



Tabakmonitoring Schweiz: Bekanntheit, Inanspruchnahme und Akzeptanz

Ergebnisse einer Befragung von Partnerorganisationen des Bundesamtes für Gesundheit

Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum

Finanziert durch den Tabakpräventionsfonds

Dezember 2008

Roger Keller
Theda Radtke
Désirée Füllemann
Hans Krebs
Rainer Hornung

Vorwort

An dieser Stelle möchte sich das Forschungsteam des Tabakmonitoring Schweiz herzlich bei allen Partnerorganisationen des BAG und insbesondere bei deren Mitarbeitenden bedanken, welche an der Online-Befragung teilgenommen haben. Ihre Angaben sind für uns von grossem Wert und werden einen wichtigen Beitrag zur Nutzerfreundlichkeit des Tabakmonitoring leisten.

Herzlichen Dank.

Anschrift der Autoren

Prof. Dr. Rainer Hornung, Dr. Roger Keller, Theda Radtke, Désirée Füllemann
Psychologisches Institut der Universität Zürich
Sozial- und Gesundheitspsychologie, Binzmühlestrasse 14 / 14, CH-8050 Zürich

Hans Krebs
Kommunikation und Publikumsforschung
Geeringstrasse 93, CH-8049 Zürich

Homepage: www.tabakmonitoring.ch

Zur Befragung

Mit dem Tabakmonitoring Schweiz (TMS) wird der Tabakkonsum der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung der Schweiz seit dem Jahr 2001 repräsentativ und kontinuierlich erfasst. Das Tabakmonitoring ist auf die Zielsetzungen des „Nationalen Programms Tabak 2008-2012“ ausgerichtet. Folgende Themenbereiche sind deshalb Bestandteil der periodischen Erhebungen: Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung, Passivrauchen, Aufhörbereitschaft der Rauchenden, Einstellungen Jugendlicher zum Rauchen, Einstellungen zu gesetzlichen Massnahmen sowie Rauchberatung in der Schweizer Wohnbevölkerung.

Eines der übergeordneten Ziele des TMS lautet, aktuelle Daten zum Tabakkonsum zuverlässig, rasch und benutzerfreundlich für die verschiedenen Adressatengruppen (Bevölkerung, Medien, politische Entscheidungsträger, Präventionsfachleute u. a.) bereitzustellen. Aus diesem Grund führte das Psychologische Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie eine Online-Umfrage bei Partnerorganisationen des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) durch, um die Bekanntheit, Inanspruchnahme und Akzeptanz des TMS sowie mögliche weitere Bedürfnisse vonseiten der Partnerorganisationen in Erfahrung zu bringen.

Insgesamt kontaktierte das Forschungsteam 261 Personen (198 deutsch- und 63 französischsprachige Adressen). 94 Personen haben den Online-Fragebogen vollständig, weitere 27 Personen haben ihn teilweise ausgefüllt. Somit beträgt der Rücklauf vollständig beantworteter Fragebogen 36%. Pro Partnerorganisation wurden meist mehrere Personen angeschrieben. Die Rücklaufquote entspricht somit nicht zwingend dem Anteil an Partnerorganisationen, welcher die Umfrage beantwortet hat.

Im Folgenden werden die wichtigsten Ergebnisse dieser Online-Befragung präsentiert. Zu Beginn werden die Ergebnisse zum allgemeinen Bedarf an und zur Nutzung von kontinuierlich erhobenen Daten zum Tabakkonsum in der Schweiz aufgeführt. Anschliessend folgen die Resultate zur Einschätzung und Beurteilung des TMS.

Bedarf an kontinuierlich erhobenen Daten zum Tabakkonsum und Nutzung verschiedener Datenquellen

Die teilnehmenden Personen wurden nach dem Bedarf an kontinuierlich erhobenen Daten zum Tabakkonsum in der Schweiz für ihre Institution bzw. ihre berufliche Tätigkeit gefragt. 56% der Befragten äusserten einen sehr grossen Bedarf, 32% einen eher grossen, 9% einen eher geringen und 3% einen sehr geringen Bedarf (vgl. Abbildung 1).

