

Auf dem Weg zum rauchfreien Brandenburg

Tabakkonsum bei Jugendlichen und Erwachsenen, bei Männern und Frauen



Inhalt

„Rauchen schadet Ihrer Gesundheit“	S. 2	Tabakkonsum bei Brandenburger Jugendlichen	S. 4
Tabakkonsum bei Erwachsenen	S. 3	Prävention: Ideen und Maßnahmen des Landes Brandenburg	S. 5

Tabakkonsum bei Jugendlichen und Erwachsenen, bei Männern und Frauen

„Rauchen schadet Ihrer Gesundheit“

Was auf Zigarettenpackungen steht, gehört zu den am besten gesicherten Erkenntnissen über das, was krank machen und worauf jeder Einfluss nehmen kann. Für Deutschland werden jährlich über 100.000 Todesfälle geschätzt, die durch das Rauchen verursacht sind (RKI 2006). Für Brandenburg kann man von etwa 3.500 tabakbedingten Todesfällen ausgehen. 9 von 10 Fälle beim Lungenkrebs gehen auf zumeist jahrzehntelangen Tabakkonsum zurück. Viele andere Erkrankungen stehen ebenfalls mit dem Tabakkonsum in Beziehung: die Mehrzahl von chronisch obstruktiven Lungenkrankheiten, Krebs an Kehlkopf, Mundhöhle und Speiseröhre sowie viele Fälle von Herz- und Gefäßerkrankungen.

Raucher schädigen sich und andere. Passiv eingeatmeter Tabakrauch verursacht das gleiche Spektrum an Krankheiten wie das aktive Rauchen. Der Nichtraucherschutz, der in letzter Zeit immer stärker Beachtung findet, wird zum Hebel für Veränderungen. Nach der Arbeitsstättenverordnung (2002, neu 2004) muss beispielsweise der Arbeitgeber die nicht rauchenden Beschäftigten vor Tabakrauch schützen. Der Nichtraucherschutz im öffentlichen Raum und am Arbeitsplatz wird zunehmend durch Gesetze gestärkt. Die brandenburgische Landesregierung hat Anfang 2006 ein Rauchverbot beschlossen, das ab Juli in den Landesgebäuden überall dort gilt, wo Besucher verkehren. Die Bundesregierung plant ein Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden und Gaststätten, sowie ein Verbot des Tabakverkaufes an Jugendliche unter 18 Jahren.

Rauchen in der Schwangerschaft kann den Fötus schädigen. Wie man aus Erhebungen in Entbin-

dungskliniken weiß, rauchten im Jahr 2005 17% der Brandenburger Mütter in der Schwangerschaft, im Vergleich zu 13% der werdenden Mütter in Deutschland (LQS 2006, BQS 2006).

Zur Sache

!npuncto befasst sich in dieser Ausgabe mit dem Gesundheitsproblem Tabak. Seit Mai 2004 gibt es das Landesprogramm „Brandenburg rauchfrei“. !npuncto liefert hierfür Daten und Informationen zum Ist-Stand – Wie viele Männer und Frauen sind Raucher? Wie viele Jugendliche rauchen? Was sind die Trends? !npuncto ist im Internet (www.lasv.brandenburg.de) und als Druckexemplar beim Landesgesundheitsamt, Wünsdorfer Platz 3, 15806 Zossen erhältlich.

