

ISG

INSTITUT FÜR SOZIAL- UND
GESUNDHEITSPSYCHOLOGIE

Abschlussbericht

zur Vorlage beim

Fonds Gesundes Österreich

Projekt

"Access strategies for teen smoking cessation in Europe"

(ACCESS)

FGÖ-Projektnummer: 1789

Förderzeitraum 1.9.2009 bis 31.10.2010

Wien, Januar 2011

**Dr. Karl Bohrn | Dr. Sebastian Bohrn Mena
Institut für Sozial- und Gesundheitspsychologie (ISG)**

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung.....	3
2. Überblick über die geplanten Schritte	3
3. Ausführliche Darstellung der Projektumsetzung	5
4. Projektevaluation	9
5. Darstellung der Änderungen	9
6. Reflexion und Bewertung der Projektumsetzung und –Ergebnisse	11
7. Nachhaltigkeit der Veränderungen	12
8. Verbreitung der Projektergebnisse	14
9. Kurzzusammenfassung	15
10. Beilagenverzeichnis	16

1. Einleitung

Das Institut für Sozial- und Gesundheitspsychologie (ISG) beteiligte sich von September 2009 bis Oktober 2010 im Rahmen eines EU-Kooperationsprojekts (EAHC) an einem Projekt zur Erarbeitung von Strategien zur Rekrutierung junger RaucherInnen für Raucherentwöhnungsprogramme. Das Projekt mit dem Namen ACCESS ("Access strategies for teen smoking cessation in Europe", vgl. Projekthomepage www.access-europe.com) sollte der Vergrößerung des Wissensstands darüber dienen, wie junge Raucher dazu motiviert werden können, an Raucherentwöhnungsangeboten teilzunehmen. Die Kooperation der Stakeholder in diesem Bereich wurde in nationalen Netzwerken gefördert und auf dieser Basis konkrete Empfehlungen für die Praxis formuliert. An dem Projekt waren unter Koordination des Instituts für Therapieforschung (IFT) in München WissenschaftlerInnen und PraktikerInnen aus 10 europäischen Ländern beteiligt (Belgien, Dänemark, Deutschland, Lettland, Niederlande, Österreich, Slowenien, Spanien, Slowakei und Tschechische Republik).

Ein beabsichtigter Nebeneffekt bei der Erarbeitung und Erhebung von geeigneten Strategien für die Rekrutierung jugendlicher RaucherInnen bestand darin, dass diese ebenso gut auf andere Bereiche der Gesundheitsförderung bei Jugendlichen übertragbar sind. Der Fokus bei solchen Strategien sollte sinnvollerweise auf den Lebenswelten Jugendlicher liegen mit dem Ziel, die Jugendlichen dort abzuholen, wo sie sich befinden und sie bestmöglich anzusprechen.

2. Überblick über die geplanten Schritte im Projekt

Das Projekt ACCESS sollte Wissen über die Verbesserung von Strategien für die Rekrutierung von jugendlichen Rauchern für die Raucherentwöhnung liefern. Ziel war es, auf der Basis dieses Wissens Vorschläge und Richtlinien für Entwöhnungsprogramme zu entwerfen, die nach Ablauf des Projektes dann von den Anbietern umgesetzt werden können. Von den am Projekt beteiligten Partnern sollten nationale Netzwerke aufgebaut werden, welche sowohl Medien, Anbieter von Entwöhnungsprogrammen, Forscher sowie Berufsgruppen, die im Umfeld Jugendlicher agieren, umfassen. Mit Hilfe dieser Netzwerke sollten die aktuell vorhandenen Rekrutierungsstrategien gesammelt und bewertet werden. Darauf aufbauend sollten Richtlinien und Vorschläge erarbeitet werden. Die Erkenntnisse sollten auf einer Projekt-Homepage publiziert und in einem Abschlußmeeting dem Netzwerk präsentiert werden. Das Projekt umfasste 11 Partner und war für eine Dauer von einem Jahr konzipiert.

Die 10 Partner im Konsortium des Projekts ACCESS waren:

- Institut für Therapieforschung (IFT-Süd), München
- Kræftens Bekæmpelse (Danish Cancer Society) (Dänemark),
- Maastricht University (Niederlande),
- Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (General University Hospital in Prague) (Tschechische Republik),
- Stop fajceniú, občianske združenie (Stop Smoking) (Slowakei),
- Subdirección general de prevención y promoción de la salud (Spanien),
- Slovenska zveza za tobačno kontrolo (Slowenien),
- Riga Addiction prevention centre (Lettland),
- Fonds des Affections respiratoires (Belgien),
- GABO:mi Gesellschaft für Ablauforganisation: milliarium mbH&Co. KG (Deutschland).

