



Projekt



„**J**ugendhilfeeinrichtungen **a**uf dem Weg zum **N**ichttrauchen“

Laufzeit: 01.12.2005 – 31.08.2007

Vortrag zum 4. Nordrhein-Westfälischer Kooperationstag

„Sucht und Drogen“ 2007 in Dortmund

Hartmuth Elsner, LWL-Koordinationstelle Sucht

12.09.2007

LWL

Folie 1

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



- 1. Ausgangs- und Problemlage**
- 2. Das Konzept**
- 3. Erfahrungen**
- 4. Ergebnisse / Evaluation**



Ausgangs- und Problemlage

- Der LWL ist u.a. Träger von 3 Jugendhilfeeinrichtungen (TMH) in W.-L.
- Betreut werden ~ 275 Kinder und Jugendliche stationär, ~ 70 Kinder und Jugendliche teilstationär und ~ 480 Familien ambulant (Stand 2006).
- Die pädagogische Versorgung erfolgt durch ~ 320 festangestellte Mitarbeiter/-innen.
- Kinder und Jugendliche aus Familien, die dem Rauchen ablehnend gegenüberstehen, konsumieren weniger, als Kinder aus einem akzeptierenden Haushalt (WEILAND und KEIL 1994).
- Bei Ablehnung des Rauchens in der Familie:
regelmäßige Raucher der 15-Jährigen ca. **20%**
- Stärkster Einflussfaktor bei Akzeptanz des Rauchens in der Familie:
mehr als doppelt so viele regelmäßige Raucher der 15-Jährigen
ca. **50%**.



Ausgang- und Problemlage

- Repräsentativerhebung der BzGA (Bundesdurchschnitt, 2006):
Raucherquote bei den 12 – 25jährigen → **35%**
- Keine nennenswerten Unterschiede zwischen den Geschlechtern
- In der kritischen Wachstumsphase (12 – 17 Jahre) rauchen
→ **23%** (BzGA)
- Aktuell rauchen
→ **10%** der 12jährigen und
→ **29%** der 14jährigen Kinder/Jugendlichen
- Bezogen auf alle Kinder und Jugendlichen liegt das Alter des Erstkonsums bei 11,6 Jahren.
(Quelle: HBSC-Studie)

(Health Behaviour in School-aged Children; Internationale Studie zum Gesundheitsverhalten von Schülerinnen und Schülern; Bi,B, DD, F; 41 Länder)



Ausgang- und Problemlage

Bedarfsanalyse (Anfang 2005) in 2 von 3 Jugendhilfeeinrichtungen: - Jugendliche Raucher/-innen:

- <14 Jahre: **54%**
- 15-21 Jahre: **84%**



Tabelle Jugendhilfeeinrichtungen vers. BRD

Kinder und Jugendliche	Raucher	> 30 Zig.	21-30 Zig.	11-20 Zig.	< 10 Zig.
A (T) (10 bis 19 Jahre) N=49 (126)	38,9%	2,0%	8,2%	42,8%	47,0%
B (M) (11 bis 29 Jahre) N=69 (91)	75,8%	8,6%	11,4%	34,3%	45,7%
C (H) (12 bis 20 J.) N=35 (76)	46,0%	5,8%	23,2%	42,0%	29,0%
Mitarbeiter/Innen	Raucher	> 30 Zig.	21-30 Zig.	11-20 Zig.	< 10 Zig.
A (T) (18 bis > 55 Jahre) N=51 (110)	45,5%	0,0%	4,5%	28,2%	13,6%
B (M) (18 bis > 55 Jahre) N=22 (53)	39,6%	0,9%	2,7%	10,0%	5,5%
C (H) (18 bis > 55 Jahre) N=43 (96)	44,8%	0,9%	10,9%	20,0%	4,5%
BRD					
Drogenaffinitätsstudie (BZgA, 2006) 12 bis 25 J.	35%				
Raucher in kritischer Wachstumsphase 12-17 J. (BZgA, 2006)	23%				
DHS Jahrbuch Sucht 2006 15 bis 19 J.	25%				

Konzept

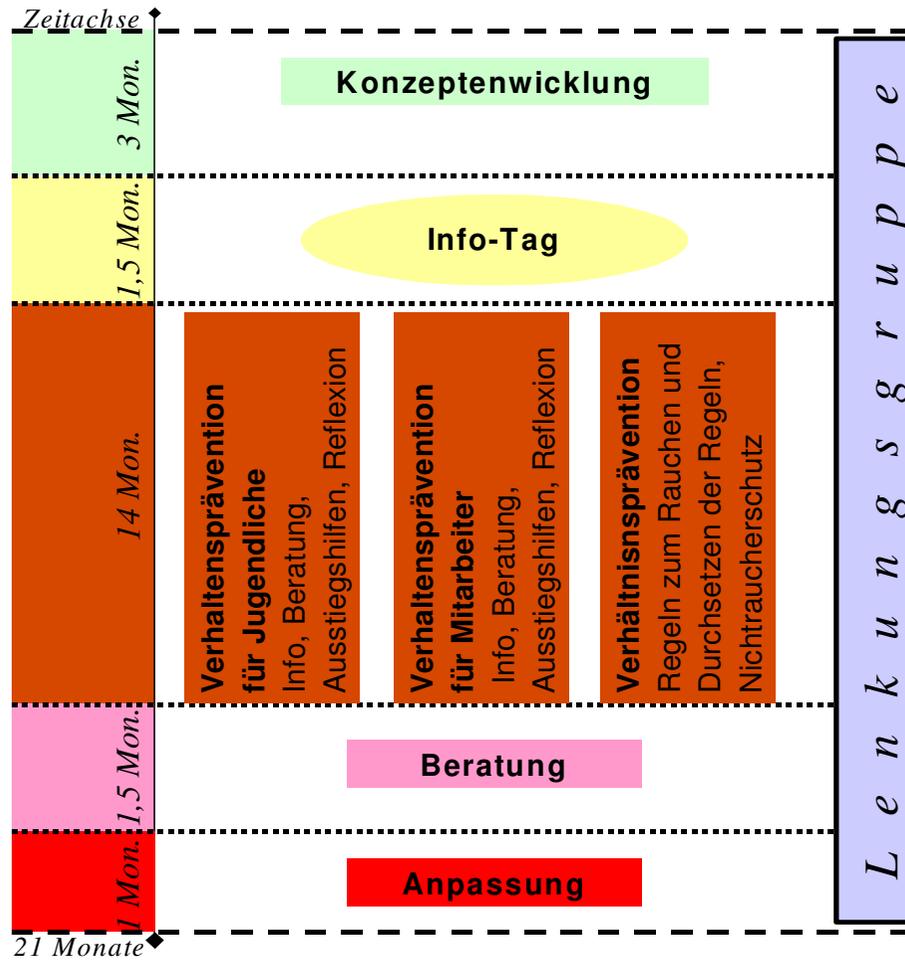


Lenkungsgruppe

- Vertreter/-innen der 3 Jugendhilfeeinrichtungen (H,M,T)
- Leitungsebene;
- Vertreter des örtlichen Personalrates sowie des
Gesamtpersonalrates;
- Vertreter der LWL-Koordinationsstelle Sucht;
- Experte als Fachberater und wissenschaftliche Begleitung;
- LWL-Suchtbeauftragten;
- Trainer (Ausstiegshilfen);