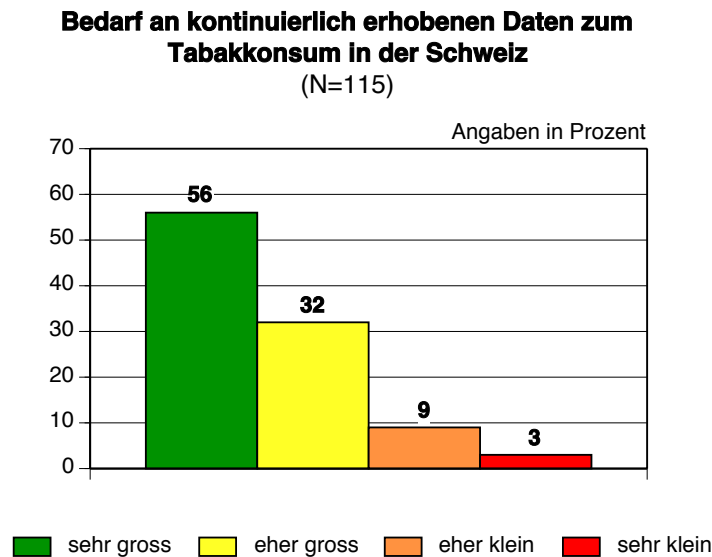


Abbildung 1: Bedarf an kontinuierlich erhobenen Daten zum Tabakkonsum in der Schweiz für die eigene Institution bzw. berufliche Tätigkeit

Anschliessend wurden die Teilnehmenden gefragt, wie häufig sie die drei folgenden Schweizerischen Datenquellen nutzen:

- Schweizerische Gesundheitsbefragung in der über 15-jährigen Bevölkerung (Erhebungen seit 1992, alle 5 Jahre)
- SFA-Schülerbefragung bei 11- bis 15-jährigen SchülerInnen (Erhebungen seit 1986, alle 4 Jahre)
- Tabakmonitoring Schweiz in der 14- bis 65-jährigen Bevölkerung (kontinuierliche und periodische Erhebungen seit 2001)

Dabei zeigte sich, dass über die Hälfte der Befragten die drei obengenannten Datenquellen sehr häufig oder häufig verwenden (vgl. Abbildung 2). Bezüglich der Nutzungshäufigkeit der einzelnen Quellen zeigen sich keine nennenswerten Unterschiede. Das Tabakmonitoring Schweiz (TMS) wird von 20% der befragten Personen sehr häufig und von 37% häufig genutzt. Weitere 28% nutzen das TMS gelegentlich, 10% selten und 3% nie.

Nutzungshäufigkeit verschiedener Schweizer Datenquellen

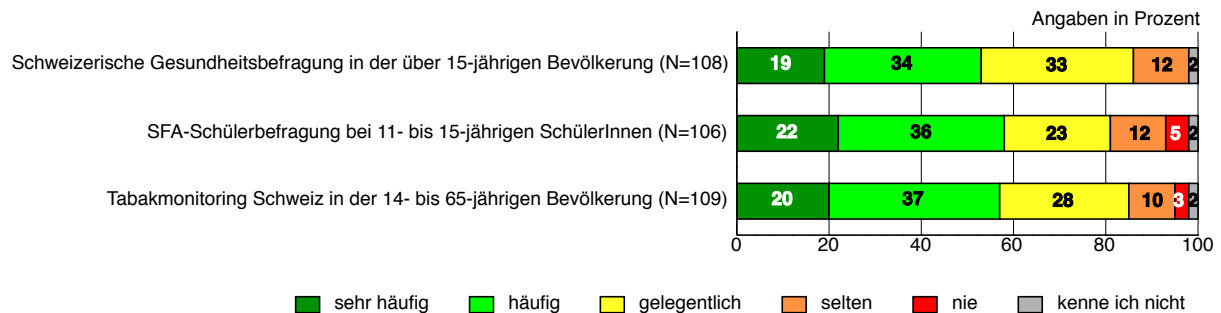


Abbildung 2: Nutzungshäufigkeit verschiedener Schweizerischer Datenquellen: Schweizerische Gesundheitsbefragung, SFA-Schülerbefragung, Tabakmonitoring Schweiz

Als weitere regelmässig oder gelegentlich genutzte Datenquellen wurden auf nationaler Ebene unter anderem die Swiss Multicancer Adolescent Study on Health (Smash-Studie) sowie Informationen des Schweizerischen Gesundheitsobservatoriums (OBSAN) genannt. Auf internationaler Ebene wurden beispielsweise die Health Behavior in School-aged Children Befragung (HBSC), das European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (ESPAD) sowie die Shell Jugendstudie aufgezählt.