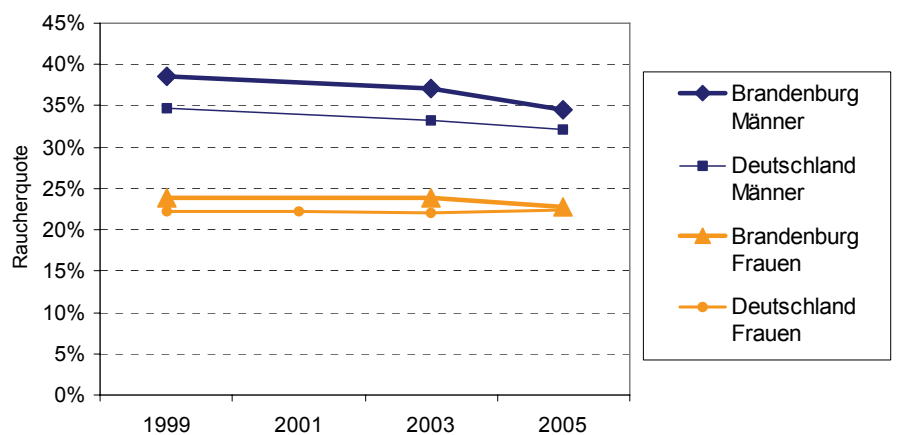
Tabakkonsum der Eltern ist die Hauptquelle der Rauchexposition von Kindern. Kinder können dem Passivrauchen noch weniger entkommen als Erwachsene. Sie leiden unter Rauch in geschlossenen Räumen, wozu neben der elterlichen Wohnung auch das Auto gehört.

Zahlen zum Rauchen in Brandenburg

Über den Tabakkonsum weiß man in Brandenburg vergleichsweise gut Bescheid. Für die Erwachsenen geben die Ergebnisse des repräsentativen Mikrozensus Auskunft. Die Befragung wird von den statistischen Ämtern der Bundesländer durchgeführt. Zum Rauchen liegen Daten für die Jahre 1999, 2003 und 2005 vor (www.gbe-bund.de). Sie gelten für Personen ab 15 Jahre.

Zum Tabakkonsum von Jugendlichen wurde 2004/2005 eine Befragung bei Schülern der 10. Klassen im Land Brandenburg durchgeführt (vgl. unten, BJS - Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum). Studien zum Tabakkonsum bei Jugendlichen werden auch regelmäßig von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) durchgeführt. Die internationale Studie ESPAD (Kraus et al. 2004) erlaubt einen Ländervergleich. Im Text wird auf diese und andere Studien hingewiesen, wenn damit ein Vergleich der Brandenburger Verhältnisse möglich wird.