Die Übertragbarkeit der Projektergebnisse sollte in jeder Projektphase Leitprinzip sein. Das Ziel war, Synergien zwischen den schon existierenden Rekrutierungsstrategien und den aus dem Projekt resultierenden Schlüssen und Erkenntnissen herzustellen. Zusammen mit einer kleineren Zielgruppe (Entscheidungsträger, Wissenschaftler, Interessensvertretern von Anbietern) sollten Vorschläge für zukünftige Aktionen entwickelt werden. Die Errichtung der Netzwerke sollte sicherstellen, dass an diesem Prozess relevante Personen von Anfang an teilnehmen und ihre individuelle Perspektive mit einbringen. Durch das Inkludieren wichtiger nationaler, europäischer und internationaler Netzwerke im Bereich der Gesundheitsförderung bei Adoleszenten (z.B. ENSP, HELP Kampagne, ENHPS) sollten vorhandene Ressourcen genutzt und erweitert werden.

Die Laufdauer des Projektes war auf ein Jahr beschränkt konzipiert, da das Ziel des Projektes das Erlangen von Wissen und die Aufstellung von Richtlinien war. Das Umsetzen dieser Richtlinien sollte im Anschluss in den jeweiligen nationalen Netzwerken stattfinden indem sie auch an die jeweiligen Anbieter von Entwöhnungsprogrammen weitergeleitet werden sollten. Um die Informationen zugänglich zu machen waren folgende Schritte geplant: (1) Einbindung von Medien sowie Publikation der Ergebnisse in nationalen und internationalen Fachzeitschriften, (2) eine Pressekonferenz und Veröffentlichungen in jedem Land (in Zusammenarbeit mit schon existierenden Kampagnen wie z.B. Help-EU), (3) eine professionelle Homepage mit den Daten aller nationalen und europäischen Netzwerke und (4) die Durchführung einer wissenschaftliche Konferenz.

Die Dokumentation sollte anhand zweier Reports erfolgen. Zum einen sollte ein Evaluationsreport angelegt werden. Die Inhalte sollten Methoden, Instrumente, die Erfolgsindikatoren sowie die Resultate des Projektes umfassen. In einem abschließenden Bericht des Projektes sollten die

Durchführung sowie die Resultate zusammengefasst werden. Weiters sollten neue Perspektiven inklusive des Bedarfs und möglicher Diskrepanzen aufgezeigt werden.

3. Ausführliche Darstellung der Projektumsetzung

3.1. Aktivitäten und Methoden

Die Aufgaben der europäischen Projektpartner im Projekt ACCESS waren in mehreren Workpackages definiert. Das ISG war an der Umsetzung sämtlicher WP's beteiligt und für die Umsetzung des WP-7 gemeinsam mit dem IFT-Süd führend verantwortlich. Die durchgeführten Aktivitäten und Milestones sind im Folgenden nach den Aufgabenbeschreibungen der einzelnen WP's aufgeführt.

Die Aufgaben des ISG als österreichischer Projektpartner bestanden neben dem Aufbau eines nationalen Netzwerks in der Sammlung von nationalen Praxisbeispielen und in der Organisation und Auswertung einer internationalen Stakeholder-Konferenz. Auch in der internen Projektevaluation hatte das ISG mehrere Aufgaben zu erfüllen.

3.2 Etablierung eines nationalen Netzwerks (WP 4)

Der Aufbau nationaler Netzwerke diente der Sammlung vorhandener Rekrutierungsstrategien in den Partnerländern. Der Vernetzungsprozess in Österreich wurde wie in den anderen Partnerländern mit der Kontaktierung von nationalen Experten im Bereich der Raucherentwöhnung per Email und Telefon gestartet, um sie zur Teilnahme an der ACCESS-Studie zu motivieren. Der inhaltliche Fokus wurde dabei in Österreich deutlich verbreitert, und Vertreter weiterer Interessensgruppen wie Lehrer, Eltern, Jugendarbeiter und Jugendliche (Peers) wurden ebenfalls mit einbezogen. Eine kurz gefasste Befragung unter Jugendlichen über die Wahrnehmung von Rauchstoppaktivitäten und motivationsfördernden Faktoren bezüglich des Rauchstopps wurde an 10 Jugendlichen und jungen Erwachsenen durchgeführt. Die Ergebnisse dieser Umfrage wurden in einem ersten Round-Table-Gespräch den Teilnehmern präsentiert (vgl. Anhang 3.1, 3.2 und 3.3). Im Rahmen dieses Gesprächs wurde von den Stakeholdern der starke Bedarf an positiven Perspektiven geäußert und der Wunsch, an Aktivitäten mitzuwirken, die auf die Steigerung der Motivation junger Menschen abzielen, mit dem Rauchen aufzuhören und auf die Rekrutierung für Rauchstopphilfen. Die ca. 20 Stakeholder (Jugend- und Gesundheitsexperten, Vertreter von Elternorganisationen, Lehrer und Mitglieder der Peergruppe) drückten ihre Motivation aus, an einer nationalen Initiative mitzuwirken, die auf die Förderung der Annahme von Rauchstoppangeboten durch junge Menschen abzielt und an der auch

verschiedene Gruppen von Jugendlichen beteiligt sein sollten (vgl. nationaler Netzwerk-Bericht, Anhang 3.4). Eine solche Initiative sollte auf empirischem Wissen aufbauen, wobei die im Projekt ACCESS formulierten Prinzipien und Strategien als Startpunkt für Aktivitäten in verschiedenen Settings wie Schule, Arbeitsplatz, außerschulische Freizeit, traditionelle und neue Medien (Internet und soziale Netzwerke) dienen sollten. In einem zweiten Round-Table Gespräch (in Kooperation mit dem "Grünen Kreis", der im nationalen Netzwerk vertreten ist) wurde die österreichische Version des Access-Reports den Netzwerkteilnehmern präsentiert und die über die Laufzeit des Projekts hinausgehenden Perspektiven besprochen (vgl. Anhang 3.5 und 3.6).

