

# Das rauchfrei ticket - was passiert nach der Zuweisung zur BZgA-Telefonberatung?

Peter Lindinger<sup>1\*</sup>, Christa Rustler<sup>2</sup>, Jennifer Sauerwald<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Wissenschaftlicher Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) e. V., Tübingen*

<sup>2</sup> *Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen (DNRfK e. V.), Berlin*

\* *Corresponding author, email: [plindinger@t-online.de](mailto:plindinger@t-online.de)*

© 2023 Peter Lindinger; licensee Infinite Science Publishing

This is an Open Access abstract distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>).

## Hintergrund

Die BZgA-Telefonberatung zur Rauchentwöhnung bietet kostenfreie Beratung und eine weitergehende proaktive Ausstiegsbegleitung für ausstiegswillige oder rückfallbesorgte Anrufende an. Baseline-Daten werden beim Erstanruf von den Beratungspersonen, Nachbefragungsdaten von einem Evaluationsteam nach 3 und 12 Monaten erhoben. Die Telefonberatung ist Teil der umfassenden Kampagne "rauchfrei", umfasst aktuell 16 Beratungspersonen und ist als Vollservice-Helpline 72 Stunden pro Woche besetzt.

## Erläuterung des Versorgungsprojektes

Eine proaktive telefonische Beratung mit bis zu 5 Anrufen wird für aufhörwillige und ehemalige Rauchende innerhalb von 6 Monaten nach dem Aufhördatum angeboten. Die Basisdaten werden während des ersten Anrufs erhoben; Folgeuntersuchungen werden nach 3 und 12 Monaten auf der Grundlage eines Minimal Data Set der nordamerikanischen Telefondienste durchgeführt.

## Erfahrungen/Erwartungen

60 % der überwiesenen Patient:innen wurden registriert, erreicht und beraten. Die 30-Tage-Punktprävalenz-Abstinenzrate betrug nach 3 Monaten 46,7 % und nach 12 Monaten 43,8 %. Diese hohe Rate erklärt sich wahrscheinlich zum Teil durch die kombinierte Intervention (Ansprache in den teilnehmenden Kliniken plus Beratung durch den Telefonberatungsdienst). Ein weiterer Faktor ist der hohe Anteil der Teilnehmenden, die bereits rauchfrei waren (36,6 %). Wenn Patient:innen zugewiesen wurden, um rauchfrei zu bleiben, hatten diese eine sehr gute Chance, nach drei Monaten (78 %) und 12 Monaten (65 %) rauchfrei zu bleiben. Unter den beim Erstkontakt rauchenden Teilnehmenden liegen die Abstinenzraten beim ersten Aufruf nach 30 Tagen bei 28,4 % (einmalige Beratung) bzw. 35,0 % (proaktive Beratung), was eine Gesamtabstinenzrate von 33,3 % ergibt. Diese Zahlen entsprechen genau den Zahlen der Stichprobe der Selbstanrufenden. Beim Erstkontakt rauchende Teilnehmende hatten nach 12 Monaten eine leicht höhere Abstinenzrate als nach 3 Monaten.

## Diskussion und Schlussfolgerung

Da eine biochemische Überprüfung des Rauchstatus nicht möglich war, sind die ausgewiesenen Abstinenzraten mit einer gewissen Vorsicht zu betrachten; andererseits sprechen die hohe Retentionsrate (90 %) und die Übereinstimmung mit den Ergebnissen der Gesamtstichprobe der Selbstanrufenden für die externe Validität der Daten.

## OFFENLEGUNG VON INTERESSENSKONFLIKTEN SOWIE FÖRDERUNGEN

Interessenskonflikte: Während der letzten 3 Jahre bestanden folgende wirtschaftlichen Vorteile oder persönliche Verbindungen, die die Arbeit zum eingereichten Abstract beeinflusst haben könnten: Die Autor:innen erhalten Honorare und Fördermittel von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).

Erklärung zur Finanzierung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)