit**

<b>Handlungsfeld</b>	Information und Meinungsbildung	
<b>Zieldimension</b>	Einstieg, Ausstieg	
<b>Zielgruppe</b>	Allgemeine Bevölkerung	
<b>Setting</b>	Freizeit-Alltag-Sport	
<b>Umsetzungsverantwortung</b>	Amt für Gesundheit	
<b>Projekttyp</b>	Typ I	
<b>Status</b>	Bestehend	
<b>Gesamtkosten</b>	CHF 150'000	
<b>Zielerreichung (ja/nein)</b>	<b>Output:</b> 2012: Bisherige Aktivitäten in der Öffentlichkeitsarbeit werden fortgesetzt.	Ja
	2013: An den Gesundheitstagen werden MigrantInnen an fremdsprachigen Führungen für Tabakpräventionsmassnahmen sensibilisiert und erhalten entsprechende Informationsunterlagen.	Ja
	Die Fachstelle Migration übernimmt die Werbung für den Rauchstopp-Wettbewerb 2014.	Ja
	<b>Outcome:</b> 90% der Teilnehmenden von Tabakpräventionsveranstaltungen befürworten Tabakpräventionsmassnahmen.	Ja
	Insbesondere Teilnehmende aus gefährdeten Bevölkerungsgruppen, z. B. Menschen mit Migrationshintergrund, kennen die Gesundheitsrisiken durch den Tabakkonsum.	Ja

## Kurzbeschrieb Projekt

Das Projekt „Information Öffentlichkeit“ kommuniziert an verschiedenen Veranstaltungen Informationen und Empfehlungen zum Thema Tabakkonsum: Sei dies an den alle zwei Jahre stattfindenden Gesundheitstagen, am jährlich stattfindenden Welttag ohne Tabak oder im Rahmen von regelmässig stattfindenden Elterninformationsabenden mit spezieller Ausrichtung auf Eltern mit Migrationshintergrund oder Schichten mit geringer Bildung. Durch die Öffentlichkeitsarbeit soll der Wissenszuwachs über Gesundheitsrisiken durch Tabakkonsum bei der Bevölkerung und vor allem bei vulnerablen Gruppen verbessert und so die Akzeptanz für Tabakprävention erhöht werden. Es handelt sich hierbei um ein bestehendes Projekt im Kanton Zug.

## Konzeptanalyse

Das erste Outputziel ist zu vage formuliert. Allgemein werden explizite Leistungen seitens der Projektleitung adressiert, weshalb diese als gut beurteilt werden können. Bei den Wirkungszielen ist unklar, inwiefern deren Erreichung gemessen werden soll. Weiter ist das zweite Outcomeziel sehr vage formuliert und es wird nicht klar, wie Bewerbung von TeilnehmerInnen akquiriert werden sollen. Weiter ist der Zusammenhang zwischen den Output- und den Outcomezielen unklar. So könnten letztere zwar erreicht werden, ob dies allerdings auf das Projekt zurückzuführen ist, bleibt unklar.

### Organisation

Der Fokus wurde verstärkt auf die Migrationsbevölkerung gelegt, weshalb die Kooperation mit „Femmes Tische“ intensiviert wurde. Der Vorteil des kantonalen Programms lag für dieses Projekt in der grundlegenden Bündelung beziehungsweise Verknüpfung der einzelnen Projekte. Insbesondere durch die Integration von „Femmes Tische“ konnten vermehrt auch MigrantInnen erreicht werden. Auch mit der Krebsliga, den Organisatoren von interkulturellen Treffen sowie dem Übergang Elternschaft bestand im Rahmen von Veranstaltungen eine gute Zusammenarbeit. Hervorgehoben werden muss auch die offenbar gute Zusammenarbeit mit der Fachstelle Migration bezüglich Bewerbung des Rauchstopp-Wettbewerbs 2014. Weiter konnten bei einem interkantonalen Austausch im Rahmen der nationalen Kampagne die kantonalen Interessen vertreten werden, um bei deren Lancierung optimal profitieren zu können.

### Output

Von den drei gesetzten Outputzielen wurden allesamt erreicht. 2012 wurden die bisherigen Aktivitäten erfolgreich fortgesetzt. Die Gesundheitstage wurden 2012 zwar nicht durchgeführt, dafür im Rahmen der Jubiläumsfeier der Lungenliga Luzern-Zug Sonderaktivitäten durchgeführt und 2013 wieder in den Kalender aufgenommen. 2013 wurden 138 fremdsprachige Teilnehmende respektive MigrantInnen erfolgreich an acht fremdsprachigen Führungen für Tabakpräventionsmassnahmen sensibilisiert und erhielten Materialien zum Thema Tabakprävention. Für eine erneute Durchführung soll gemäss Projektleitung mehr Werbung betrieben werden. Dies wurde im Ziel für das 3. Programmjahr, der Fachstelle Migration die Bewerbung des Rauchstopp-Wettbewerbs 2014 zu überlassen, eingebaut und durch die erfolgreiche Verteilung der Flyer erfüllt. Gesamthaft gesehen können die Ziele auf Leistungsebene zwar als erreicht angesehen werden, mit Blick auf das Budget fallen die erbrachten Leistungen allerdings eher mager aus.