In den folgenden Abschnitten werden die Befragungsergebnisse zur Einschätzung und Beurteilung des Tabakmonitoring Schweiz dargestellt.

Bekanntheit der Berichte des Tabakmonitoring Schweiz

Zu den bisherigen Erhebungen des TMS liegen zahlreiche Forschungsberichte und zusammenfassende Kurzberichte vor. Die teilnehmenden Personen wurden daher gefragt, von welchen TMS-Berichten sie Kenntnis haben. Am bekanntesten sind die Berichte zum Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung (81%), zum Tabakkonsum der Jugendlichen und jungen Erwachsenen (80%) sowie zum Passivrauchen in der Schweizer Bevölkerung (72%) (vgl. Abbildung 3).

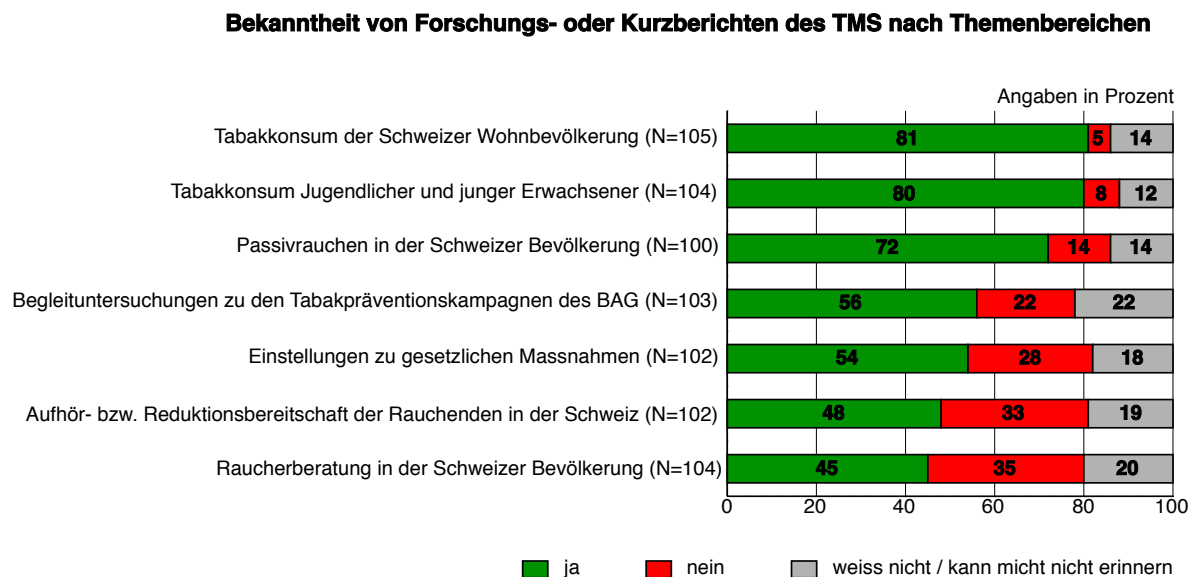


Abbildung 3: Bekanntheit von Forschungs- oder Kurzberichten verschiedener Themenbereiche des TMS

In Bezug auf die Zugänglichkeit zu den Berichten des TMS wurden die Teilnehmenden ebenfalls gefragt, ob ihnen die Website des BAG bekannt ist, auf der die Kurzberichte des TMS zur Verfügung stehen. Insgesamt 78% der Befragten geben an, die Website zu kennen (14% kennen sie nicht, 8% konnten sich nicht erinnern) und von diesen haben wiederum 78% schon Kurzberichte heruntergeladen.