3.3 Rekrutierungsstrategien für jugendliche Raucher (WP-5)

Das ISG arbeitete eng mit dem Leiter dieses Arbeitspakets (IFT) zusammen und sammelte Praxisbeispiele für Rauchstoppangebote in Österreich. Es konnte nur eine relativ begrenzte Zahl von 20 identifiziert werden, in denen überwiegend die Schule oder auch das Internet als Zugangspunkt für die Motivation junger Menschen für Rauchstoppangebote dient. Unter diesen wurde eine Fragebogenuntersuchung durchgeführt, die sich auf die deutsche Übersetzung eines internationalen Fragebogens (vgl. Anhang 4.1) stützte. Die Fragebogen wurden per Email versandt und im Falle der Nichtbeantwortung oder fehlender Antworten wurde einige Tage später telefonisch erinnert bzw. nachgefragt. Auf diese Weise konnten insgesamt sieben vollständig ausgefüllte Fragebogen in den Report (vgl. Anhang 4.2) einbezogen werden. Bei allen von uns identifizierten österreichischen beispielhaften Aktivitäten spielten Rekrutierungsstrategien innerhalb der Konzepte zur Durchführung und Evaluation noch eine eher untergeordnete Rolle.

3.5 Aufbau eines europäischen Netzwerks von Stakeholdern (WP-7)

Das ISG hatte einen Arbeitsschwerpunkt in diesem Arbeitspaket, dessen Leitung es gemeinsam mit dem IFT-München übernommen hatte (vgl. Anhang 2.4). Repräsentanten von Organisationen, die auf dem Gebiet der Tabakkontrolle und –Entwöhnung bei Jugendlichen eine Rolle spielen, wurden kontaktiert und zu der europäischen Stakeholder-Konferenz am 18. Juni nach Wien eingeladen. Das ISG arbeitete bei der Erstellung des Programms und der Vorbereitung der einzelnen Beiträge eng mit IFT und GABO zusammen, zu diesem Zweck wurden insgesamt 10 meist ca. 90minütige Telefon- bzw. Skype-Konferenzen durchgeführt. Das Programm der Konferenz bestand zum einen aus mehreren Fachvorträgen internationaler Experten auf dem Gebiet der Suchtprävention, der Raucherentwöhnung und des *Social Marketings* (vgl. Anhang 2.1). Am Nachmittag standen für die

Teilnehmer 4 Workshops zur Verfügung, in denen Zugangstrategien in bestimmten Settings ausgehend von beispielhaften Praxismodellen diskutiert werden sollten, mit dem Ziel, den bis zu diesem Zeitpunkt provisorischen Access-Report zu ergänzen. Einer dieser Workshops ("Youth recruitment strategies for cessation interventions delivered in health care settings, social services / institutions", vgl. Anhang 2.5 bzw. 8.2) wurde vom ISG geleitet und ausgewertet. Die Ergebnisse der Workshops wurden von den Workshop-Leitern im Anschluss kurz präsentiert und fanden Eingang in die Endversion des ACCESS-Reports.

Die Konferenz wurde von 96 Teilnehmern, davon alleine 19 aus Österreich, besucht (vgl. Teilnehmerliste Anhang 2.3). Der große Anteil an österreichischen Teilnehmern ist einerseits auf die relativ leichtere Zugänglichkeit zurückzuführen, spricht jedoch andererseits auch für die gute Vernetzungsarbeit im Projekt. Die Gruppe der Teilnehmer setzte sich aus Rauchstoppanbietern, Gesundheitsexperten, politischen Entscheidungsträgern sowie Eltern- und Lehrervertretern zusammen. Eine Kooperation mit der Help-EU-Kampagne während der Konferenz (Präsentation und Demonstration der Feldarbeit im Rahmen der Kampagne 2010) war ebenfalls sehr erfolgreich und führte zu einer über die Projektdauer hinaus fortdauernden Kooperation. Durch die Organisation einer Pressekonferenz, an der auch ein österreichisches Parlamentsmitglied, Frau Mag. Eva Glawischnig, teilnahm, konnte viel Aufmerksamkeit bei den österreichischen Medien erreicht werden, die sich in einer Reihe von Presseartikeln und Rundfunkbeiträgen niederschlug. Die Aufgabe des ISG in diesem Workpackage umfasste auch die Erstellung eines umfangreichen Konferenzberichts (vgl. Anhang 2.2).

