

## Das österreichweite Rauchertelefon Evaluation 2006/ 2007

Um die Effizienz und Qualität der Beratung durch das Rauchertelefon zu evaluieren, wurde von November bis Dezember 2007 eine Befragung durchgeführt. Insgesamt wurden 400 Personen, die eine Beratung vom Rauchertelefon in Anspruch genommen hatten, kontaktiert und zu ihrem aktuellen Rauchverhalten sowie zu ihrer Meinung über das Rauchertelefon befragt. Einbezogen wurden alle AnruferInnen, die im Zeitraum von 13. Juni 2006 bis 31. Oktober 2007 ein Erstgespräch in Anspruch genommen haben, sowie ihr Einverständnis zu einer Nachbefragung erteilt haben. Die Befragung erfolgte telefonisch und wurde vom Institut für statistische Analysen Jaksch & Partner durchgeführt, das auch die statistische Analyse der Daten übernahm.

Das Rauchertelefon ist eine einzigartige Kooperation der Sozialversicherungsträger, der Länder und des BMGFJ, betrieben durch die NÖ Gebietskrankenkasse. Das Angebot umfasst telefonische Beratung und Begleitung beim Rauchstopp, Beratung von Angehörigen, allgemeine Informationen rund ums Thema Tabak sowie Tipps und Tricks bei Verlangensattacken. Unter der Nummer 0810 810 013 ist der Service von Montag bis Freitag zwischen 13 und 18 Uhr österreichweit zum Ortstarif erreichbar. Weiters werden auf der Homepage [www.rauchertelefon.at](http://www.rauchertelefon.at) Informationen zum Thema Tabak und Nikotin zur Verfügung gestellt sowie ein Forum zum Austausch angeboten. Als zentrale Schnittstelle vermittelt das Rauchertelefon auch an regionale Institutionen zur Raucherentwöhnung in ganz Österreich weiter.

Die Beratung erfolgt durch erfahrene und speziell in der Tabakentwöhnung und Telefonberatung ausgebildete Klinische und GesundheitspsychologInnen. Das Beratungsprotokoll basiert auf einem Methodenmix, der sich vorwiegend aus dem Motivational Interviewing<sup>1</sup>, kognitiv-verhaltenstherapeutischen Techniken und Diagnosekriterien für Tabak- bzw. Nikotinabhängigkeit<sup>2</sup> zusammen setzt.

### 1. Beschreibung der Stichprobe:

92% der AnruferInnen waren zum Zeitpunkt des ersten Anrufs beim Rauchertelefon RaucherInnen, rund 8% Prozent waren ExraucherInnen. Mehrheitlich wurde das Rauchertelefon von Frauen kontaktiert (62,5% Frauen und 37,5% Männer).

Die Altersstruktur der AnruferInnen reichte von 16 bis 78 Jahre. 8% waren unter 26 Jahre alt, 18% zwischen 26 und 35 Jahre. Jede/r zweite AnruferIn war zwischen 36 und 55 Jahre alt (25% 36-45 Jahre, 24% 46-55 Jahre). Weitere 18% waren 56 bis 65 Jahre und 7% älter als 65 Jahre.

Bei dem/der typischen AnruferIn kann von einer starken Nikotinabhängigkeit gesprochen werden. 10% rauchten ein bis zehn Zigaretten täglich, 42% elf bis 20, 38% 21 bis 40 und 9% konsumierten mehr als 40 Zigaretten pro Tag. 37% der anrufenden RaucherInnen haben als unter 15-jährige und 34% im Alter zwischen 16 und 18 Jahren zu rauchen begonnen. 62% der RaucherInnen griffen nach dem Aufwachen innerhalb der ersten halben Stunde zur Zigarette. Einen Rauchstoppversuch hatten 88% der AnruferInnen bereits mindestens einmal unternommen.

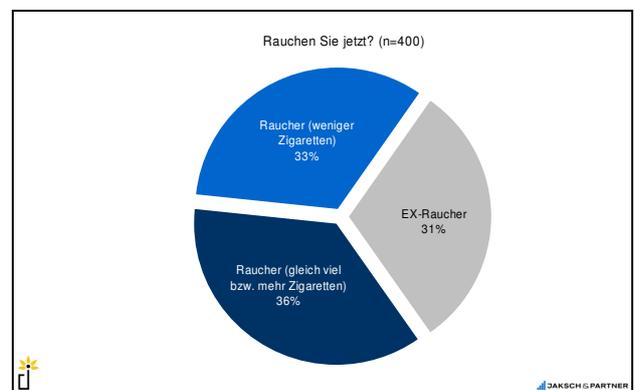
Rund 1/10 der AnruferInnen wurde nur einmal beraten, der überwiegende Teil durch mehrere Gespräche unterstützt (91% proaktiv).