Wichtigkeit verschiedener Themenbereiche für die Befragten und Nutzung des TMS

Die Teilnehmenden wurden weiter nach der Wichtigkeit der unterschiedlichen Themenbereiche des TMS für die eigene Arbeit und nach deren Nutzungshäufigkeit gefragt.

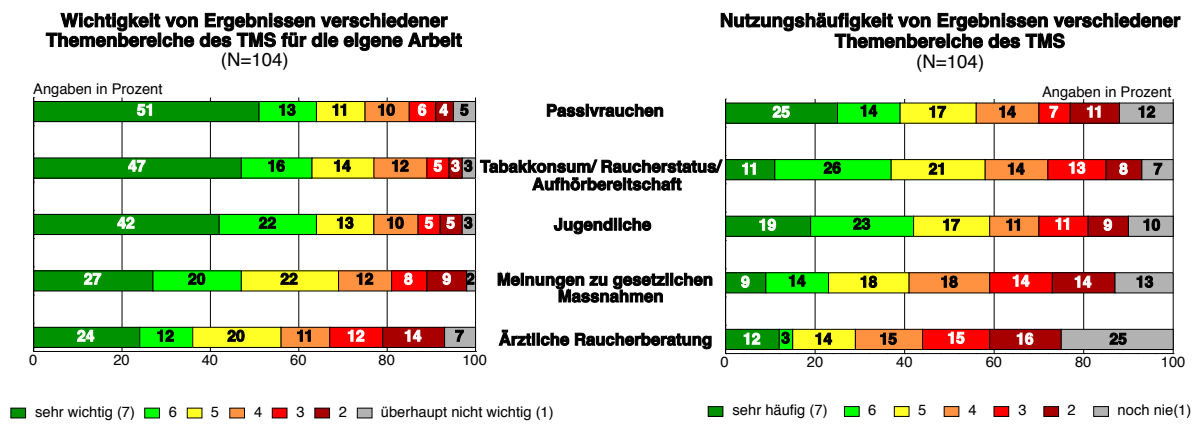


Abbildung 4: Themenbereiche des TMS: Wichtigkeit für die eigene Arbeit (links) und Nutzungshäufigkeit der Ergebnisse (rechts)

Abbildung 4 zeigt, dass insbesondere die Befragungsergebnisse des TMS zum Passivrauchen (51%), zum Tabakkonsum der Schweizer Bevölkerung (47%) sowie zum Tabakkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener (42%) eine sehr wichtige Quelle für die Arbeit der Teilnehmenden darstellen (vgl. Abbildung 4, links). Die Wichtigkeit spiegelt sich auch in der berichteten Nutzungshäufigkeit verschiedener Themenbereiche des Tabakmonitoring wider. So werden Ergebnisse zu den genannten drei Themenbereichen Tabakkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener, Passivrauchen sowie Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung am häufigsten genutzt (vgl. Abbildung 4, rechts).

Beurteilung des Tabakmonitoring Schweiz

Das TMS wird von den befragten Partnerorganisationen des BAG überwiegend positiv beurteilt (vgl. Abbildung 5). 96% der Befragten bewerten die Relevanz des TMS für die eigene Arbeit als positiv. Die Aktualität der Ergebnisse wird von 91%, der Informationsgehalt der Berichte von 90% und die Lesbarkeit/ Verständlichkeit von Berichten sowie die grafische Aufbereitung der Ergebnisse von je 89% als positiv bewertet. Bezüglich der Themenvielfalt beurteilen 80% das TMS als positiv. Hierbei fällt der im Vergleich zu den vorherigen Bewertungskriterien erhöhte Anteil an Personen auf, welche diese Frage nicht beantworten konnten (11%). Dies könnte damit zusammenhängen, dass diese Personen nur Teilbereiche des TMS kennen resp. nutzen und deshalb keine Aussage zur Themenvielfalt machen können. Ebenfalls einen hohen „weiss-nicht-Anteil“ weist die Frage nach der Beurteilung der Wissenschaftlichkeit der Studie auf, was den Schluss zulässt, dass dieses Kriterium möglicherweise schwierig einzuschätzen ist. Insgesamt beurteilen dennoch 78% der Befragten die Wissenschaftlichkeit des TMS als positiv.

