

Zeitliche Entwicklung des Tabakkonsums und der Passivrauchbelastung von Kindern und Jugendlichen

Ergebnisse der KiGGS-Studie (Welle 2)

Johannes Zeiher, Anne Starker

Heidelberg, 12.12.2018



16. Deutsche Konferenz für Tabakkontrolle

| Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffenden Antworten an: | Interessenskonflikt /Ja – Nein (Wenn ja, welche) |
|---|--|
| Haben Sie in den letzten 5 Jahren Vortragshonorare von der Pharma-, Tabak- oder E-Zigarettenindustrie oder deren Lobby-Organisationen bezogen? | Nein |
| Haben Sie in den letzten 5 Jahren Beratungshonorare von der Pharma-, Tabak- oder E-Zigarettenindustrie oder deren Lobby-Organisationen bezogen (Advisory Boards)? | Nein |
| Haben Sie in den letzten 5 Jahren von der Pharma-, Tabak- oder E-Zigarettenindustrie oder deren Lobby-Organisationen finanzielle Unterstützung für Projekte bezogen? | Nein |
| Haben Sie kommerzielle Verbindungen zu den Herstellern oder den Vertriebsorganisationen für Tabakprodukte, Nikotinersatzprodukte oder E-Inhalationsprodukte, die im Rahmen der 16. Deutschen Konferenz für Tabakkontrolle erwähnt werden (soweit vorhanden)? | Nein |
| Haben Sie kommerzielle Verbindungen zu Konkurrenten von Herstellern oder den Vertriebsorganisationen für Tabakprodukte, Nikotinersatzprodukte oder E-Inhalationsprodukte, die im Rahmen der 16. Deutschen Konferenz für Tabakkontrolle erwähnt werden (soweit vorhanden)? | Nein |
| Haben Sie sonstige Verbindungen zur Pharma-, Tabak- oder E-Zigarettenindustrie oder deren Lobby-Organisationen? | Nein |
| Bitte beschreiben Sie hier potentielle andere Interessenskonflikte: | |

Ich deklariere hiermit, keine Interessenskonflikte im Rahmen der 16. Deutschen Konferenz für Tabakkontrolle zu haben.

NACHNAME, VORNAME (BLOCKBUCHSTABEN)

Zeiber, Johannes

Datum und Unterschrift

07.12.2018




Studiendesign: KiGGS-Querschnitt

Komponente 1



Studie zur Gesundheit von Kindern
und Jugendlichen in Deutschland

Kinder und Jugendliche

Kohortenstudie + Querschnitt

Basiserhebung

KiGGS (2003-2006)

Untersuchung + Befragung

Erste Folgerhebung

KiGGS Welle 1 (2009-2012)

Telefonische Befragung

Zweite Folgerhebung

KiGGS 2 Welle 2 (2014-2017)

Untersuchung + Befragung

Komponente 2



Studie zur Gesundheit Erwachsener
in Deutschland

Erwachsene

Panelstudie

Basiserhebung

BGS98

Untersuchung + Befragung

Erste Folgerhebung

DEGS 1 (2008-2011)

Untersuchung + Befragung

Zweite Folgerhebung

Start in 2020

Untersuchung + Befragung

Komponente 3



GESUNDHEIT IN DEUTSCHLAND AKTUELL

Erwachsene

Querschnittstudie

Basiserhebung

GEDA 2008/2009

Telefonische Befragung

GEDA 2010

GEDA Projektstudie 2.0

GEDA 2012

GEDA 2014/2015 EHIS

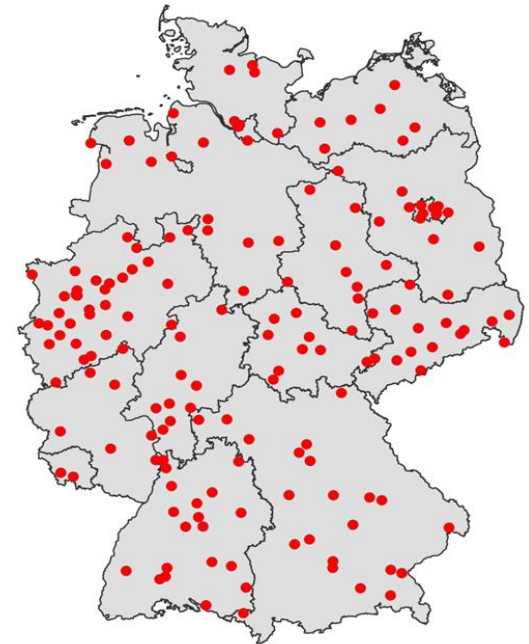


Stichprobendesign: KiGGS2-Querschnitt

Grundgesamtheit: mit Hauptwohnsitz in Deutschland gemeldete Kinder und Jugendliche im Alter von 0-17 Jahren