Projekt „JaN“



← Aktivitäten



Hartmuth Elsner, LWL-Koordinationstelle Sucht

12.09.2007



Folie 8

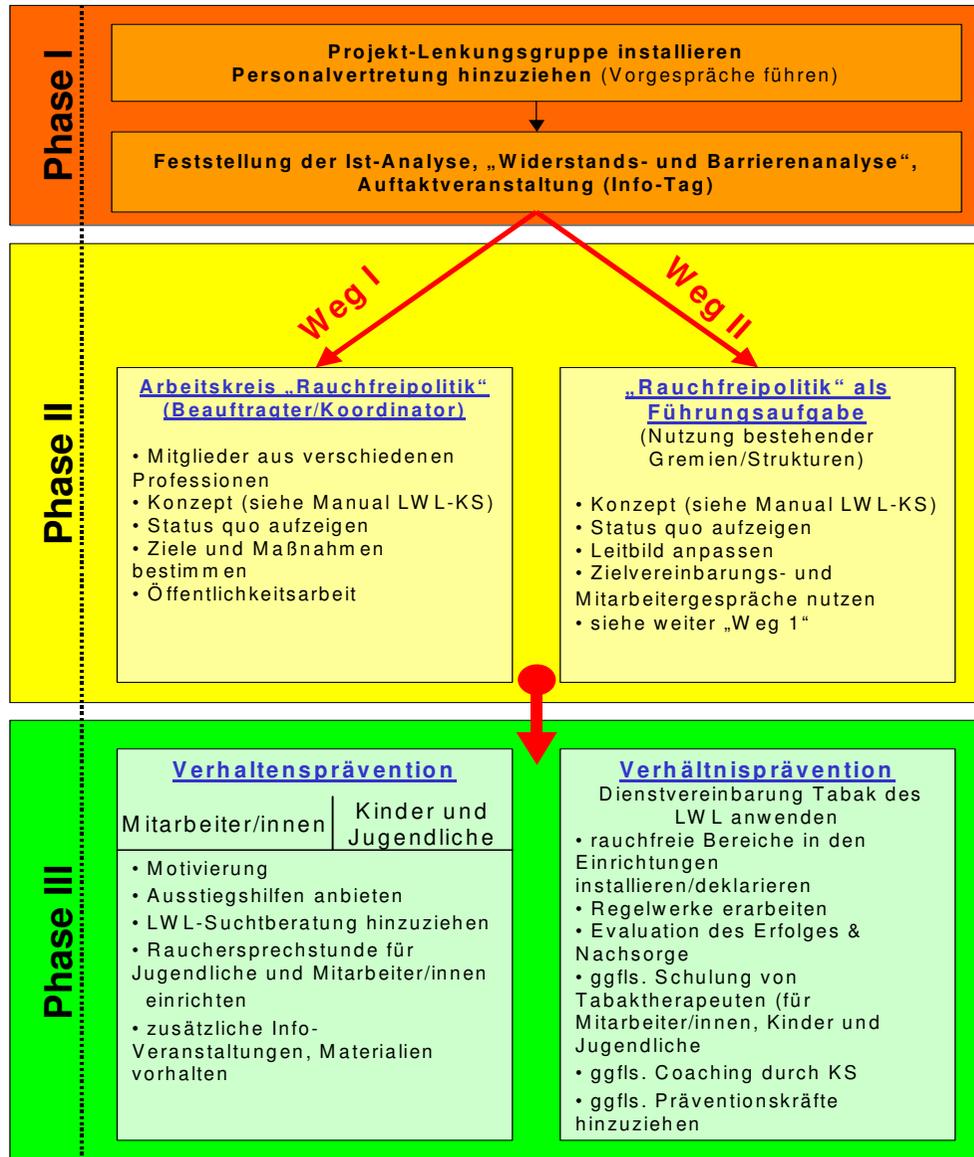
Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Projektverlauf „JaN“



Laufzeit

01.12.2005 - 31.08.2007



Hartmuth Elsner, LWL-Koordinationstelle Sucht

12.09.2007



Folie 9

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Erfahrungen



Wichtig zu bedenken!

- Beteiligung des GPR
- ÖPR
- LWL-Betriebsärzte
(Medikation)
- Einbindung von
Präventionsfachstellen
(punktuell); (Ausstiegshilfen)

Erfahrungen



- „Rauchfreipolitik“ als Führungsaufgabe vers. AK
- Jugendhilfeeinrichtungen sind rauchfrei
- Anbieten von Ausstiegshilfen für MA und K.-J.
(10 S., Rauchfrei Prog, Curr. Rauchfrei, „WDAK - M.Heyn)
- Neuentdecken des Begriffes
„Gesundheitserziehung“
- „Rauchfreipolitik“ wird in Konferenzen thematisiert
und in Ziel- und Dienstvereinbarungen verankert.
- Bildung einer „Aktionsgruppe Gesundheit“
- Erstellung einer Arbeitshilfe, Materialien, Hinweise.



Evaluation

4. Ergebnisse

- a) Kinder u. Jugendliche
- b) Mitarbeiter/-innen



Ergebnisse/Evaluation

Kinder und Jugendliche

Hartmuth Elsner, LWL-Koordinationstelle Sucht

12.09.2007

Folie 13

LWL

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Ergebnisse



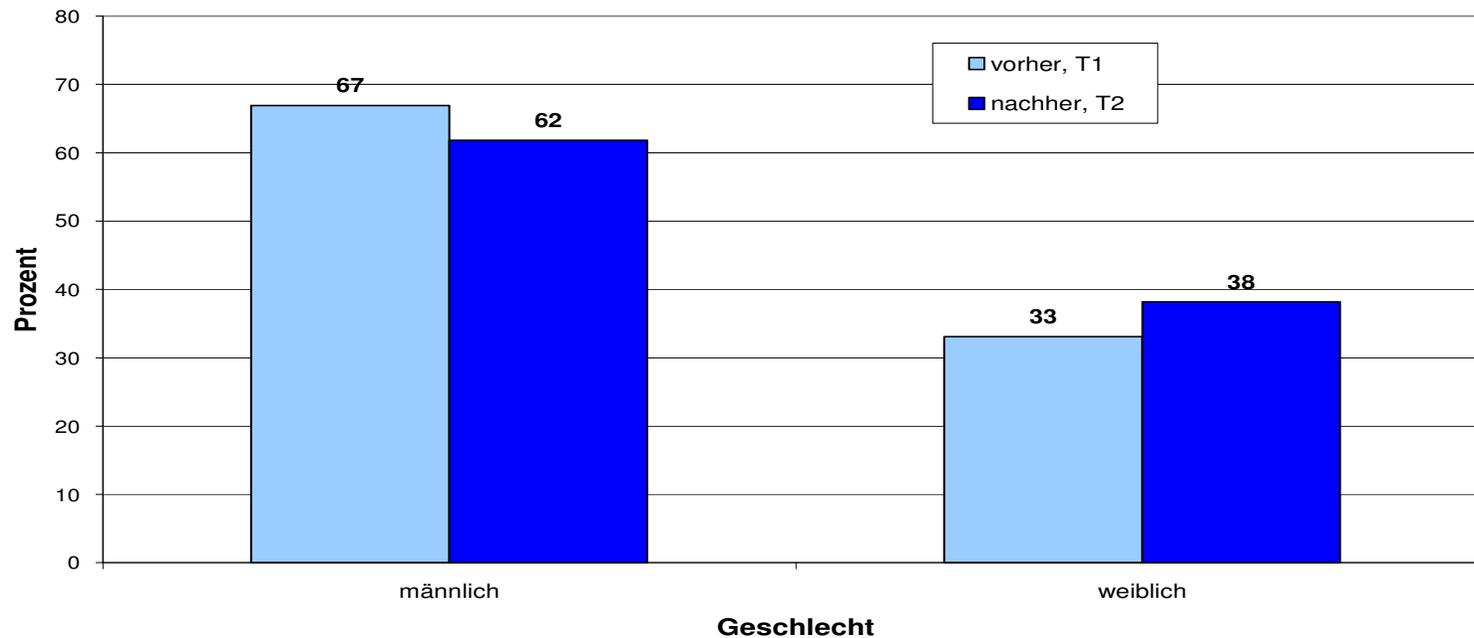
Aus Sicht der Evaluation sind folgende Ergebnisse des Projektes besonders erwähnenswert:

- Die Veränderung des Rauchverhaltens (11,2%) bei den Kindern und Jugendlichen (primäre Zielgruppe d. Projektes)
- Die Veränderung des Rauchverhaltens bei den Mitarbeiter/-innen (4%)
- „Rauchfreipolitik“ als Führungsaufgabe und der veränderte Stellenwert von „Rauchfrei- Politik“ aus Sicht der Einrichtungsleiter.