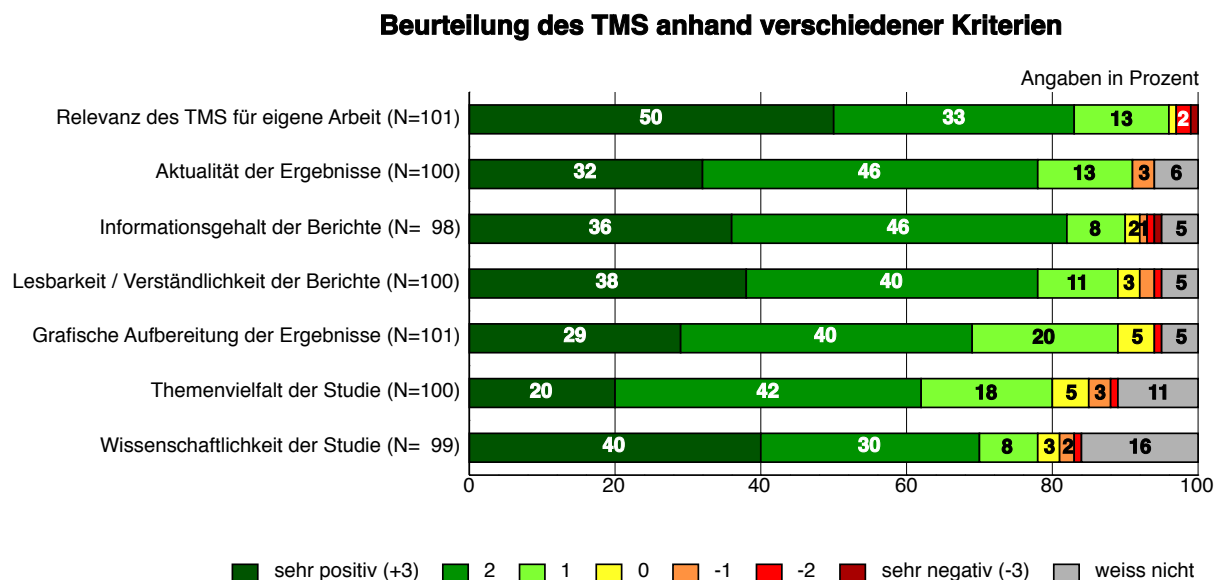


Abbildung 5: Bewertung des TMS anhand verschiedener Kriterien

Die Teilnehmenden wurden ausserdem nach der Wichtigkeit einer eigenen Homepage des TMS gefragt. 33% der Befragten finden eine eigene Homepage sehr wichtig, 37% eher wichtig, 26% eher unwichtig und 4% überhaupt nicht wichtig. Als Begründung für die Wichtigkeit eines eigenständigen Webauftritts wurden vor allem die Kriterien „schnelle Verfügbarkeit“ sowie „gute Auffindbarkeit der Ergebnisse“ genannt. Beachtet werden muss, dass die Homepage zum Zeitpunkt der Befragung erst sehr kurze Zeit aufgeschaltet war und seither erweitert und regelmässig aktualisiert wird.

Anregungen für weitere Umfragethemen innerhalb des TMS

Weiterführend wurden alle Teilnehmenden gefragt, ob es für ihre berufliche Arbeit weitere wichtige Umfragethemen gebe, welche im Rahmen des Tabakmonitoring abgedeckt werden sollten. Hier wurden vielfältige Wünsche an das Tabakmonitoring herangetragen, welche insbesondere das Bedürfnis nach Daten zu zusätzlichen Themen wie z. B. „Rauchen in der Schwangerschaft“, „Rauchverhalten der Migrationsbevölkerung“, „Raucherregelung am Arbeitsplatz“, „kantonale Auswertungen“ und „Evaluationsergebnisse zu Interventionen auf kantonaler Ebene“ beinhalteten. Tabelle 1 zeigt die Vielfalt der Themenbereiche auf, welche durch einzelne Beispiele erläutert werden.