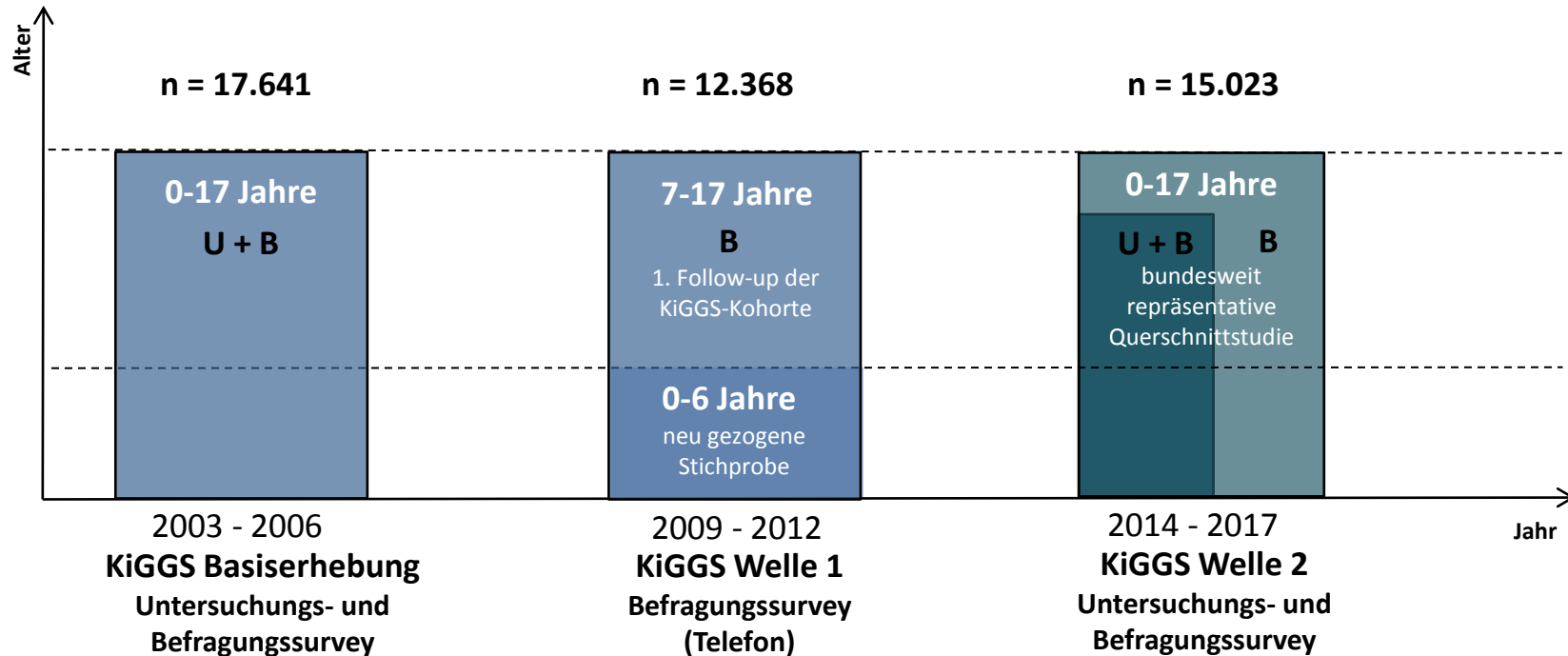
Zweistufige geschichtete Stichprobe:

- **Zufällige Auswahl von 167 Sample Points** stratifiziert nach Bundesland und Gemeindetyp (BIK Klassifikation)
- **Zufällige altersstratifizierte Auswahl** von Mädchen und Jungen im Alter von 0-17 Jahren aus den jeweiligen Melderegistern