Ergebnisse Ki/JU



Analyse im Zeitverlauf: TN nach Geschlecht

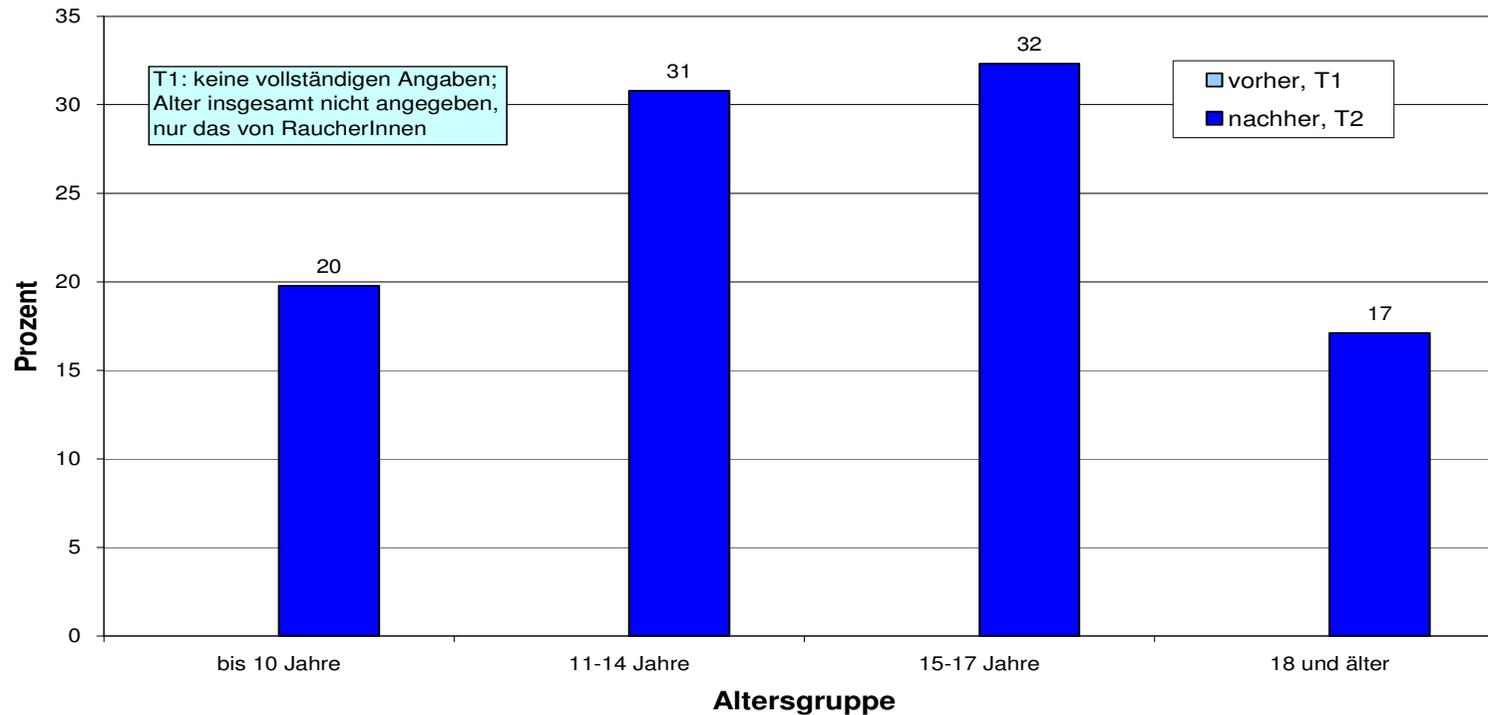


Das Geschlechterverhältnis verschob sich von der Erstbefragung zur Abschlussbefragung um 5% zugunsten der Mädchen und jungen Frauen.

Ergebnisse Ki/JU



Analyse im Zeitverlauf: TN nach Altersgruppe



T2: 51% der Jugendlichen Raucher/-innen waren unter 15 Jahre alt.

Hartmuth Elsner, LWL-Koordinationsstelle Sucht

12.09.2007

LWL

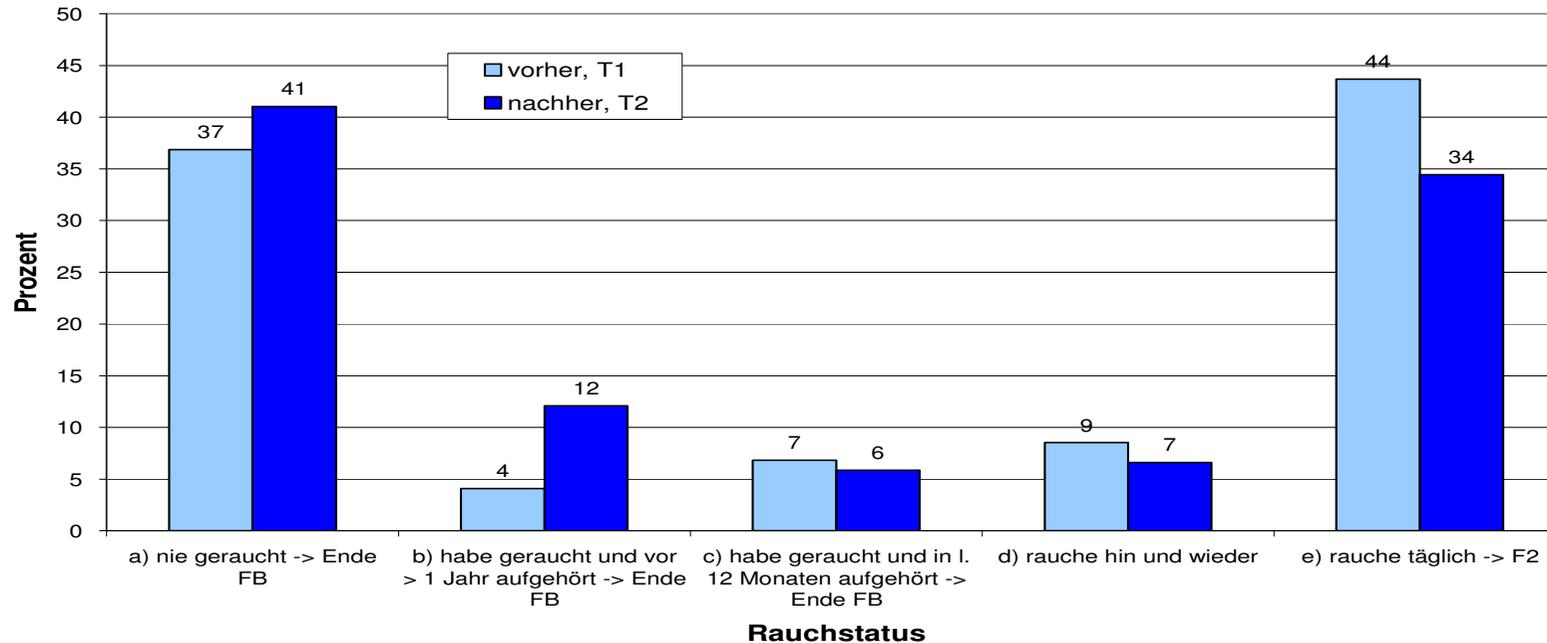
Folie 16

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.