Auf Initiative des ISG und von diesem veranstaltet fand am Tag nach der Konferenz (19.6.2010) ein Post-Conference-Workshop über die Machbarkeit und die Wirksamkeit von kombinierten Entwöhnungs- und Präventionsaktivitäten statt, zu dem als Leiter Prof. Steven Sussman verpflichtet werden konnte, der als Vortragender bei der Stakeholder-Konferenz aus Kalifornien angereist war. Sussman präsentierte Daten und Beispiele aus dem an der University of Southern California (USC), USA, für jugendliche Teilnehmer entwickelten Raucherentwöhnungsprogramm EX, das in seiner weiterentwickelten Fassung EX-IV (auch "classroom version") die Arbeit sowohl mit rauchenden als auch mit nichtrauchenden Jugendlichen in einer Gruppe (z.B. Schulklasse) umfasst. Gemeinsam mit 8 Teilnehmern wurden im Anschluss die Perspektiven einer österreichischen Pilotstudie mit Expertenunterstützung durch die USC erörtert. Ein solches Pilotprojekt ist derzeit in Vorbereitung und soll bei Unterstützung durch österreichische öffentliche oder private Fördergeber realisiert werden.

3.6 Beteiligung der Zielgruppen

Als Zielgruppen wurden im Projekt neben der eigentlichen direkten Zielgruppe (ultimate target group) "jugendliche Raucher" auch Zielgruppen angesprochen, die als Multiplikatoren eine wichtige und unverzichtbare vermittelnde Funktion innehaben (intermediate target groups). Als solche wären die Gruppe der jugendlichen Nichtraucher zu nennen, die vom Rauchverhalten ihrer Gleichaltrigen direkt oder indirekt betroffen sind und evtl. auch einen Einfluss auf das Verhalten ihrer Gleichaltrigen ausüben können sowie die Eltern der Jugendlichen, ihre Lehrer und andere von Berufs wegen mit Jugendlichen beschäftigte Personengruppen (z.B. Jugendbetreuer, Vertreter von Gesundheitsberufen, Anbieter von Rauchstopp-Aktivitäten). Zahlenmässig am stärksten im nationalen Netzwerk vertreten waren Angehörige der indirekten Zielgruppen, da bei diesen die Bereitschaft zur Mitwirkung an Aktivitäten zur Veränderung des Gesundheitsverhaltens von Jugendlichen am stärksten ausgeprägt ist.

3.7 Projektablauf

Das Projekt, dessen Laufzeit am 1.9.2009 begann und aufgrund einer No-Cost-extension am 31.10.2010 endete, startete mit einem Kick-off-Meeting in den Räumlichkeiten des EU-Fördergebers "*Executive Agency for Health and Consumers (EAHC)*" in Luxemburg. Bei diesem Meeting wurden die konkreten Projektschritte geplant und die Rollen und Verantwortlichkeiten der beteiligten Projektpartner besprochen.

Das Ziel des Projekts ACCESS war die Erlangung von Wissen über die bessere Motivation von jungen Menschen, an Rauchstoppinterventionen teilzunehmen und dieses Wissen in konkrete Empfehlungen einzuarbeiten, wie die Praxis der Raucherentwöhnung in Europa verbessert werden kann. Um diese Ziele zu erreichen, wurden drei obligatorische horizontale Arbeitspakete (Koordination, Dissemination und Evaluation) und vier vertikale Arbeitspakete durchgeführt. Die vier vertikalen Arbeitspakete dienten dem Aufbau eines multidisziplinären europäischen Netzwerks im Bereich der Gesundheitsentwicklung Jugendlicher, der Sammlung von Nachweisen und guten Praxisbeispielen durch die Durchführung einer Assessment-Studie in zehn Partnerländern und einer Recherche der internationalen Literatur auf dem Gebiet der Strategien zur Rekrutierung für Rauchstoppangebote bei Jugendlichen (vgl. Anhang 1.6), der Entwicklung von Leitprinzipien (guiding

principles) und praxisbezogenen Implementierungsstrategien sowie einem Katalog von Praxisbeispielen und der Organisation einer europäischen Stakeholder-Konferenz.

Eine Pressekonferenz zur Präsentation des endgültigen ACCESS-Reports (Österreichversion) konnte knapp nach Ende der offiziellen Projektlaufzeit mit Unterstützung durch und in Kooperation mit Vertretern der Help-EU-Kampagne organisiert werden.

Zur internen Koordination und zum Erfahrungsaustausch zwischen den Projektpartnern wurden innerhalb der Laufzeit des Projekts insgesamt 4 Partnermeetings durchgeführt, an denen jeweils ein bis zwei Vertreter des ISG teilnahmen:

- Kickoff-Meeting, Luxemburg (5.-7.9.2009)
- Partnermeeting München (3.-4.3.2010)
- Pre-Conference-Partnermeeting, Wien (17.6.2010)
- Abschluss-Meeting, München (8.10.2010)

Zwischen den Meetings fanden zahlreiche Besprechungen in der Form von Telefon- bzw. Skype-Konferenzen zur Abstimmung und zum Informationsaustausch statt.

4. Projekt-Evaluation

Ausführlicher interner Evaluationsbericht vgl. internationaler "Evaluation Report" (Anlage 6.1).