Tabelle 1: Anregungen für weitere mögliche Themenbereiche, welche im TMS abgedeckt werden sollten

Themenbereiche	Genannte Beispiele
Differenziertheit der Auswertungen	- Stärkere Differenzierung nach bestimmten Bevölkerungsgruppen (Schwangere, Migranten/ Migrantinnen, Berufsgruppen); auch im Hinblick auf Präventionsmassnahmen
Jugendliche	- Rauchen und Elternhaus (Rauchverbote, Einstellung der Eltern) - Tabakkonsum in spezifischen Jugendkulturen - Zielgruppe 11- bis 15-Jährige (analog Schülerbefragung)
Rauchen am Arbeitsplatz	- Unterstützung seitens der Arbeitgeber für Rauchstopp-Kurse (zeitlich, finanziell) - Raucherregelungen und Einfluss auf Rauchverhalten
Rauchen in Gastronomiebetrieben	- Umsatz-/ Gewinnzahlen und Erfahrungen von Gastrobetrieben vor und nach Einführung von Rauchverboten - Verhalten von Rauchenden/ Nichtraucherenden bezüglich Besuchen von Gaststätten nach der Einführung von Rauchverboten
Tabakindustrie/ Politik	- Übertretung von Gesetzen: Verteilung von Zigaretten an Jugendliche zu Werbezwecken - Erfassung von Einstellungen; politische Vorstösse
Passivrauchen	- Akzeptanz Nichtrauchererschutz seitens Rauchender
Rauchentwöhnung	- Nutzung von / Erfahrung mit verschiedenen Angeboten und Methoden der Raucherentwöhnung
Kantonale Auswertungen	- Aufschlüsselung der Ergebnisse nach Kantonen - Regionale Unterschiede
Rauchen und Sport	- Zusammenhänge zwischen Rauchen und wahrgenommener sportlicher Leistungsfähigkeit - Rauchverhalten differenziert nach verschiedenen Sportarten

Aus Sicht des Forschungsteams des TMS ist zu den gemachten Themenvorschlägen folgendes zu sagen:

Ein Teil der Vorschläge wurde im Tabakmonitoring bereits erprobt, führte aber nicht zu den gewünschten Erkenntnissen. So wurden von 2001 bis 2005 alle schwangeren Frauen zu ihrem Rauchverhalten befragt. Nach 5 Jahren beinhaltete der Datensatz aber trotz Oversampling lediglich 453 schwangere Frauen. Von diesen gaben 53 an, während der Schwangerschaft zu rauchen. Hinzu kommt das Problem der sozialen Erwünschtheit, was zur Folge hat, dass schwangere Frauen dazu tendieren, das Rauchen während der Schwangerschaft nicht zu deklarieren. Fragt man Mütter von Kleinkindern retrospektiv, ob sie während der Schwangerschaft geraucht haben, verdoppelt sich dieser Anteil.

Das Rauchen am Arbeitsplatz wurde im Tabakmonitoring ebenfalls erhoben. Im Rahmen des Projekts „arbeitsplatz.rauchfrei“ wurden im TMS 2008 zusätzliche Daten erhoben, die als Ergänzung zum Hauptprojekt dienen.

Der Wunsch nach Daten zum Rauchverhalten der Migrationsbevölkerung wurde ebenfalls mehrfach geäußert. Im Tabakmonitoring wird zwar nicht nach dem Migrationsstatus gefragt, aber nach der Nationalität. Die Sampling-Methode ist für die Migrationsbevölkerung jedoch nicht geeignet. Eine Erhebungswelle (2 500 Interviews) beinhaltet z.B. nur 9 Personen aus Albanien, 21 aus Bosnien oder 5 aus Sri Lanka. Die Datenbasis ist also deutlich zu klein für verlässliche Aussagen. Ein Oversampling der Migrationsbevölkerung würde keine Verbesserung bringen, da Migrantinnen und Migranten selten über registrierte Festnetzanschlüsse verfügen und somit nicht erreichbar sind. Dies bedeutet, dass auch eine Ausweitung des TMS auf andere Interviewsprachen nicht zur gewünschten Datenbasis führen würde.