Anteil der Raucher an der Bevölkerung



Quelle: gbe-bund.de; LDS Mikrozensus, eigene Berechnungen

Tabakkonsum bei Erwachsenen

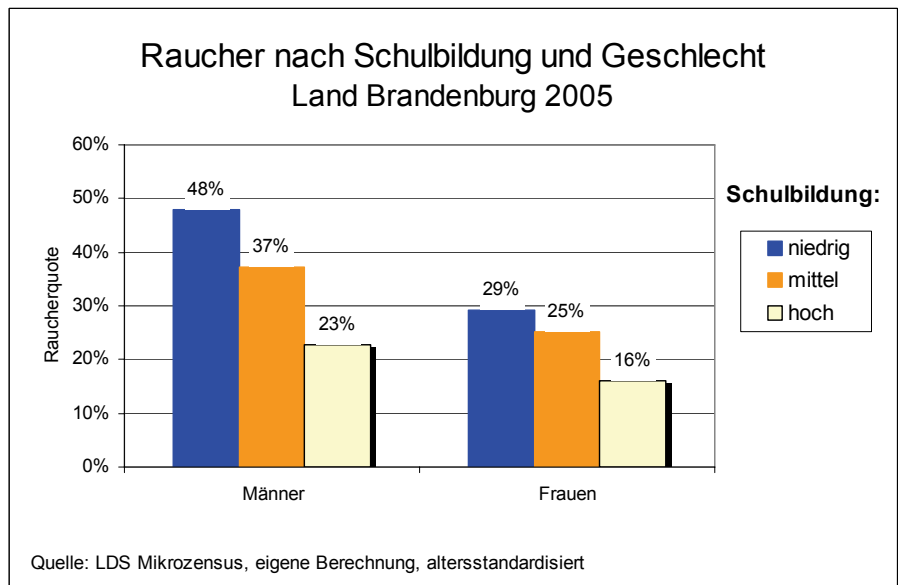
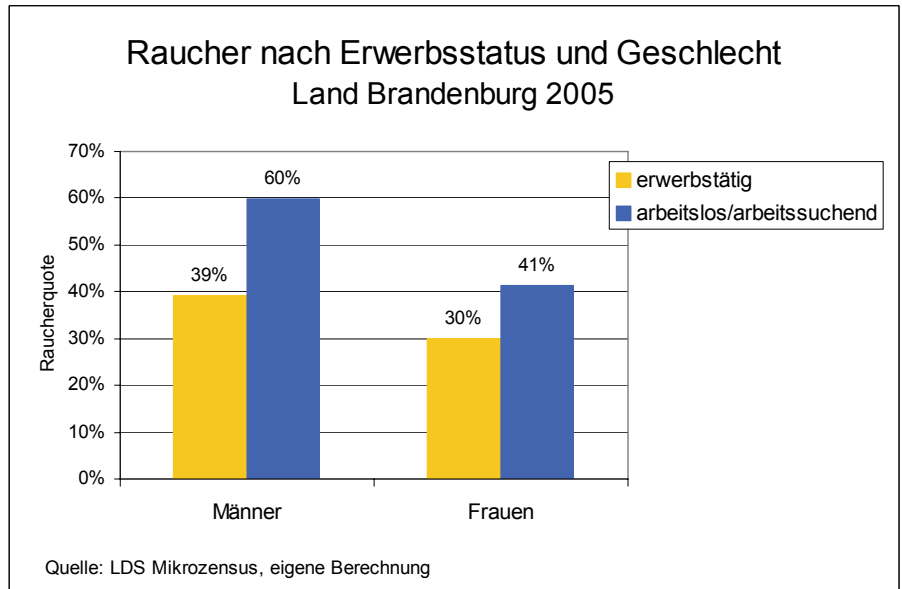
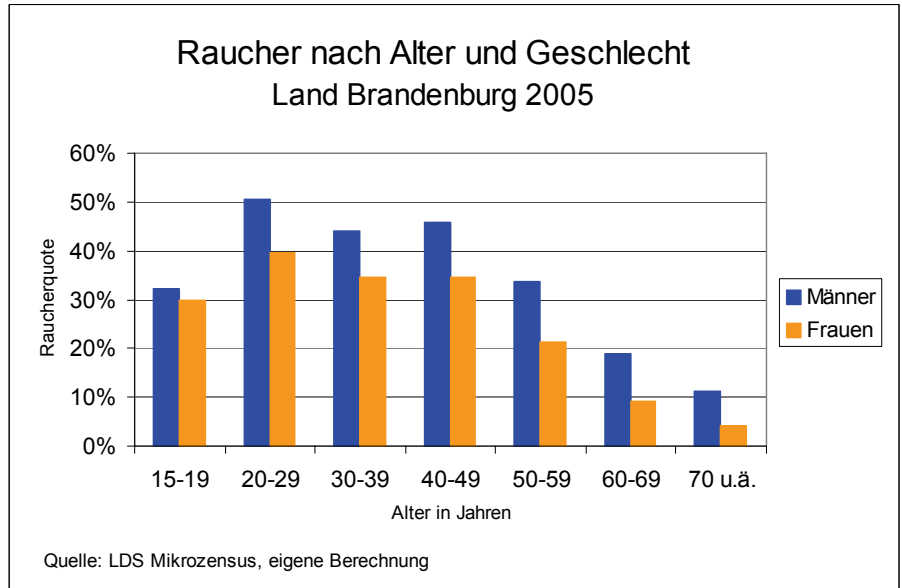
Nach den Daten des Mikrozensus haben im Jahr 2005 35% der Brandenburger Männer und 23% der Brandenburger Frauen geraucht. In diesen Ergebnissen sind die Antworten „regelmäßig“ und „gelegentlich“ zusammengefasst. Der Anteil der männlichen Raucher in der Bevölkerung hat in den vergangenen Jahren abgenommen. Allerdings sind die Raucherraten in Brandenburg höher als in Deutschland insgesamt. Bei den brandenburgischen Frauen ist die Raucherrate leicht gesunken, dieser günstige Trend ist bundesweit noch nicht angekommen.