5. Darstellung der Änderungen

Die Projektschritte folgten weitgehend dem ursprünglichen Plan, die Milestones konnten terminlich weitgehend eingehalten werden. Eine Überschreitung der Projektlaufzeit um 3 Monate zeigte sich aufgrund der umfangreichen Ergänzungsarbeiten am ACCESS-Report im Anschluss an die internationale Stakeholder-Konferenz als erforderlich. Aufgrund der Bewilligung dieser No-cost-extension (vgl. Anhang 1.5) konnte letztlich noch ein ursprünglich nicht im Plan vorgesehene zusätzliches Partnermeeting in München (8.10.2010) durchgeführt werden, in dem die Zukunftsperspektiven und Nachhaltigkeitsaspekte in den teilnehmenden Ländern diskutiert wurden. In Österreich verzögerte sich aus terminlichen Gründen der Aufbau des nationalen Netzwerks, sodass das erste Round-Table-Gespräch erst im März 2010 (anstatt wie geplant spätestens Ende Januar 2010) durchgeführt werden konnte.

Im Vergleich zum ursprünglichen Projektentwurf, der eher einseitig auf die Einbeziehung von Anbietern von Rauchstoppangeboten fokussiert war, wurde v.a. in Österreich ein etwas breiterer Ansatz gewählt. Ausgangspunkt war die Überlegung, dass Strategien zur Verbesserung der Kommunikation über Rauchstoppangebote nicht nur an Theorien und Methoden der Raucherentwöhnung, sondern auch an allgemeinen Theorien und Praxismodellen der Kommunikation mit Jugendlichen ansetzen sollten. Ergänzend zu den im europäischen Projektansatz formulierten Zielsetzungen wurde daher von den österreichischen Projektpartnern versucht, einem Ansatz zu folgen, der über das engere Ziel der Förderung der Akzeptanz von Rauchstoppangeboten hinaus weitere gesundheitsfördernde Aspekte einbeziehen sollte. Diesem Aspekt wurde durch die breitere Fokussierung bei der Auswahl der Netzwerkteilnehmer Rechnung getragen und verstärkt auf die Einbeziehung von Personengruppen im unmittelbaren Lebensumfeld Jugendlicher geachtet. Auf diese Weise konnte verstärkt auch der Einfluss dieser Gruppen auf die Motivation Jugendlicher zu gesünderen Verhaltensweisen am Beispiel des Rauchstopps beachtet und in die Formulierung der Richtlinien miteinbezogen werden. Aufgrund der Limitationen durch den eingeschränkten Interpretationsspielraum als Partnerorganisation in einem internationalen Konsortium mit festgelegten Arbeitsschwerpunkten waren die Möglichkeiten zur extensiven Elaboration des breiteren Fokus in den im Projekt nach innen und aussen kommunizierten Darstellungen kaum möglich.

6. Ausführliche Reflexion und Bewertung der Projektumsetzung und –Ergebnisse

Wo stehen wir und welche Entwicklungen sehen wir rückblickend im Projekt?

Im Projekt Access konnte durch die Arbeit im nationalen Netzwerk und durch die gute mediale Darstellung der Ergebnisse die Diskussion und der Meinungsbildungsprozess in Österreich bezüglich der Notwendigkeit verstärkter sowohl primär- als auch sekundärpräventiver Arbeit im Bereich rauchende Jugendliche im Vergleich zu der kurzen Laufzeit des Projekts um ein gutes Stück vorangetrieben werden.

Haben wir unsere Ziele erreicht?

Im Projekt konnte einerseits die Aufgabenstellung gut erfüllt werden. Es gelang mit Einschränkungen relativ gut, ein nationales Netzwerk von Stakeholdern aufzubauen, auch die Response-Rate bei der Fragebogenuntersuchung war relativ gut (40%). Es zeigte sich jedoch im Zuge der Erhebungen und auch in den späteren Gesprächen mit Anbietern, dass sich die Frage nach effizienteren Rekrutierungsstrategien bisher noch nicht in einem großen Ausmaß gestellt hatte. Die Vernetzung hatte einen sehr nachhaltigen Charakter, was sich u.a. in der weiter andauernden Kooperation mit den österreichischen Vertretern der Help-EU Kampagne äußerte.

Haben wir unsere Zielgruppen erreicht?

Die Zielgruppen konnten teilweise gut erreicht werden, sowohl auf der Seite der "Experten" (Fachpersonen im Gesundheitsbereich, Anbieter von Rauchstoppinterventionen) als auch auf seiten der übrigen Stakeholder, v.a. der Eltern, Lehrer und Jugendbetreuer. Auch die Medien konnten gut in die Arbeit des Netzwerks eingebunden werden. Die Zielgruppe der Jugendlichen selbst konnte nur begrenzt erreicht werden (Vertreter wurden zwar zu den Treffen und auch zur Stakeholder-Konferenz eingeladen, kamen dann aber leider oft nicht).

Was waren die wichtigsten Erfolgsfaktoren im Projekt?

Einen großen Beitrag zum Erfolg des Projekts lieferte das Engagement mehrerer Personen, die sich im österreichischen Netzwerk beteiligt hatten, darunter namhafte Experten auf dem Gebiet der Tabakkontrolle wie Prof. Neuberger und die österreichischen Vertreter der Help-EU-Kampagne, aber auch PolitikerInnen verschiedener Couleurs, die die Wichtigkeit der Thematik und die Notwendigkeit, Lösungen für die bestehenden Probleme zu finden, hervor gestrichen und dem Projekt auch zur für die Verbreitung der Ergebnisse notwendigen Öffentlichkeitswirksamkeit verhalfen.