Ergebnisse Ki/JU



Analyse im Zeitverlauf: F1. Rauchstatus

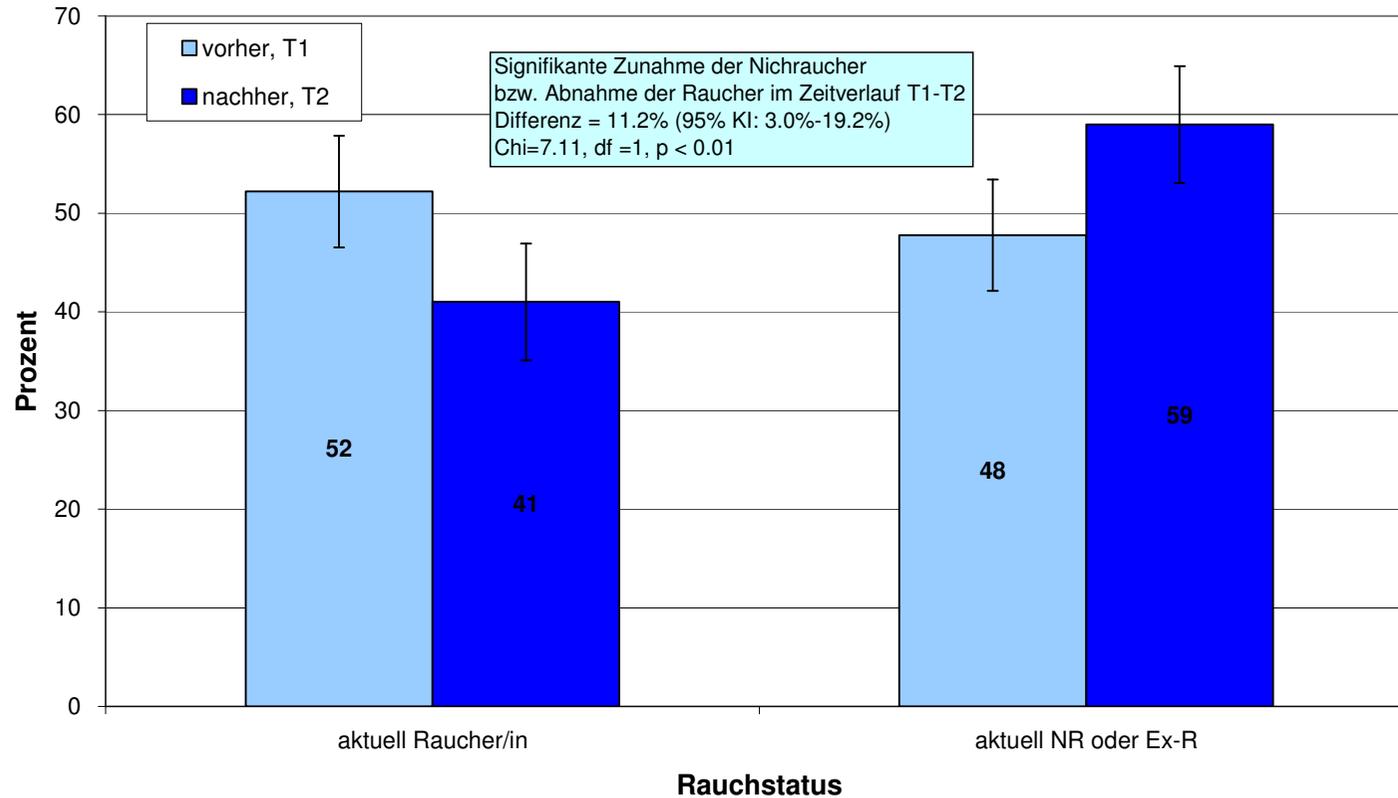


Rauchstatus: Deutliche Veränderungen zwischen Erst- und Nachbefragung. Der Anteil derer, die niemals rauchten stieg von 37% um 4% auf 41%. Gleichzeitig war der Anteil der ehemaligen Raucher (in den letzten 12 Monaten oder davor aufgehört) von 11% auf 18% angewachsen. Gelegenheitsraucher/-innen und tägliche Raucher/-innen erreichten 52,2% bei der Erstbefragung und 41% zum Zeitpunkt der Nachbefragung.

Ergebnisse Ki/JU



Analyse im Zeitverlauf: F1. Rauchstatus gruppiert

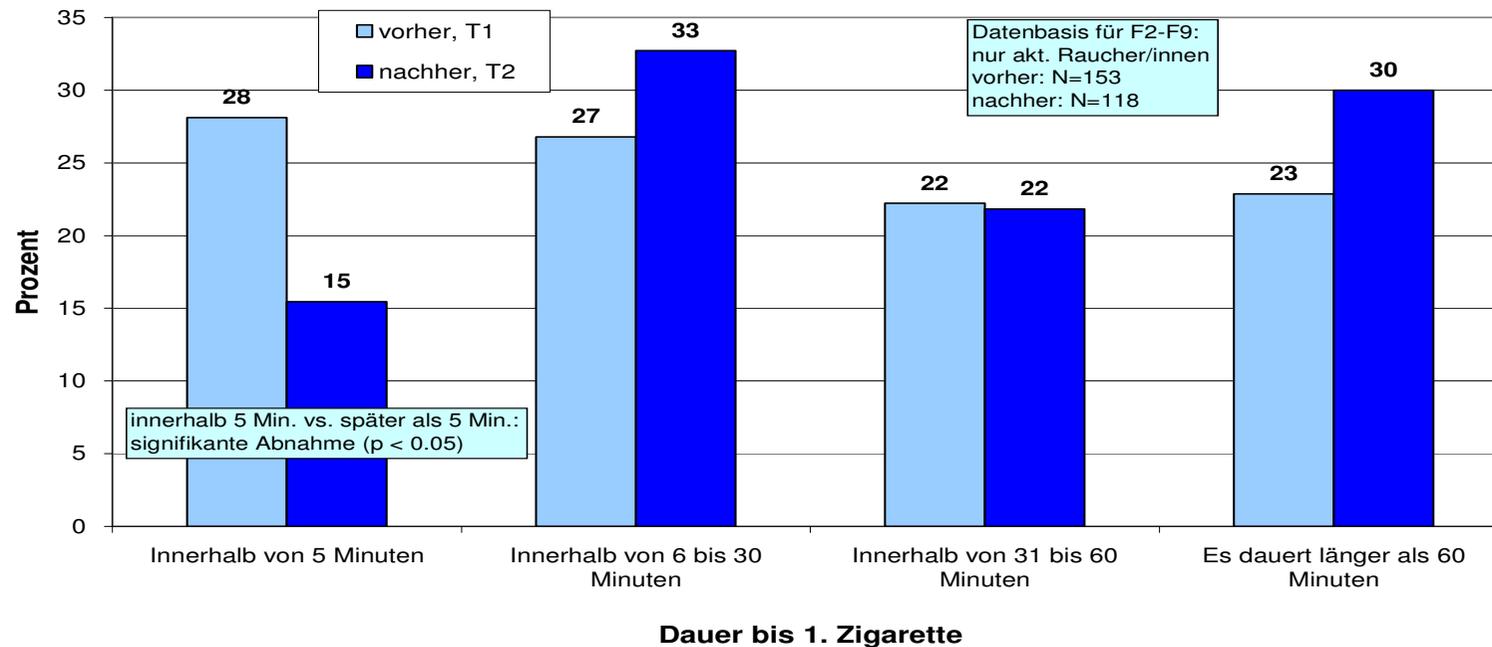


Der Rückgang der Raucherquote um 11.2% zwischen den beiden Messzeitpunkten ist statistisch signifikant. Der Anteil der „aktuellen NR oder Ex-Raucher“ stieg um 11%.

Ergebnisse Ki/JU



Analyse im Zeitverlauf: F2. erste Zigarette nach Aufstehen (nur akt. Raucher/innen)

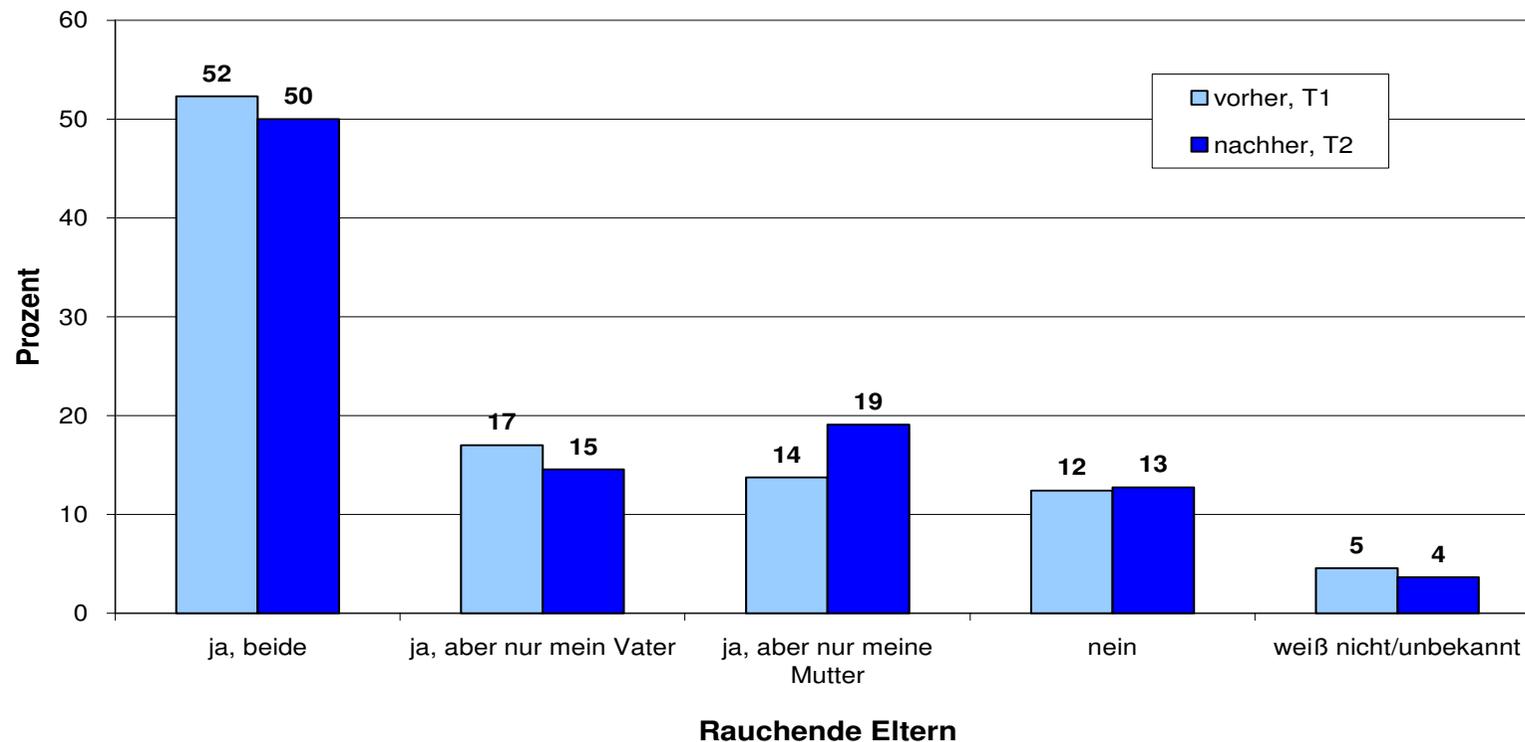


Beim Zeitpunkt der ersten Zigarette des Tages (ein wichtiger Indikator für das Ausmaß der Tabakabhängigkeit) ergaben sich Veränderungen zwischen Erst- und Nachbefragung. Direkt nach dem Aufwachen rauchten ihre erste Zigarette 28% bei der ersten Befragung, ein Jahr später waren es noch 15%. Diese Abnahme erreicht das statistische Signifikanzniveau. Zum Zeitpunkt der Nachbefragung dauerte es bei 30% der Befragten mindestens 60 Min. Bei der Erstbefragung traf dies auf 23% der Kinder und Jugendlichen zu.