Das Forschungsteam wurde weiter häufig angefragt, ob mit dem TMS Evaluationsfragestellungen geklärt werden können. Hier stellt sich zum einen wiederum das Problem der Stichprobengröße. Häufig finden Interventionen auf kantonaler Ebene statt, d.h. die Stichprobengröße reicht für verlässliche Informationen nicht aus, zumal die Wirkungen zu unterschiedlichen Zeitpunkten gemessen werden müssen und somit keine Daten über einen längeren Zeitraum kumuliert werden können. Auf nationaler Ebene können mittels Tabakmonitoring Informationen gesammelt werden, so zum Beispiel zur Wahrnehmung der BRAVO-Kampagne des BAG. Das Tabakmonitoring kann jedoch nur als Begleitstudie dienen und keineswegs eine gut konzipierte Evaluationsstudie mit unterschiedlichen methodischen Zugängen ersetzen.

Schliesslich wurde von verschiedener Seite gewünscht, dass das Forschungsteam zusätzlich kantonale Auswertungen durchführt (analog zur Schweizerischen Gesundheitsbefragung). Dies ist im Tabakmonitoring grundsätzlich möglich, da die Stichprobenziehung durch eine geographisch mikro-stratifizierte Zufallsauswahl von Haushalten (nach Postleitzahlen) erfolgt. Allerdings handelt es sich bei kantonsbezogenen Auswertungen um teilweise sehr kleine Merkmalsgruppen (weniger als 100 Personen), d.h. bei der Interpretation der Ergebnisse müssen die zum Teil stark erhöhten statistischen Fehlerspannen von bis zu +/- 10% berücksichtigt werden. Die Analysen für den Kanton Zürich zeigten beispielsweise, dass annähernd verlässliche Ergebnisse erst erreicht werden können, wenn die Merkmalsgruppen mindestens 400 Personen beinhalten. Um jedoch erste Tendenzen bezüglich des Tabakkonsums auf kantonaler Ebene zu erhalten, wurden 2008 kantonale Auswertungen für acht Kantone mit ausreichender Datenbasis vorgenommen.

Festzuhalten bleibt, dass die vorgeschlagenen Themenbereiche auf ihre Machbarkeit hin überprüft wurden und bereits ein Grossteil der gewünschten Analysen und Fragestellungen im TMS abgedeckt wird. Jedoch muss auch daraufhin gewiesen werden, dass nicht alle Bedürfnisse mit dem Tabakmonitoring abgedeckt werden können.

Zusammenfassende Schlussfolgerungen

Das Tabakmonitoring Schweiz – so lässt sich zusammenfassend festhalten – besitzt eine mit anderen etablierten Datenquellen vergleichbare Bekanntheit und Nutzungshäufigkeit. Von besonderem Interesse sind Themen zum Tabakkonsum der Schweizer Bevölkerung, insbesondere zum Konsum von Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen sowie zum Passivrauchen.

Die Befragung der Partnerorganisationen des BAG ergibt eine überwiegend positive Beurteilung des TMS, wobei vor allem die Relevanz der Ergebnisse für die eigene Arbeit sowie die Aktualität, der Informationsgehalt und die verständliche Aufbereitung der Ergebnisse betont werden.

Die Frage nach möglichen weiteren Umfragethemen ergab ein breites Themenspektrum. Ein Teil der gemachten Vorschläge wurde in der Vergangenheit bereits erprobt und dort, wo dies möglich war, wurden diese realisiert. Allgemein ist zu bemerken: Das TMS ist ein zentrales Element der Begleitung und Umsetzung des „Nationalen Programms Tabak 2008-2012“. Das bedeutet, dass die Themenschwerpunkte weitgehend vorgegeben sind und nur eine begrenzte Flexibilität besteht. Die Aufnahme zusätzlicher Themen ist zwar weiterhin grundsätzlich möglich, darf jedoch die primäre Zielsetzung der Studie und die Einhaltung wissenschaftlicher Standards nicht gefährden.