War der Projektablauf richtig?

Rückblickend gesehen war der Projektablauf zwar richtig, in der Planung wurde jedoch für manche Schritte zu wenig Zeit vorgesehen. Beispielsweise war die Zeit zwischen dem Vorliegen des Drafts des Access-Reports, der als Grundlage für die Diskussion bei der internationalen Stakeholderkonferenz dienen sollte und der Konferenz selbst zu kurz bemessen, sodass die Teilnehmer nicht im voraus die Inhalte des Reports im Detail kannten. Dies wurde auch in den Rückmeldungen der Konferenzteilnehmer bemängelt und als Anregung für ähnliche künftige Vorhaben mitgegeben.

Was waren die wichtigsten Hürden im Projekt?

Problemstellungen: schwierige Zusammenarbeit mit manchen Anbietern, v.a. im öffentlichen Bereich. Bis auf die steirische und die oberösterreichische Landesstelle für Präventionsfragen kamen kaum Rückmeldungen. Von den öffentlichen Stellen gestattete lediglich die steirische Landesstelle die Nennung ihres Namens und die Verwendung ihres Logos auf der internationalen Projekt-Homepage und auf der ACCESS-Subpage des ISG (vgl. www.isg.co.at/access).

Was sind unsere Lernerfahrungen/Empfehlungen?

Ein auch innerhalb des internationalen Konsortiums besprochener Punkt betraf die Projektdauer. Übereinstimmend wurde festgestellt, dass das Projekt von der Laufzeit zu kurz angesetzt war (was sich ja auch in der No-cost-extension niederschlug).

7. Nachhaltigkeit der Veränderungen

Das Projekt ist insgesamt in Österreich sehr positiv aufgenommen worden. Der Prozess der Datensammlung und der Vernetzung stellten dem Team eine Vielzahl an Möglichkeiten zur Verfügung, mit Experten auf dem Gebiet der Tabakkontrolle, mit Anbietern von Rauchstoppangeboten und mit Vertretern verschiedener Personengruppen, die an Gesundheitsförderung für Jugendliche Interesse haben, in einen nachhaltigen Dialog zu treten. Eine allgemeine Trendwende macht sich bemerkbar: das Bewusstsein dafür, dass es ein wachsendes Problem mit rauchenden Jugendlichen in Österreich gibt, spiegelt sich in den Medienberichten. Die Erkenntnis, dass sich den letzten Studien wie ESPAD oder HBSC zufolge in Österreich die höchste Rate an rauchenden Jugendlichen in Europa findet, setzt sich langsam durch. Von Seiten der Stakeholder wurde daher das Bedürfnis nach weiteren Aktivitäten - über die Datensammlung und die Formulierung von Prinzipien hinaus - und auch die Bereitschaft, sich aktiv an solchen zu beteiligen,

geäußert. Änderungswünsche wurden dabei in zwei Richtungen formuliert: a) Verstärkung der Bemühungen, Rauchstoppangebote an die jugendliche Zielgruppe anzupassen und b) die Verbesserung der Kommunikation der vorhandenen Angebote.

Obwohl das eigentliche Kernthema des vorliegenden Projekts eindeutig in der zweiten angesprochenen Richtung liegt, soll dennoch kurz auf die Bemühungen zur Anpassung der Angebote eingegangen werden, da hier primär- und sekundärpräventive Ansätze synergetisch zusammenwirken könnten. Es gab sehr viele Rückmeldungen (v.a. von schulischer Seite), dass die Separation in speziellen Rauchstoppangeboten einen stigmatisierenden Effekt für jugendliche Raucher haben und möglicherweise auch unerwünschte belohnende Effekte mit sich bringen könnte. Die Entwicklung von Programmen, die sowohl rauchende als auch nichtrauchende Jugendliche ansprechen, sollte daher favorisiert werden. Vorbild könnte hier das in den USA von Sussman et al. in den letzten Jahren entwickelte Programm EX-IV (eine Weiterentwicklung des Rauchstopp-Programms EX) sein, das vor allem in Gruppen mit hoher Raucherprävalenz (vergleichbar z.B. mit den Polytechnischen Schulen oder Berufsschulen in Österreich) sehr erfolgreich zum Einsatz kommt und wissenschaftlich mittels mehrerer randomisierter kontrollierter Studien auf seine Wirksamkeit überprüft wurde. Am ISG sind derzeit Bemühungen im Gange, die Übersetzung und Anpassung des Programms an europäische bzw. österreichische Rahmenbedingungen im Zuge eines Pilotprojekts (an Berufsschulen und Lehrlingsausbildenden Betrieben) in Zusammenarbeit mit Forschern aus mehreren Ländern (USA, Spanien) zu realisieren.