In den neuen Bundesländern wird mehr geraucht als in den alten Bundesländern. Mecklenburg-Vorpommern hat mit 36% die höchste Raucherquote (Männer und Frauen zusammen), gefolgt von Berlin mit 33%. Brandenburg hat eine Quote von 31%. Die niedrigsten Raucherquoten weisen Bayern und Baden-Württemberg mit jeweils 26% auf (StBA 2006; altersstandardisierte Quoten).

Bei den Erwachsenen gibt es in allen Altersgruppen mehr rauchende Männer als rauchende Frauen. Zwischen 20 und etwa 40 Jahren finden sich insgesamt die meisten Raucher. Mit dem mittleren Erwachsenenalter nimmt die Raucherquote bei beiden Geschlechtern kontinuierlich ab.

Rauchen und sozialer Status hängen zusammen. Dieser aus vielen Studien bekannte Sachverhalt zeigt sich auch in den Brandenburger Daten des Mikrozensus. Beispielsweise finden sich unter Arbeitslosen und Arbeitssuchenden mehr Raucher als unter Erwerbstätigen.

Der Zusammenhang zwischen sozialem Status und Rauchen zeigt sich auch bei der Schulbildung. Je höher die Schulbildung ist, umso niedriger fallen die Raucherquoten aus.



Zusammengefasst lässt sich für die Erwachsenenbevölkerung festhalten:

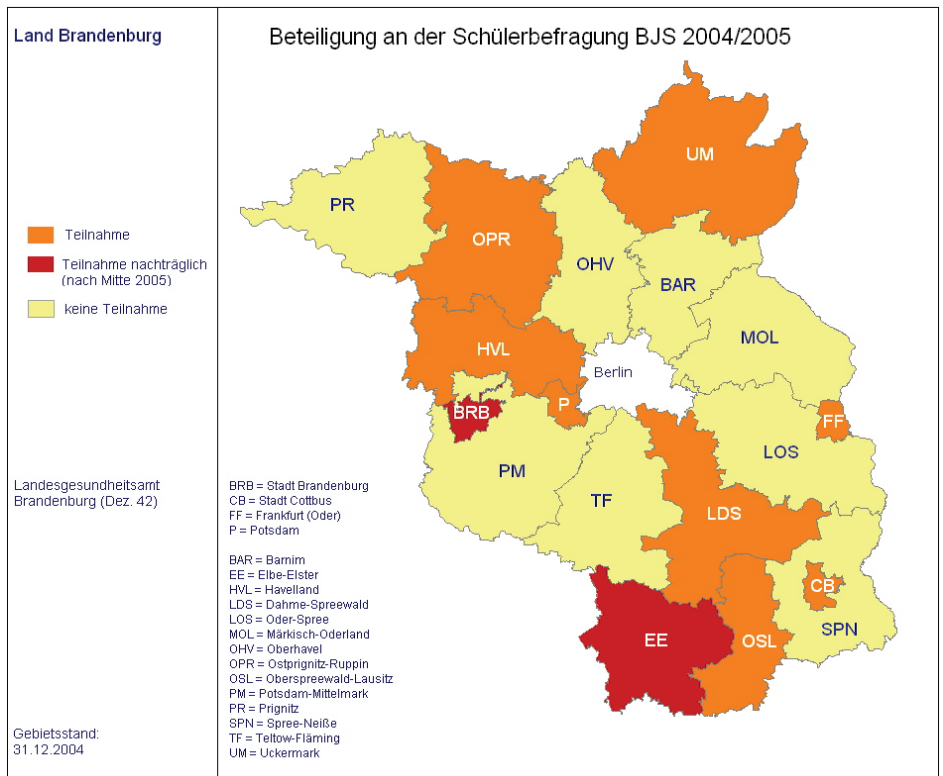
- Der Tabakkonsum ist im Land Brandenburg ein größeres Problem als in Deutschland insgesamt.
- Dazu gehört auch, dass der Anteil rauchender Schwangerer im Land Brandenburg besonders hoch ist.
- Es gibt aber auch einen erfreulichen Trend: die Raucherquoten bei erwachsenen Männern und Frauen sinken.
- Für Kampagnen und Präventionsmaßnahmen ist es naheliegend, die soziale Lage der Menschen zu berücksichtigen, da in sozial benachteiligten Gruppen häufiger geraucht wird.