Je ein Drittel der AnruferInnen kam aus Niederösterreich, Wien und dem restlichen Bundesgebiet. Die Anruferfrequenz hängt eindeutig mit der Bewerbung in den jeweiligen Bundesländern zusammen und entspricht den Erfahrungen anderer Quitlines weltweit. Medienkampagnen und Verweise von Gesundheitseinrichtungen an eine Quitline steigern die Anruferfrequenz und somit die Rauchstoppversuche in der Bevölkerung.

### 2. Wirksamkeit des Rauchertelefons

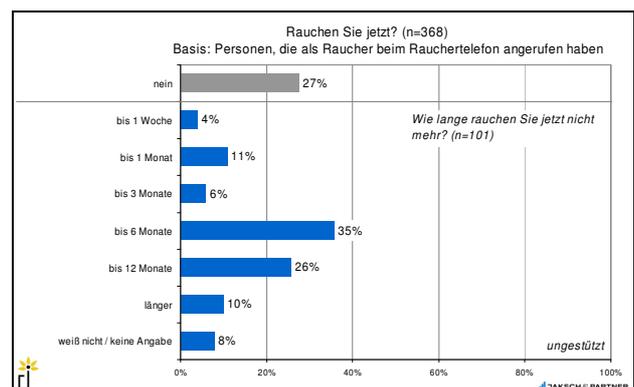
Die Beratung durch die Klinischen und GesundheitspsychologInnen am Rauchertelefon führte bei insgesamt 64% zu einer deutlichen Veränderung des Rauchverhaltens in Richtung Abstinenz und Reduktion.

Zum Zeitpunkt der Befragung sind 31% aller AnruferInnen, die Beratung erhalten haben, rauchfrei. 33% der Befragten konsumieren jetzt weniger Zigaretten, 36% gleich viel oder mehr.



Bei näherer Betrachtung der Gruppen, geteilt in „Raucher“ und „Exraucher“ zum Zeitpunkt des Erstanrufes, zeigt sich: Von jenen, die als RaucherInnen Unterstützung suchten, sind nun 27% rauchfrei. Von jenen, die bereits als ExraucherInnen anriefen, konnten 66% ihre Abstinenz aufrechterhalten.

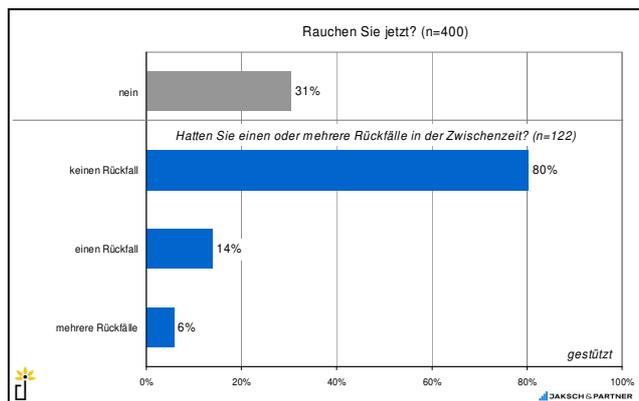
Das österreichische Rauchertelefon weist gute Erfolgsraten auf. Von den erfolgreichen ExraucherInnen, die als RaucherInnen Unterstützung gesucht haben, sind 71% seit mindestens drei Monaten rauchfrei. Aufgeschlüsselt heißt das, dass 10% bereits ein Jahr oder länger abstinent sind, 26% zwischen sechs und zwölf Monaten und weitere 35% zwischen drei und sechs Monaten.



Im internationalen Vergleich liegt die Wirksamkeit von Quitlines zwischen 9% und 33%<sup>3</sup>, in Abhängigkeit von der Beratungsart (reaktiv vs. proaktiv) und hinsichtlich der zu betrachtenden Abstinenzdauer.

Die vorliegenden Ergebnisse zeigen, dass die professionelle Beratung durch das Rauchertelefon die Rauchstopprate im Vergleich zu einem Rauchstopp ohne Beratung, verdreifacht<sup>4</sup>.

Von den insgesamt 31% rauchfreien KlientInnen konnten 80% ohne Zwischenfälle rauchfrei bleiben. 14% hatten einen und 6% mehrere Rückfälle, machten aber mit dem Nichtrauchen weiter. Dies lässt darauf schließen, dass die Kompetenzen, rauchfrei zu bleiben, erfolgreich vermittelt wurden.