Einen sehr vielversprechenden Ansatz, dem Hauptanliegen des Projekts - der Kommunikation geeigneter vorhandener Rauchstoppangebote an die jugendliche Zielgruppe zu forcieren – nachhaltiger zu entsprechen, stellt eine Initiative dar, die den Informationsfluss in Richtung Zielgruppe fördern soll. Anlässlich der nationalen Vernetzungsgespräche im Rahmen des Projekts und in Abgrenzung zu punktuellen Kampagnen entstand die Idee, auf einer Non-Profit-Basis Programmanbieter und Vertreter der beteiligten Interessensgruppen (Eltern, Lehrer, Jugendexperten und Vertreter der Peergruppe selbst) zu Aktivitäten zusammenzuschließen, die auf den im Projekt Access formulierten Prinzipien beruhen. Diese Initiative (vgl. www.rauchfreiejugend.at) wird mittlerweile auch von politischen Interessensvertretern unterstützt und wurde in Zusammenarbeit mit österreichischen Vertretern der Help-EU-Kampagne und mit Unterstützung eines prominenten österreichischen EU-Parlamentariers im November 2010 auf einer Pressekonferenz präsentiert.

8. Verbreitung der Projektergebnisse

(vgl. auch Anlagen 5.1 "Dissemination-Report Austria" und 1.3 "Access-Report Länderversion Österreich")

Die Verbreitungsaktivitäten im Rahmen des Projekts ACCESS umfassten die nationale und internationale (EU-weite) Verbreitung der Ergebnisse und Produkte des Projekts. Das Projekt wurde von Anbeginn an in Österreich und in den anderen Teilnehmerländern möglichst breit bekanntgemacht, um den Aufbau von nationalen und internationalen Netzwerken zu erleichtern. Dies beinhaltete Briefe an Stakeholder mit der Einladung zu Round-Table Gesprächen, die regelmäßige Veröffentlichung des Projektstatus auf der Homepage des ISG und auf der internationalen Projekthomepage und in öffentlichen Medien sowie die Publikation von Projektberichten in englischer Sprache und in den jeweiligen Landessprachen der Teilnehmerinstitutionen.

In Österreich wurden zusätzlich von Seiten des ISG vielfältige Aktivitäten gestartet, um das Projekt, sein Anliegen und seine Ergebnisse einer breiteren Öffentlichkeit näherzubringen. Die zentrale Verbreitungsaktivität im Projekt Access stellte die Stakeholderkonferenz in Wien (8.6.2010) dar, auf der die zentralen Ergebnisse in Form des vorläufigen Projektberichts einer breiten Fachöffentlichkeit vorgestellt wurden. Ein wichtiges Anliegen dieser Konferenz war das Feedback dieser Fachöffentlichkeit in den Workshops der Konferenz. In zwei Pressekonferenzen, eine zum Zeitpunkt und aus Anlass der internationalen Stakeholderkonferenz in Zusammenarbeit mit den Projektkoordinatoren und eine weitere aus Anlass des Projektabschlusses in Kooperation mit der Help-EU-Kampagne, wurden die Ergebnisse den österreichischen Medien präsentiert. Beide Pressekonferenzen hatten ein sehr gutes Medienecho, Berichte wurden sowohl in Zeitungen als auch in Rundfunk- und Fernsehsendungen gebracht (vgl. Anhang 7.1). Bei beiden Pressekonferenzen wurden die Projektergebnisse auch von österreichischen Politikern (unterschiedlicher Parteizugehörigkeit) unterstützt.

In einem Fernsehinterview am 29. März 2010 (Servus-TV, Salzburg) wurde das Projekt von Karl Bohrn in einem etwa siebenminütigen Beitrag präsentiert. Auf Einladung des österreichischen Netzwerks von Raucherentwöhnungsanbietern (Bad Schallerbach, OÖ) wurden die Ergebnisse des Projekts und der österreichische Projektbericht am 23.11. 2010 in diesem Kreis präsentiert und diskutiert (vgl. Anhang 5.2). Der gedruckte Report (Anhang 1.3) wurde an Schlüsselinstitutionen und –Personen versandt und kann auch weiterhin gegen Portoersatz beim ISG bezogen werden. Ein Projekt-Abstract

wurde an das ÖBIG zur Veröffentlichung im DrugNet Austria gesandt (Publikation im Dezember 2010).

9. Kurzzusammenfassung

Das Institut für Sozial- und Gesundheitspsychologie (ISG) arbeitete zwischen September 2009 und Oktober 2010 gemeinsam mit Institutionen in 9 anderen europäischen Ländern im Rahmen einer EU-Kooperation (EAHC) an einem Projekt zur Erarbeitung von Strategien zur Rekrutierung junger RaucherInnen für Raucherentwöhnungsprogramme.