Tabakkonsum bei Brandenburger Jugendlichen

Besondere Aufmerksamkeit verdient das Gesundheitsthema Tabakkonsum bei jungen Menschen. Es ist bekannt, dass eine „Raucherkarriere“ umso länger andauert, umso früher mit dem Rauchen begonnen wurde. Wer bis ca. 18 Jahren nicht mit dem Rauchen begonnen hat, tut dies in aller Regel auch nicht in späteren Jahren. Seit vielen Jahren lässt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) Studien zum Tabakkonsum bei Jugendlichen durchführen. Die Ergebnisse zeigen, dass es in den letzten Jahren einen Rückgang im Tabakkonsum bei Jugendlichen gibt. Allerdings verbirgt sich im Durchschnittswert für Deutschland, dass die Verhältnisse regional sehr unterschiedlich ausfallen können. In Westdeutschland gibt es einen erfreulichen Trend – immer weniger Jugendliche rauchen. Für die neuen Länder kann diese Aussage noch nicht gemacht werden (BZgA 2004).

Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum – eine Befragung bei Schülern der 10. Klassen

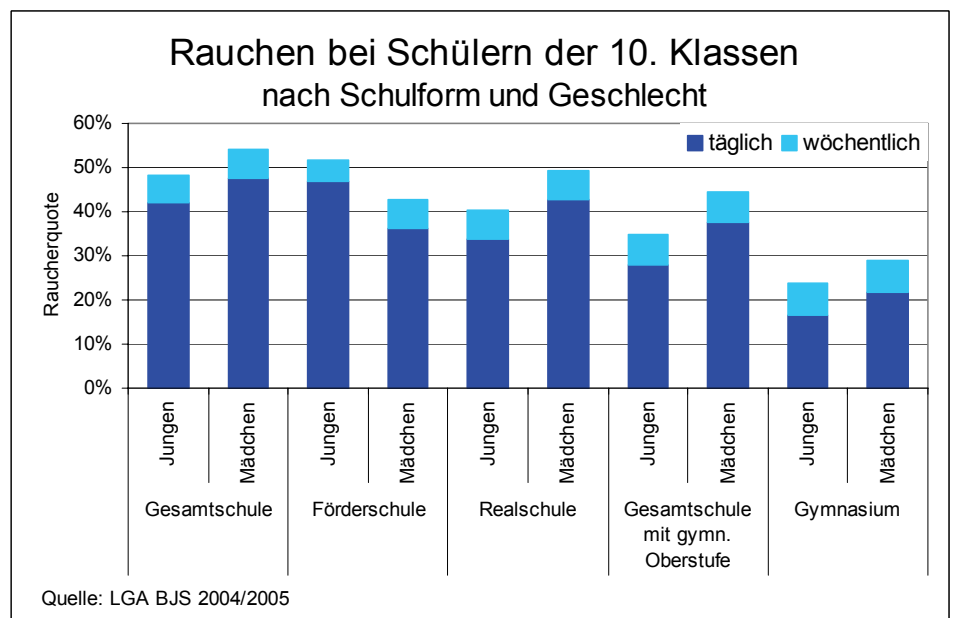
Um differenzierte und auch auf Kreisebene aussagekräftige



Erkenntnisse zum Substanzkonsum von Jugendlichen zu gewinnen, wurde durch die Landes suchtконференz eine Schülerbefragung angeregt. Im Schuljahr 2004/2005 haben acht Landkreise und kreisfreie Städte im Land Brandenburg Schüler und Schülerinnen der 10. Klassen zum Substanzkonsum befragt (BJS - Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum, vgl. Karte). An der Befragung nahmen rund 10.000 Jugendliche teil (63% der Zehntklässler der betreffenden Kreise,

vorwiegend 16-Jährige; vgl. www.masgf.de -> Gesundheit > Sucht). Ergebnisse für einzelne Kreise und kreisfreie Städte sind bei den Gesundheitsämtern erhältlich. Die Befragung soll im Schuljahr 2008/2009 landesweit wiederholt werden.