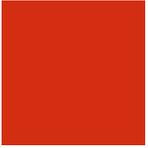
Ergebnisse Eltern



Analyse im Zeitverlauf: F8. Rauchende Eltern (nur akt. Raucher/innen)



Bezüglich des Rauchverhaltens der Eltern wurden keine auffälligen Unterschiede zwischen beiden Messzeitpunkten ermittelt.



Ergebnisse



Mitarbeiter/-innen

Hartmuth Elsner, LWL-Koordinationstelle Sucht

12.09.2007

LWL

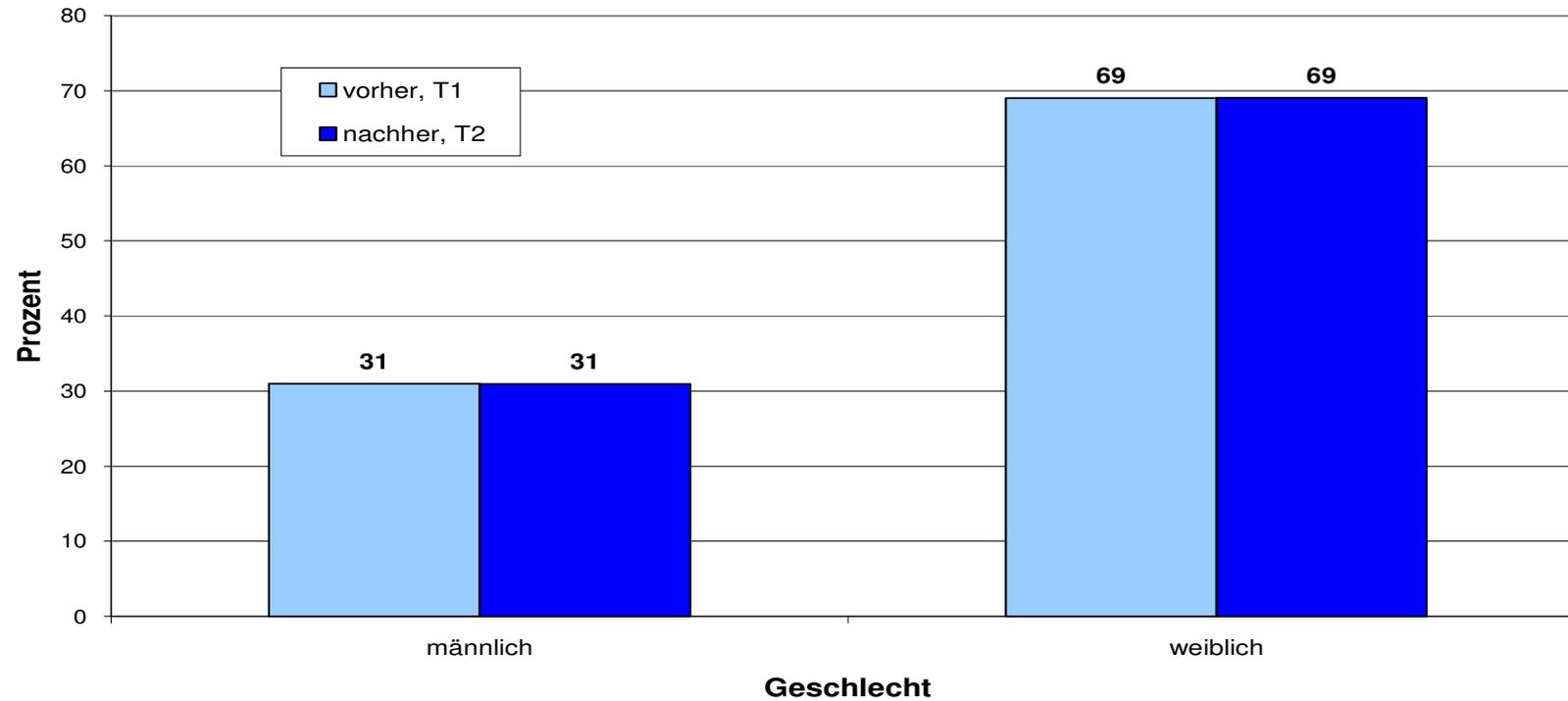
Folie 21

Für die Menschen.
Für Westfalen-Lippe.



Ergebnisse MA

Analyse im Zeitverlauf: TN nach Geschlecht

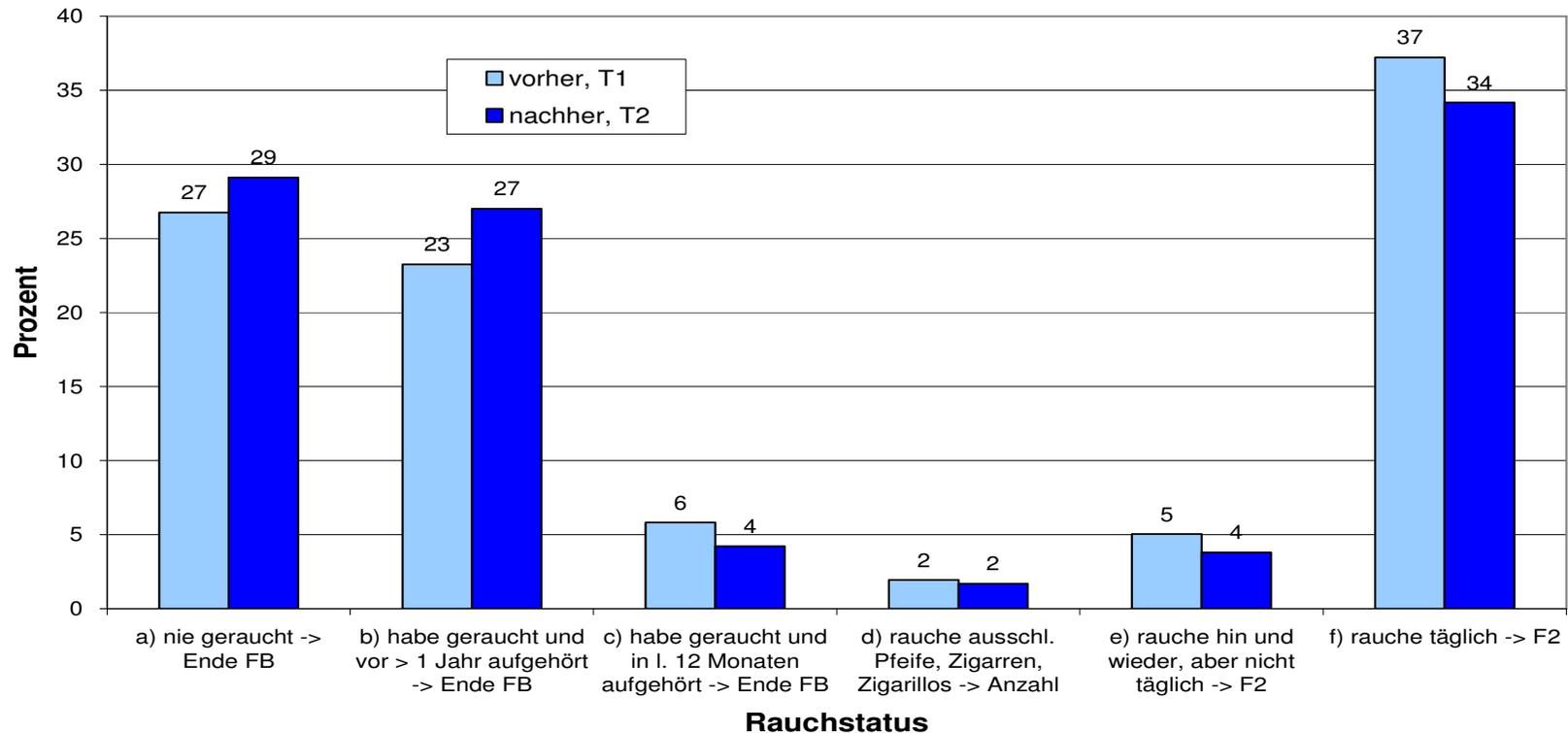


Das Geschlechterverhältnis hat sich im Zeitverlauf nicht geändert.