Das Projekt mit dem Namen „ACCESS“ (Access strategies for teen smoking cessation in Europe) hat Erkenntnisse aus der Forschung und Erfahrungen aus der Praxis zusammengetragen, um Prinzipien und Rekrutierungsstrategien zu formulieren, die dabei unterstützen, die Teilnahme junger TabakkonsumentInnen an Rauchstopp-Maßnahmen zu erhöhen. Aus einem internationalen Literaturüberblick und einer Umfrage über Motivierungsaktivitäten wurden Strategien abgeleitet. Der Prozess der Wissensgenerierung wurde in nationalen Netzwerken von ExpertInnen für Tabakentwöhnung sowie für Kommunikation im Lebensumfeld junger Menschen unterstützt. Dieser umfassende Beratungsprozess mündete in einer Konferenz, in der GesundheitsexpertInnen, ExpertInnen für Tabakkontrolle, AnbieterInnen von Rauchstopp-Programmen, ErzieherInnen, ExpertInnen in Jugendkommunikation und politische EntscheidungsträgerInnen zusammengebracht wurden.

Das Hauptergebnis des Projekts ist ein Bericht in dem die im Laufe des Prozesses identifizierten neun Prinzipien und eine Anzahl von Rekrutierungsstrategien ausführlich beschrieben sind. Die Prinzipien und Rekrutierungsstrategien können in fünf Kategorien (zwischenmenschliche Kommunikation, Marketing, bedürfnisorientierte Information/Intervention, verhaltenstheoretische Lerntechniken und strukturelle Rahmenbedingungen) gruppiert werden. Der Bericht richtet sich vor allem an AnbieterInnen und EntwicklerInnen von Rauchstopp-Angeboten für Jugendliche sowie an Geldgeber und politische Entscheidungsträger. Die elektronische Version (in deutscher Sprache) kann unter www.isg.co/access heruntergeladen, die gedruckte Version beim ISG gegen Portoersatz angefordert werden.

Die Ergebnisse des Projekts sind auch Grundlage einer österreichweiten Informationsbewegung, die vom gemeinnützigen Verein „Initiative für eine rauchfreie Jugend“ (www.rauchfreiejugend.at) ab

Frühjahr 2011 bei gesicherter Finanzierung umgesetzt werden soll. Hierbei werden unter Nutzung bestehender Netzwerke im Jugend- und Gesundheitsbereich Informationen über die Schädlichkeit des Rauchens und über bestehende Entwöhnungsangebote zielgruppengerecht in die Lebenswelt der Jungen kommuniziert. Die Informationsbewegung wird bereits von einem Komitee aus Experten, Entscheidungsträgern, Sportlern etc. unterstützt und bindet alle Interessensgruppen wie Eltern, Lehrer und vor allem Jugendliche selbst in die Verbreitung und Umsetzung ein. Weiterführende Informationen und Kontaktaufnahme unter initiative@rauchfreiejugend.at möglich.

10. Beilagenverzeichnis

Anhang 1. Projektberichte

1.1 Projekt-Abschlussbericht an die EAHC: "ACCESS Final Technical Report" PDF (englisch), Verfasser: IFT

Access-Report:

1.2. Internationale Version: PDF (englisch), Verfasser: ACCESS-Konsortium

1.3 Österreichversion, PDF (deutsch), ACCESS-Konsortium, Übersetzung und Erweiterung: ISG

Gedruckte Exemplare der österreichischen Version sind verfügbar und werden gesondert übermittelt.

1.4 Access country report Austria, PDF (englisch)

1.5 Access Amendment Contract, PDF (englisch)

1.6 Access Literature Review

Anhang 2. Internationale Stakeholder-Konferenz

2.1 Veranstaltungsprogramm PDF (englisch)

2.2 Conference report PDF (englisch), Verfasser: ISG

2.3 Teilnehmerliste (Excel)

2.4. Workpackage Report WP-7, PDF (englisch)

2.5 Workshop "Health Care Setting" PPP

Anhang 3. Nationales Netzwerk Österreich

3.1 Einladung Round Table, PDF (deutsch)

3.2 PPP für 1. Round-Table-Gesprächs (28.04.), PDF (deutsch)

3.3 Protokoll des 1. Round-Table-Gesprächs, PDF (deutsch)

- 3.4 National Network Report Austria, PDF (englisch)
- 3.5 Einladung Round Table II, PDF (deutsch)
- 3.6. PPP des 2. Round Table Gesprächs (28.10.2010), PDF (deutsch)

Anhang 4. Fragebogenuntersuchung (Anbieter)

- 4.1 Fragebogen WP-5, PDF (deutsch)
- 4.2 Report WP-5 Austria, PDF (englisch)

Anhang 5. Verbreitung der Ergebnisse

- 5.1 National Dissemination Report Austria, PDF (englisch)
- 5.2 PPP für SV-Netzwerktreffen Tabakprävention Bad Schallerbach (23.11.2010)

Anhang 6. Evaluationsreport

- 6.1 PDF (englisch) inkl. verwendeter Erhebungsinstrumente, Verfasser: Universität Maastricht

Anhang 7. Medienberichte

- 7.1 ACCESS-Medienberichte (Tabelle)

Vgl. auch die österreichische ACCESS-Homepage: www.isg.co.at/access und die internationale Projekthomepage www.access-europe.com

Anhang 8. Fotos

- 8.1 Internationale Stakeholder-Konferenz (18.06.2010)
- 8.2 Int. Stakeholder-Konferenz, Workshop Health Care Setting
- 8.3 Pressekonferenz (18.06.2010)
- 8.4 Pressekonferenz (8.11.2010)