Tabakkonsum: Die Ergebnisse der Schülerbefragung zeigen: 35% der Mädchen und 32% der Jungen rauchen täglich Zigaretten. Zählt man auch die Raucher und Raucherinnen dazu, die angeben, nur



wöchentlich zu rauchen, erhöht sich die Rate bei den Mädchen um 7 Prozentpunkte auf 42% und bei Jungen ebenfalls um 7 Prozentpunkte auf 39%. Übertragen auf ganz Brandenburg kann man aus den Ergebnissen schließen, dass im Schuljahr 2004/2005 von den 37.000 Schülern der 10. Klassen schätzungsweise 12.500 täglich rauchten.

Dass die Verhältnisse im Land Brandenburg besonders ernst sind, zeigt ein Vergleich mit einer bayerischen Befragung. Dort wurden Schüler und Schülerinnen zwischen 15 und 17 Jahren befragt (StMUGV 2006): 22% der bayerischen Jungen und 27% der bayerischen Mädchen rauchen täglich. Damit liegen die Raucherquoten in Bayern deutlich niedriger als in Brandenburg. Gemeinsam haben die Bundesländer, dass das Tabakproblem für Mädchen bzw. junge Frauen inzwischen größer ist als für Jungen bzw. junge Männer. In eine ähnliche Richtung zeigt der Vergleich der Brandenburger Studie BJS mit der ESPAD-Studie. Demnach ist die Raucherrate unter Brandenburger Schülerinnen deutlich höher als in Deutschland insgesamt (Kraus et al. 2005).

Gesamt- und Förderschüler sind unter den Gewohnheitsrauchern vergleichsweise am häufigsten (über 40% tägliche Raucher), Gymnasiasten rauchen seltener täglich, aber auch in Gymnasien rauchen 20% der Schüler in den 10. Klassen. Dass in Gymnasien weniger geraucht wird, überrascht nicht. Im Schulbesuch spiegelt sich teilweise die soziale Lage der Herkunftsfamilien. Gymnasiasten kommen seltener aus sozial benachteiligten Familien.

Von den täglichen Rauchern sind 17% nach der Definition der Weltgesundheitsorganisation als starke Raucher zu bezeichnen, da sie im Durchschnitt täglich 20 oder mehr Zigaretten rauchen. 26% sind mittelstarke Raucher mit einem Konsum von 11 bis 19 Zigaretten; weitere 57% rauchen bis zu 10 Zigaretten am Tag.

Wunsch nach Reduktion oder Aufgabe des Rauchens: Dass der Anteil der jugendlichen Raucher und Raucherinnen so groß ist, ist eine schlechte Nachricht. Es gibt aber auch eine gute Nachricht: Ein Viertel der täglich rauchenden Schüler und Schülerinnen äußert einen großen Wunsch nach einer Aufgabe bzw. Reduktion des Rauchens. Nimmt man hier die Raucher dazu, die bei sich einen „mittelgroßen“ Wunsch sehen, kommen sogar zwei Drittel zusammen. Nur ein Drittel äußert keine diesbezüglichen Wünsche. Wir können daraus schließen: Rauchen gilt nicht uneingeschränkt als „cool“. Auch wenn es noch ein langer Weg vom Problembewusstsein zum Handeln sein mag, gibt es eine Nachfrage nach Unterstützung zur Aufgabe des Rauchens.