Ergebnisse MA

Analyse im Zeitverlauf: F1. Rauchstatus

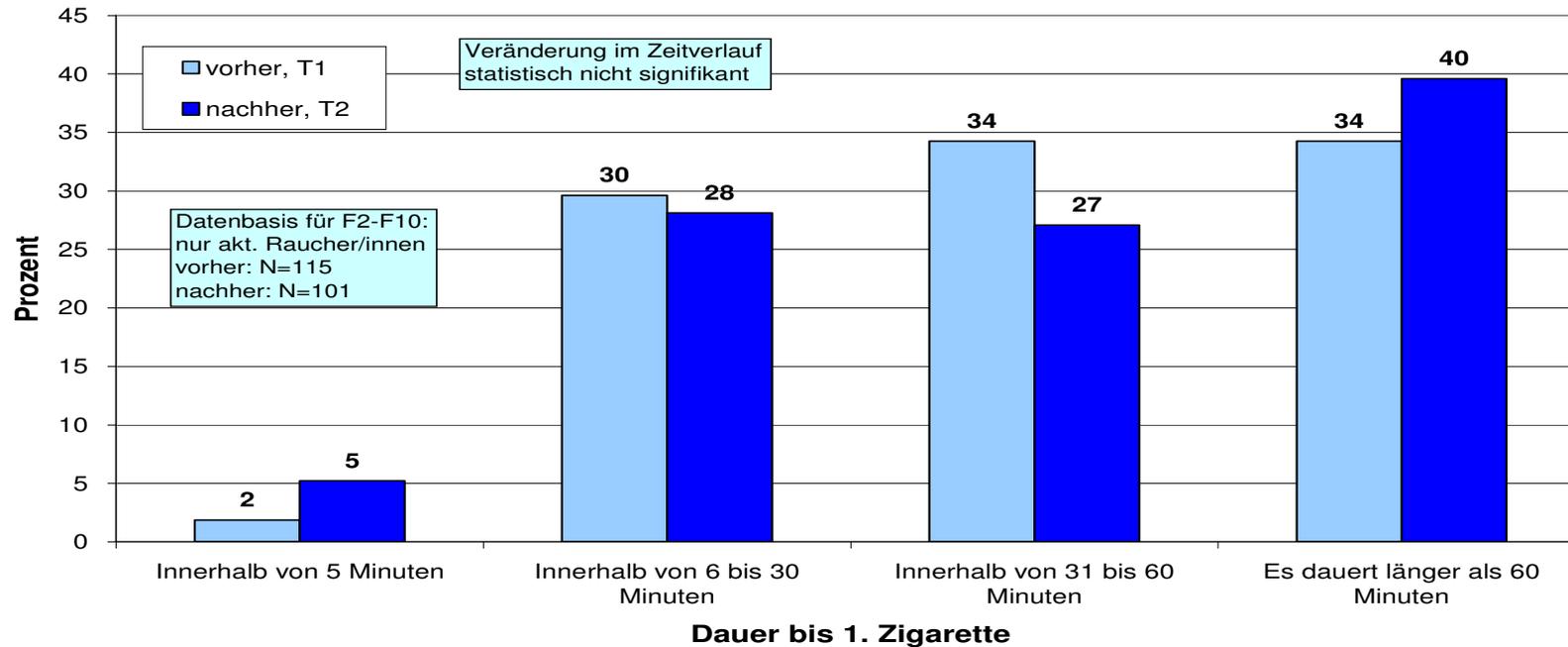


Der Raucheranteil ist leicht von 44% auf 40% zurückgegangen. 6% der Raucher/-innen haben im Jahr vor der Erstbefragung, 4% im Jahr vor der Nachbefragung aufgehört.



Ergebnisse MA

Analyse im Zeitverlauf: F2. erste Zigarette nach Aufstehen (nur akt. Raucher/innen)

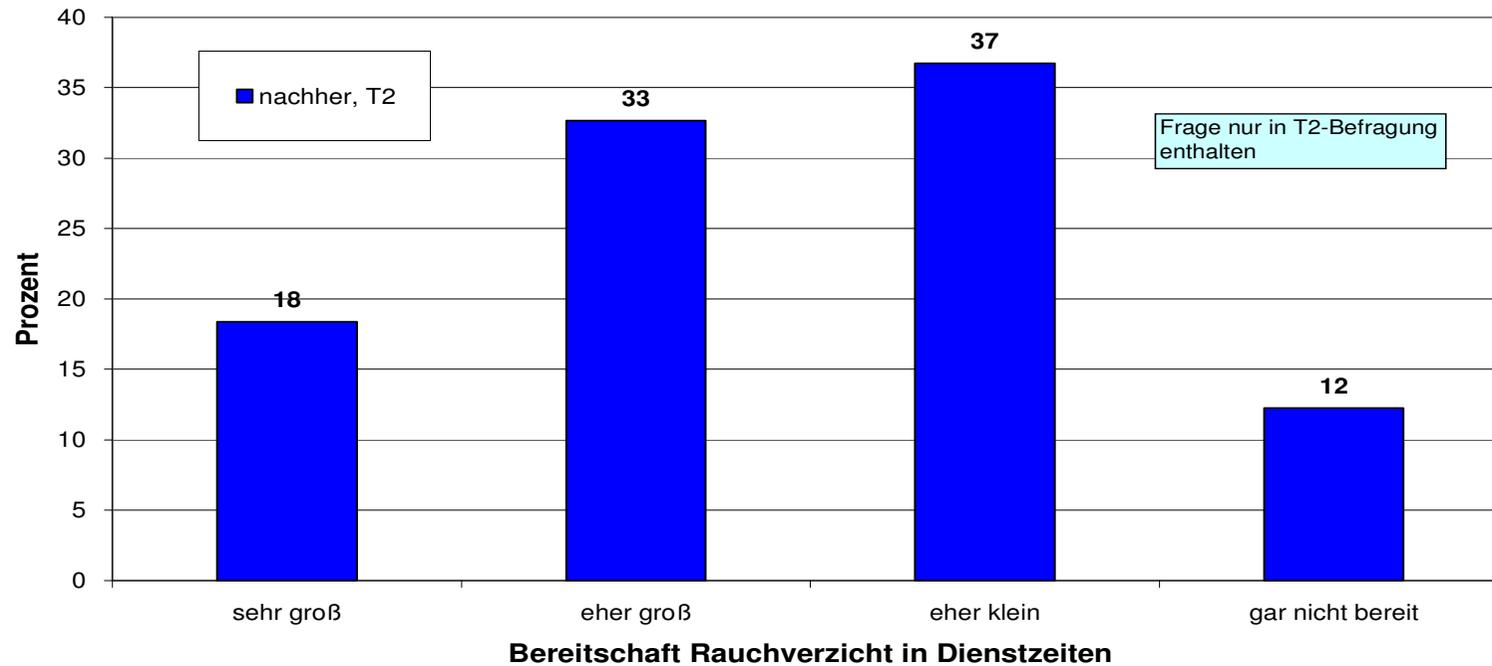


Im Projektverlauf ergab sich keine bedeutsame Veränderung der Latenzzeit bis zur ersten Zigarette. Nach wie vor kann ein Drittel der Mitarbeiter/-innen als hochgradig tabakabhängig gelten, da dieses Drittel morgens bereits innerhalb von 30 Min. nach dem Aufwachen mit dem Rauchen beginnt.