### Outcome

Die Zielerreichung der Outcomeziele ist nur sehr schwer einschätzbar. Gemäss Projektleitung wurden – auf Basis von „Befragungen“ – beide Ziele erreicht. Einerseits sei das Ziel, dass 90% der Teilnehmenden von Tabakpräventionsveranstaltungen Tabakpräventionsmassnahmen befürworten bei spezifischen Bevölkerungsgruppen erreicht worden. Andererseits waren die Gesundheitsrisiken durch Tabakkonsum auch den Menschen an fremdsprachigen Führungen gemäss „mündlicher Befragung“ sehr gut bekannt. Aus ressourcentechnischen Gründen wurde auf Kurzfragebogen verzichtet, da diese in mehrere Sprachen hätten übersetzt werden. Diesbezüglich muss jedoch erwähnt werden, dass gemäss Projektleitung an den Führungen primär bereits interessierte und gesundheitsbewusste MigrantInnen teilnahmen und damit bereits überdurchschnittlich informierte Personen sensibilisiert wurden. Demnach ist es auch fraglich, ob die teilnehmenden MigrantInnen die Gefahren aufgrund des Projekts kennen.

Das Projekt scheint gerade für die Migrationsbevölkerung aufgrund der fremdsprachigen Führungen verhältnismässig gut zu sein, das Wirkungsmodell des Projekts ist hingegen unklar. Dass keine Leistung für die brei-

tere Öffentlichkeit umgesetzt wurde, war aufgrund der wahrgenommenen Übersättigung der Bevölkerung mit dem Thema Tabak eine bewusste Entscheidung des Kantons. Dennoch hätte bei einem effizienteren Einsatz der Mittel insgesamt mehr erreicht werden können. Dennoch hätte bei einem effizienteren Einsatz der Mittel insgesamt mehr erreicht werden können.

Zukünftige Perspektive des Projektes (bleibt für Analyse unberücksichtigt)

Zukünftig soll nicht mehr alleine das Thema Tabakprävention an Öffentlichkeit getragen werden, da sich der gesellschaftliche Fokus verändere. Es soll gemäss Projektleitung versucht werden, die vulnerablen Personengruppen abzuholen und einzubinden.

## **A3      Liste der Interviewpartner**

### **A3.1      Interviewpartner von Interface**

- Pia Bitzi, Lungenliga beider Basel
- Isabelle Egger Tresch, Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention des Gesundheitsamt des Kantons Zug
- Olivier Favre, Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention des Gesundheitsamt des Kantons Zug
- Beat Friedli, Amt für Sport des Kantons Zug
- Claudia Künzli, Lungenliga Schweiz
- Katrin Liscioch, Idée:sport
- Cornelia Wenger, Schweizerisches Arbeiterhilfswerk
- Carmen Wicki, Lungenliga Luzern-Zug

### **A3.2      Interviewpartner vom KPM**

- Ursula Dolder, Peer im Projekt „Beratung über Passivrauchschutz“
- Isabelle Egger Tresch, Abteilung Gesundheitsförderung und Prävention des Gesundheitsamt des Kantons Zug
- Sabrina Hürlimann, Chinderhus Frauensteinmatt, Teilnehmerin „Rauchfreie Lehre“
- Claudia Künzli, Lungenliga Schweiz
- Tobias Ritter, Lehrer Kantonsschule Zug, Teilnehmer „Freelance“
- Mila Stutz, Moderatorin „Femmes Tische“
- Carmen Wicki, Lungenliga Luzern-Zug

## **Impressum**

**Prof. Dr. Fritz Sager**

T: 031 631 32 85, [fritz.sager@kpm.unibe.ch](mailto:fritz.sager@kpm.unibe.ch)

**lic. rer. pol. Céline Mavrot**

T: 031 631 59 92, [celine.mavrot@kpm.unibe.ch](mailto:celine.mavrot@kpm.unibe.ch)

**Susanne Hadorn, M.A. International Development (Politics and Governance)**

T: 031 631 59 96, [susanne.hadorn@kpm.unibe.ch](mailto:susanne.hadorn@kpm.unibe.ch)

**Lyn Pleger, M.A. Public Management and Policy**

T: 031 631 52 55, [lyn.pleger@kpm.unibe.ch](mailto:lyn.pleger@kpm.unibe.ch)

**Michael Wicki, B.A. Politikwissenschaft**

T: 031 631 43 42, [michael.wicki@kpm.unibe.ch](mailto:michael.wicki@kpm.unibe.ch)

Kompetenzzentrum für Public Management

Universität Bern

Schanzeneckstrasse 1

3001 Bern