Hilfe bei Problemen: Auf die Frage „An wen würdest du dich wenden, wenn du mal Probleme mit Rauschmitteln hast (Alkohol, Tabak, Drogen, Medikamente)?“ antworteten zwei Drittel der Befragten, sie würden sich an Freund oder Freundin wenden. An zweiter Stelle steht der Partner bzw. die Partnerin 42%. Erst an dritter Stelle werden die Eltern genannt. Jeder 10. Schüler wusste nicht, an wen er sich wenden könnte. Bemerkenswert erscheint, dass Lehrer (ähnlich wie Gruppenleiter/Trainer) als Ansprechpartner auf diesem Gebiet praktisch keine Rolle spielen. Dieses Befragungsergebnis signalisiert, dass die Gleichaltrigen eine ganz wichtige Rolle spielen, und wir können annehmen, dass hier einerseits potentielle Suchtkarrieren frühzeitig gestoppt werden, andererseits aber auch Abhängigkeiten entstehen, die vermeidbar gewesen wären. Wenn sich die Schüler vorrangig an Gleichaltrige wenden, um sich Rat und Unterstützung zu holen, weist dies darauf hin, wie wichtig so genannte Peer-Group-Programme und Schülermentorenausbildungen in der Suchtprävention sind.

Tabelle: „An wen würdest du dich wenden, wenn du mal Probleme mit Rauschmitteln hast (Alkohol, Tabak, Drogen, Medikamente)?“ (Quelle: LGA, BJS 2004/2005).

	% der Befragten
Freund/Freundin	68,0
Partner	42,0
Eltern/Großeltern	35,8
Bruder/Schwester	26,5
Arzt	17,7
Beratungsstelle	17,1
Internet	12,8
Gruppenleiter/Trainer	4,0
Sozialarbeiter	2,7
Lehrer/in	2,1
sonstiges	4,9
weiß nicht	10,2
Mehrfachnennungen möglich	

Prävention: Ideen und Maßnahmen des Landes Brandenburg



Mit dem von der Landessuchtkonferenz 2004 beschlossenen Programm „Brandenburg rauchfrei“ wurde erstmals in einem Bundesland ein flächendeckendes, kontinuierliches und langfristiges Programm zur Eindämmung des Tabakkonsums eingeführt. Es ist durch die Vernetzung unterschiedlicher Aktionen, die Mitwirkung verschiedener Beteiligter, die Verknüpfung von Verhaltens- und Verhältnisprävention sowie der Nachweis der Ergebnisse ausgezeichnet. Bei der Umsetzung und Erfolgsmessung wird Brandenburg von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, vom Robert-Koch-Institut und vom Deutschen Krebsforschungszentrum unterstützt.

Das Programm will Nichtrauchen unterstützen, vor Passivrauchen

schützen und Rauchern den Ausstieg erleichtern.

Brandenburg rauchfrei strebt an:

- Nichtraucherchutz (z.B. konsequente Umsetzung der Arbeitsstättenverordnung, Gütesiegel „rauchfreie Einrichtung“, rauchfreie öffentliche Einrichtungen)
- Verringerung der Verfügbarkeit von Zigaretten (konsequente Beachtung des Verkaufsverbots an unter 16-Jährige bzw. hofentlich künftig an unter 18-Jährige, keine Automaten näher als 100 Meter im Umfeld von Schulen)
- Bekämpfung des Tabakschmuggels
- Sensibilisierung Jugendlicher (und Eltern / Lehrer / Erzieher als Vorbilder) für Gefahren durch Tabakkonsum (z. B.: Projekt „Rauchfreie Schule“ auf der Basis des BZgA-Leitfadens „Auf dem Weg zur rauchfreien

Schule“, Nichtraucherwettbewerb „Be smart - Don't Start“).

Im April 2006 hat das 3. Plenum der Landessuchtkonferenz Bilanz gezogen und Gesundheitsziele zum Tabakkonsum im Land Brandenburg formuliert (www.lsk-brandenburg.de). Auf der Grundlage der vorliegenden Daten zum Rauchen wurde für Erwachsene eine Reduktion um 10 Prozentpunkte und bei Jugendlichen um 20 Prozentpunkte bis 2008 angezielt.