Ergebnisse MA

Analyse im Zeitverlauf: F9. Bereitschaft zu Rauchverzicht während Dienstzeiten (nur akt. Raucher/innen, nur Nachher- Befragung)

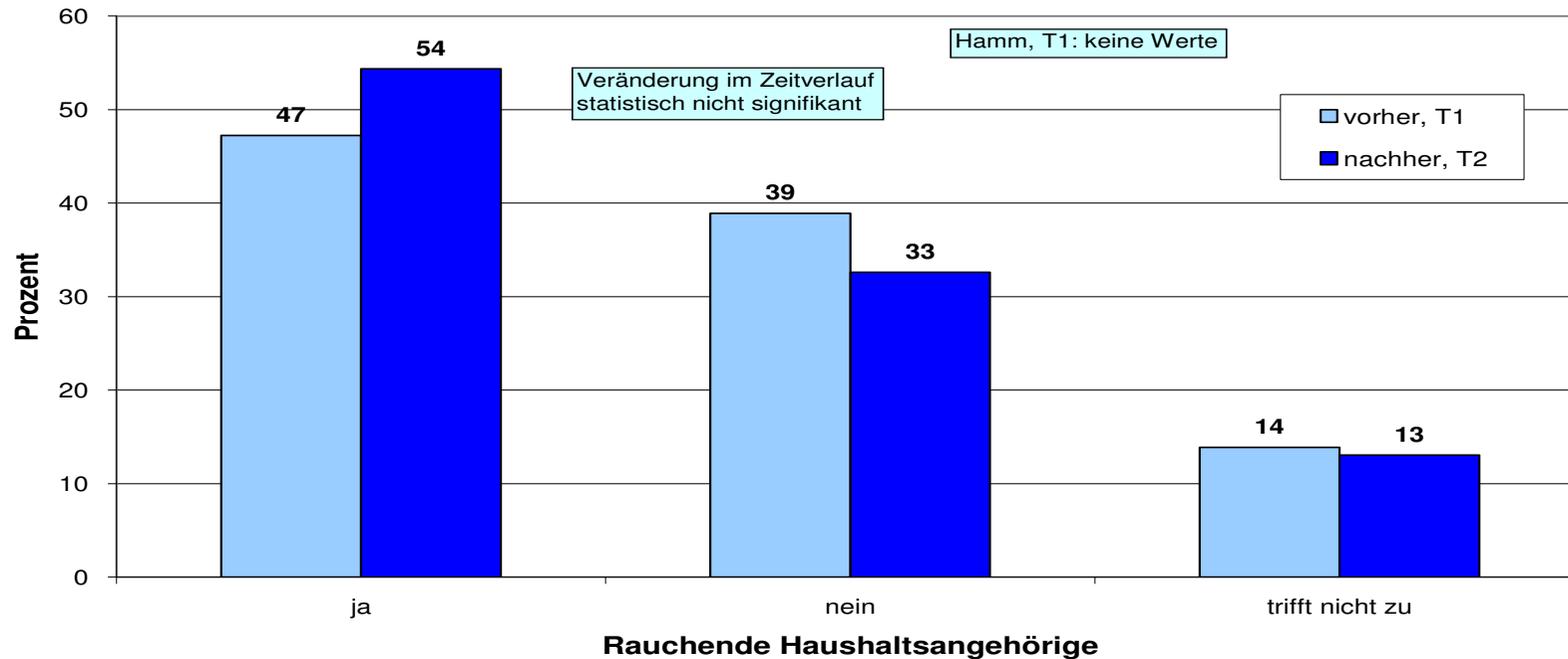


Die Frage nach der Bereitschaft zum Rauchverzicht während der Dienstzeit wurde nur bei der Nachbefragung gestellt. Lediglich 12% gaben keinerlei Bereitschaft an. 51% zeigen eine große oder sehr große Bereitschaft.



Ergebnisse MA

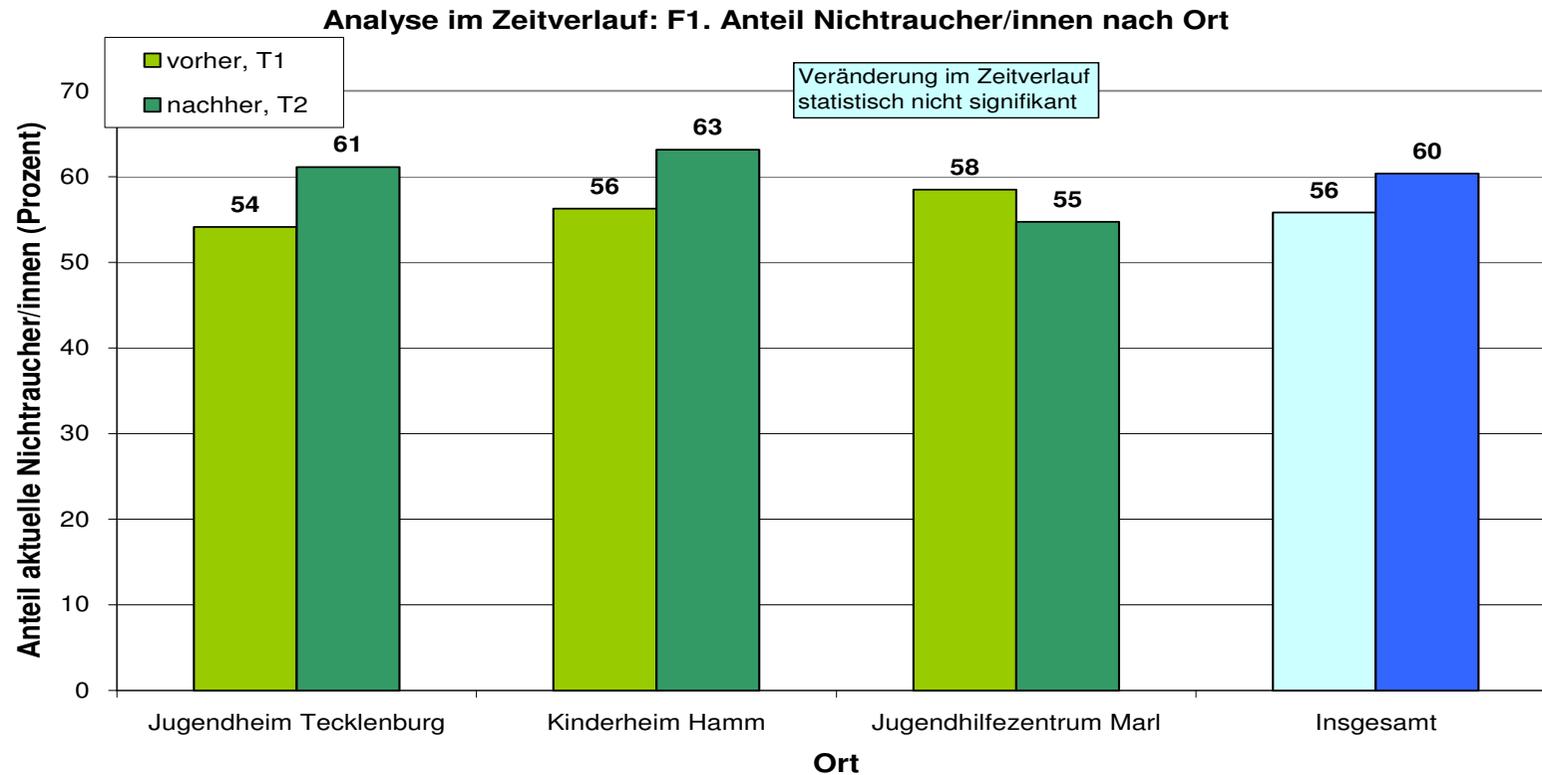
**Analyse im Zeitverlauf: F10. Rauchende Partner/in oder andere Personen im Haushalt
(nur akt. Raucher/innen)**



Etwa jede/r zweite Mitarbeiter/-in hat eine/n rauchende/n Partner/-in oder lebt mit anderen Raucher/-innen im selben Haushalt. Dies stellt einen Risikofaktor für Ausstiegsversuche dar und sollte bei der Planung professioneller Hilfsangebote berücksichtigt werden.