Deutlich unterscheiden sich proaktiv und reaktiv beratene AnruferInnen hinsichtlich des Erfolges beim Rauchstopp sowie bei Aufrechterhaltung der Abstinenz. Von den proaktiv beratenen KlientInnen sind nun 32% rauchfrei, von den reaktiven 14%. Somit wird auch beim österreichweiten Rauchertelefon die Wirksamkeit des proaktiven Ansatzes<sup>5</sup> deutlich sichtbar, die Erfolgsquote der reaktiven Beratung ist jedoch auch bemerkenswert.

Die positiven Auswirkungen auf das soziale Umfeld konnten in dieser Untersuchung eindeutig belegt werden. So sank der Anteil der rauchenden Familienmitglieder bei den PartnerInnen um 8%, bei den Eltern um beachtliche 15% und bei den Kindern um immerhin 3%. Auch im Arbeitsumfeld und im Freundeskreis war eine Breitenwirkung von 4 bzw. 5% zu verzeichnen.

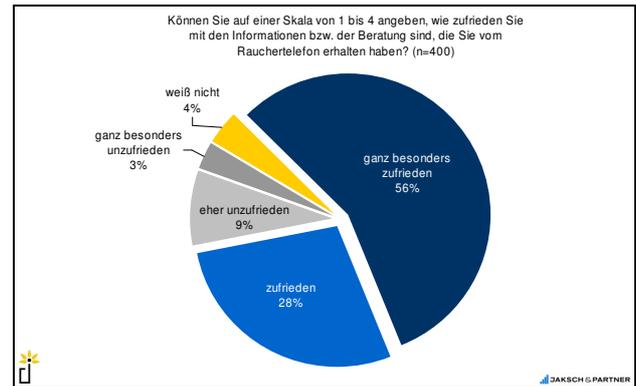
Ebenfalls die Motivation zum Rauchstopp wurde weitervermittelt: 62% der befragten Personen haben zwischenzeitlich auch anderen dazu geraten, das Rauchen einzustellen.

### 3. Beurteilung des Rauchertelefons

Mit dem Rauchertelefon zeigte sich die Mehrheit der AnruferInnen (84%) sehr zufrieden oder zufrieden.

Laut eigener Angaben konnten 71% der Befragten aus den Beratungs- und Informationsgesprächen einen Nutzen ziehen.

Auch die Bewertung der BeraterInnen hinsichtlich der Qualität (u.a. Verständlichkeit, Sachkundigkeit, Bedürfnisorientiertheit) ist hervorragend ausgefallen, da 96% der Anforderungen der AnruferInnen erfüllt werden konnten.



### 4. Zusammenfassung

- Die Ergebnisse belegen, dass Tabakentwöhnung am Telefon wirksam ist. 31% aller AnruferInnen sind rauchfrei.
- Proaktive Beratung ist signifikant wirksamer als reaktive Beratung.
- Die professionelle telefonische Beratung verdreifacht die Rauchstopprate.
- Das österreichweite Rauchertelefon weist gute Erfolgsraten auf. Die Ergebnisse liegen im Vergleich mit internationalen Quitlines im guten Durchschnitt.
- Die Beratung durch das Rauchertelefon hat nachweislich positive Auswirkungen auf das Rauchverhalten im sozialen Umfeld der AnruferInnen.
- Das Angebot des Rauchertelefons wird von der überwiegenden Zahl der Befragten als sehr gut empfunden (u.a. hinsichtlich Zufriedenheit, Nutzen und Qualität der Beratung).

<sup>1</sup> Miller, W. R. & Rollnick, S. (2004). *Motivierende Gesprächsführung*. Freiburg im Breisgau: Lambertus Verlag.

<sup>2</sup> Dilling, H., Mombour, W., Schmidt, M.H. (Hrsg.) (2005). *Internationale Klassifikation psychischer Störungen: ICD-10, Kapitel V (F) (5. Aufl.)*. Göttingen: Huber.  
Fagerström, K.O., Schneider, N.G. (1989). *Measuring nicotine dependence: a review of the Fagerström Tolerance Questionnaire*. Journal of Behavioral Medicine, Vol. 12, 159-182.

<sup>3</sup> Zhu, S.-H. et al. (2002). *Evidence of real-world effectiveness of a telephone quitline for smokers*. The New England Journal of Medicine, Vol. 347, Nr. 14, 1087-1093.

<sup>4</sup> vgl.: Helgason, A.R. et al. (2004). *Factors related to abstinence in a telephone helpline for smoking cessation*. European Journal of Public Health, Vol. 14, Nr. 3, 306-310.

<sup>5</sup> vgl.: Zhu, S.-H. et al. (1996). *Telephone counseling for smoking cessation: effect of single-session and multiple-session interventions*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol. 64, Nr. 1, 202-211.

**Die Evaluation erfolgte durch das Institut für statistische Analysen Jaksch&Partner, Linz.**