Weitere Informationen zum Tabakkonsum und anderen Süchten: www.lsk-brandenburg.de
www.suchtpraevention-brb.de
www.blsev.de

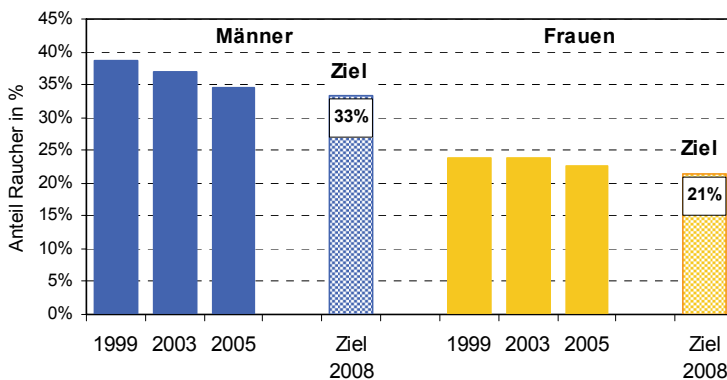
Literatur

- BQS (2006). Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung. BQS-Bundesauswertung 2005 Geburtshilfe. <http://www.bqs-outcome.de>.
- BZgA (2004). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland – Teilband Rauchen. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Kraus, L., Heppekausen, K., Barrera, A. & Orth, B. (2004). Die Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD). München: IFT Institut für Therapieforchung.
- LQS (2006). Landesgeschäftsstelle Qualitätssicherung Brandenburg. Jahresauswertung 2005 Geburtshilfe. <http://www.lqs-bb.de>.
- RKI (2006). Robert Koch Institut. Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin: RKI.
- StBA (2006). Statistisches Bundesamt. Leben in Deutschland - Haushalte, Familien und Gesundheit. Ergebnisse des Mikrozensus 2005. Wiesbaden: StBA.
- StMUGV (2006). Bayerisches Staatsministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz. Gesundheitsverhalten von Jugendlichen in Bayern 2005. München: StMUGV.



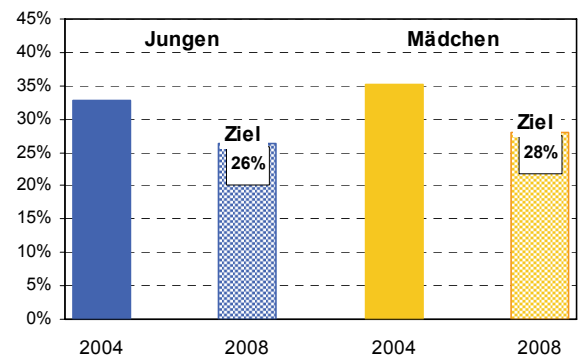
LANDESSUCHTKONFERENZ
BRANDENBURG
Gemeinschaftsinitiative gegen Sucht

Gesundheitsziel Erwachsene: 10% weniger Raucher als 2003



Quelle: LDS Mikrozensus, Landessuchtkonferenz 2006

Gesundheitsziel Jugendliche: 20% weniger Raucher als 2004 (Indikator: 16-Jährige)



Quelle: LGA Schülerbefragung BJS, Landessuchtkonferenz 2006

Am vorliegenden Beitrag haben mitgearbeitet: Dr. Andreas Böhm, Dr. Gabriele Ellsäßer, Karin Lüdecke, Dagmar Pattloch

Impressum

Herausgeber: Landesgesundheitsamt im Landesamt für Soziales und Versorgung im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie des Landes Brandenburg

Redaktion: Landesgesundheitsamt Brandenburg, Wünsdorfer Platz 3, 15806 Zossen

Ansprechpartner für diese Ausgabe von **inpuncto** ist Dr. Andreas Böhm
andreas.boehm@lga.brandenburg.de; Tel.: 033702-71137