Ergebnisse MA

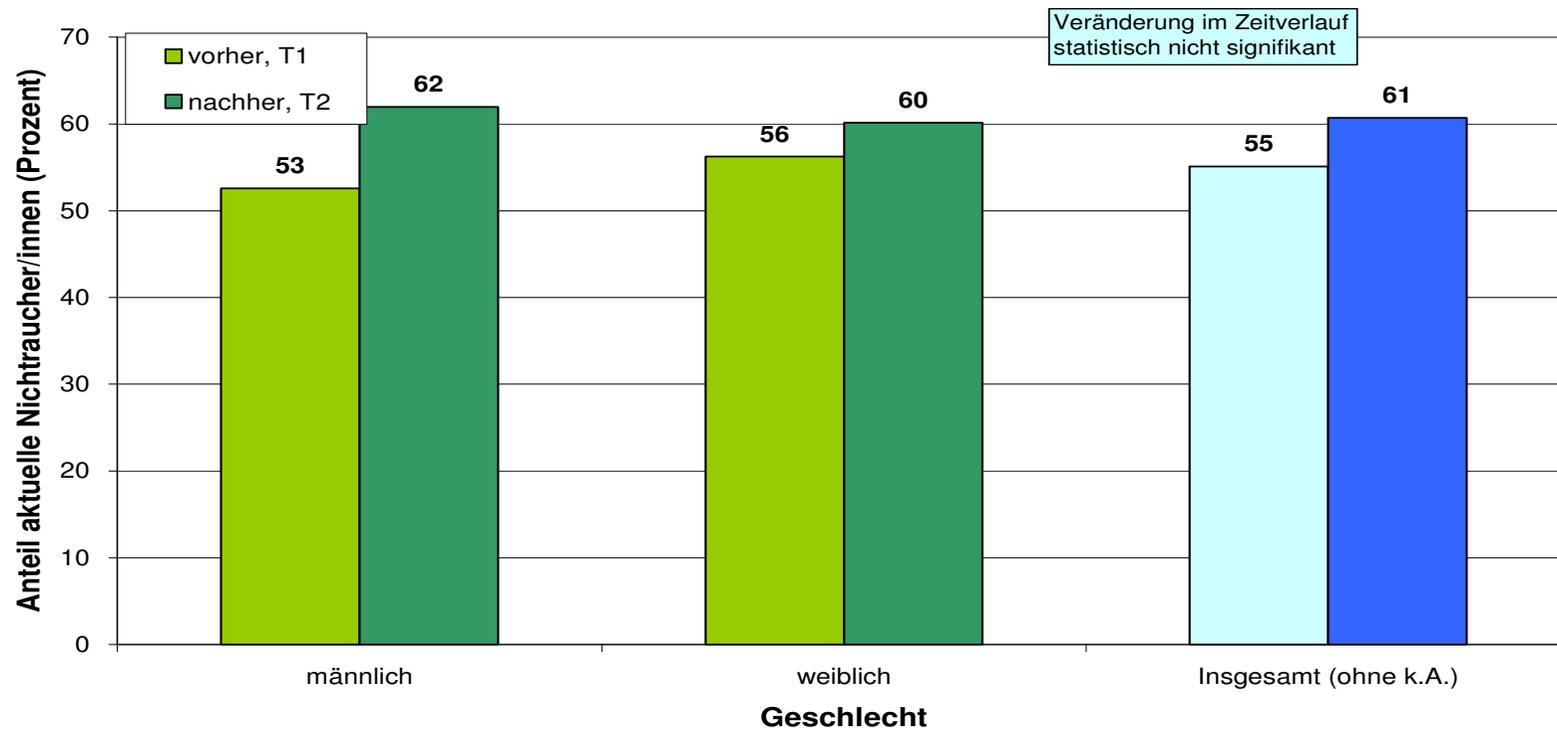


Der Anteil der nichtrauchenden Mitarbeiter/-innen und Nichtraucher/-innen ist insgesamt und in 2 der 3 Einrichtungen im Projektverlauf größer geworden. In Tecklenburg und Hamm ging die Raucherquote um 7% bzw. 6% zurück, während sie in Marl um 3% anstieg.



Ergebnisse MA

Analyse im Zeitverlauf: F1. Anteil Nichtraucher/innen nach Geschlecht

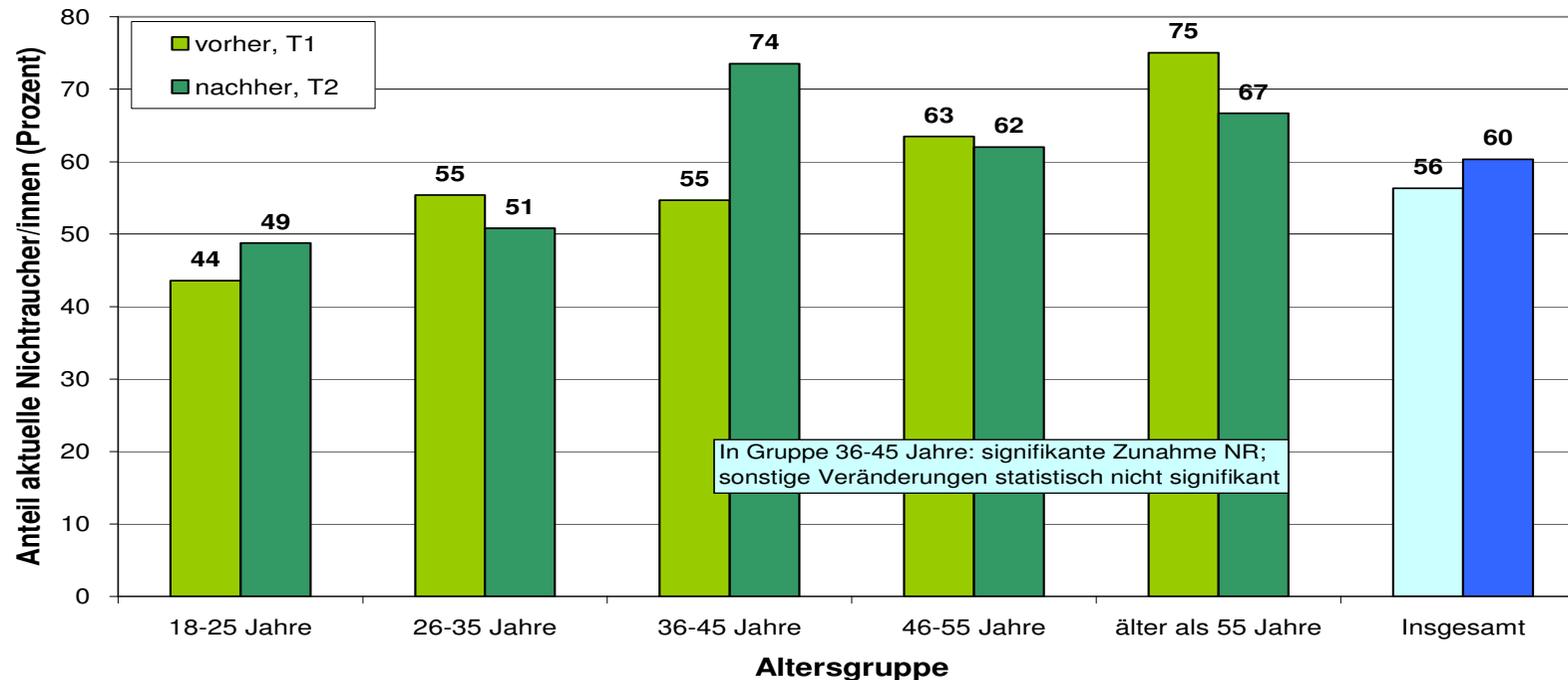


Der Anteil der männlichen Nichtraucher ist etwas stärker gewachsen (9%) als der der weiblichen Nichtraucher/innen (4%), wobei der Unterschied nicht signifikant ausfällt.

Ergebnisse MA



Analyse im Zeitverlauf: F1. Anteil Nichtraucher/innen nach Altersgruppe



Wenn die Veränderungen im Rauchverhalten in den verschiedenen Altersgruppen betrachtet werden, fällt auf, dass es einen mit 19% deutlichen und statistisch signifikanten Rückgang der Raucherquote in der Altersgruppe der 36 -45-Jährigen gab. In den jüngeren Altersgruppen liegt der Raucheranteil zum Zeitpunkt der Nachbefragung bei 50%. Aber auch in den älteren Altersgruppen liegt der Raucheranteil über dem Bundesdurchschnitt.

Zusammenfassung der Ergebnisse



- Bekanntheitsgrad der Regelungen zum Nichtrauchen (Befr. Ltg.) verbessert
- Forderung nach einer strengeren Regulierung des Rauchens (Ltg.)
- Einstimmiger Konsens, dass Einrichtungen komplett „rauchfrei“ werden.
- Rauchen während der Arbeitszeit wird mehrheitlich verneint: > 50%
- 4 von 5 befragten Leiter/-innen gaben an, dass Mitarbeiter/-innen an Fortbildungen zum Thema Rauchen/Tabakentwöhnung teilgenommen haben (Erstbefragung verneint).

Zusammenfassung der Ergebnisse



- „Gesundheitserziehung“ soll verstärkt in den Fokus genommen werden.
- Massive gesundheitliche Bedrohung von Raucher/-innen und Passiv-Raucher/-innen.
- Die Beteiligung des betriebsärztlichen Dienstes (Kurzintervention), insbesondere zur Ansprache der medizinischen Indikation einer Tabakentwöhnung wird weiter forciert.

Zusammenfassung der Ergebnisse



- Bereitstellung strukturierter professioneller Tabakentwöhnungsangebote in Form von Kursen für die Kinder und Jugendlichen und Mitarbeiter/-innen wird angeboten;
- „Dienstvereinbarung Nichtrauchererschutz“ für den LWL (verabschiedet September 2007; RV JH);
- Tabakabhängigkeit und Tabakentwöhnung wird im Rahmen der Gesundheitserziehung als Aufgabe für den pädagogischen Dienst definiert;
- Empathische und permissive Haltung dem Rauchen und der/m Raucher/in gegenüber ist nicht angebracht.