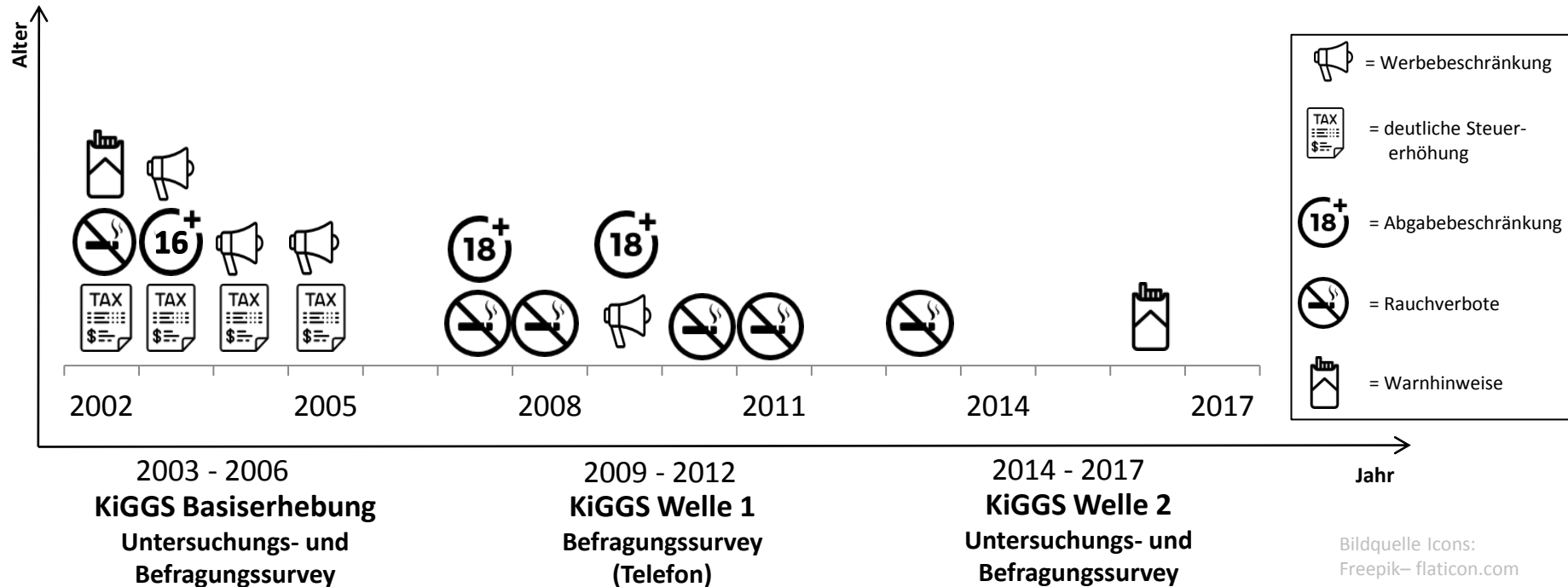


Studiendesign: KiGGS-Querschnitt



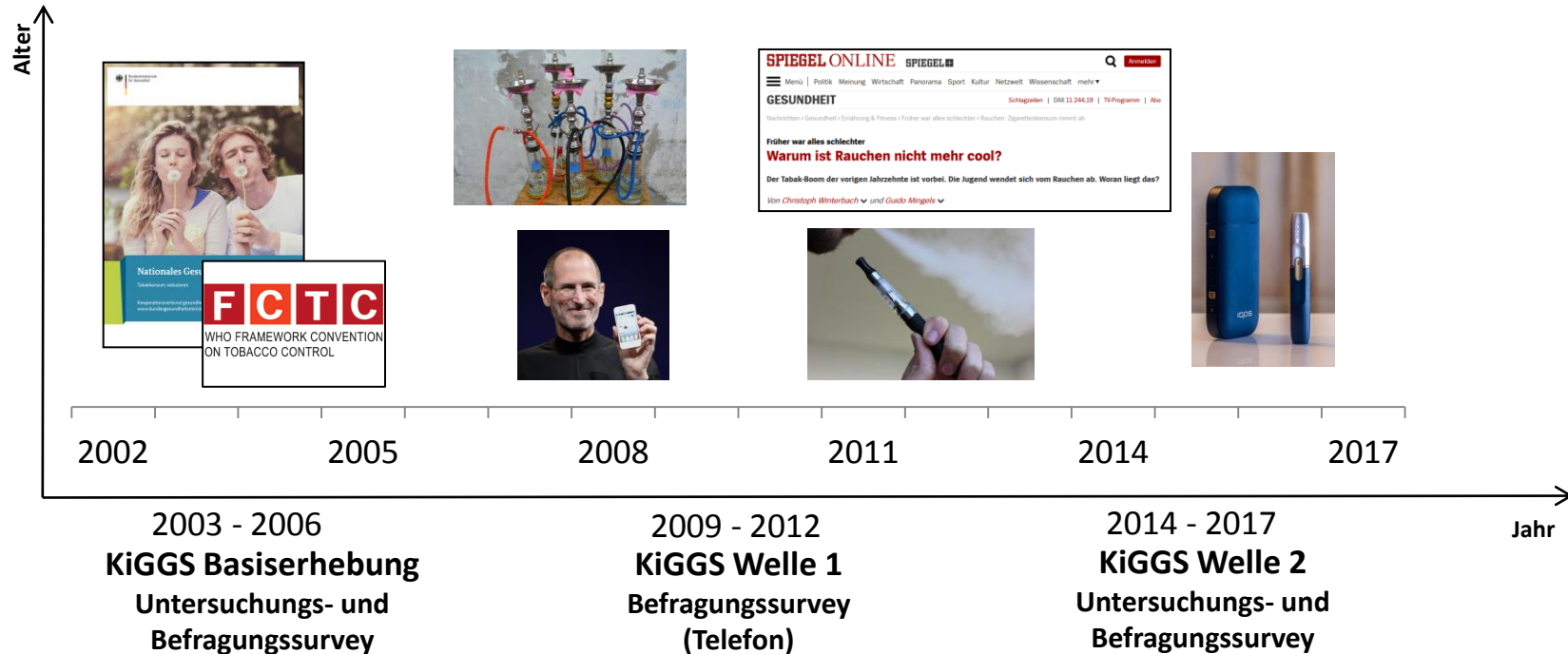


Studiendesign: KiGGS-Querschnitt





Studiendesign: KiGGS-Querschnitt





Die Daten der KiGGS-Studie: Rauchverhalten und Passivrauchbelastung in allen Phasen des Heranwachsens



Bildquelle: artinspiring - stock.adobe.com

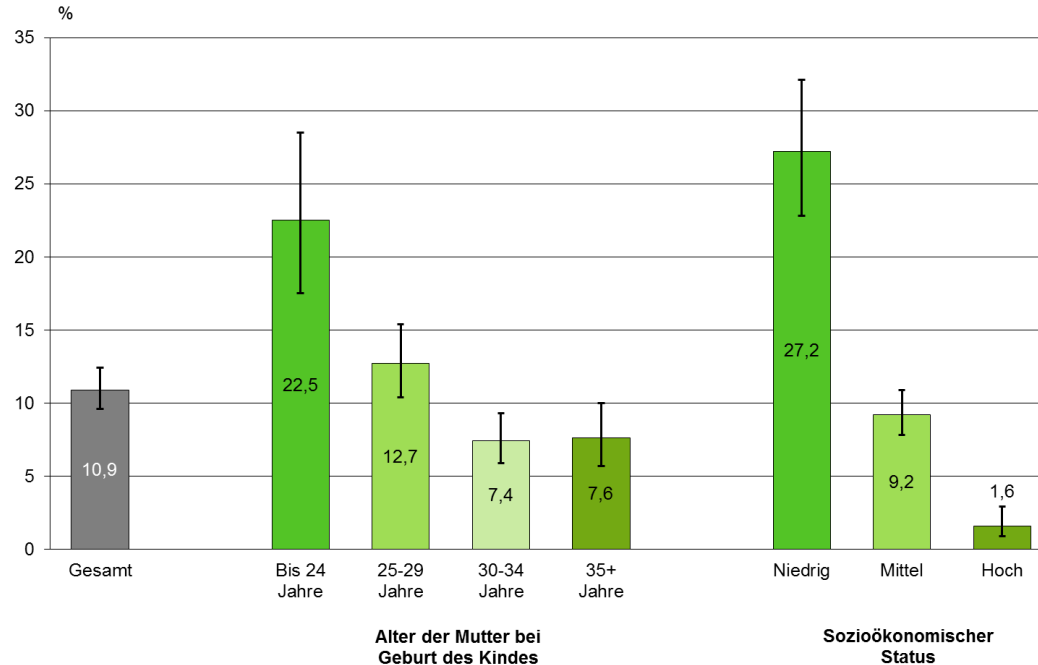


Rauchen in der Schwangerschaft

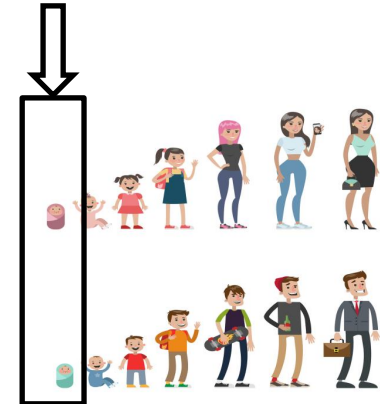
- Das mütterliche Rauchverhalten während der Schwangerschaft wurde **retrospektiv** durch die **Selbstangabe der Sorgeberechtigten** in einem **schriftlich ausgefüllten Fragebogen** erfasst.
- „Hat die Mutter des Kindes während der Schwangerschaft geraucht?“ („Ja, regelmäßig“, „Ja, ab und zu“ und „Nein, nie“; die beiden zustimmenden Antwortkategorien werden zusammengefasst)
- Kinder im Alter von 0 bis 6 Jahren (Geburtsjahrgänge 2007-2016) mit Angaben zum mütterlichen Rauchen in der Schwangerschaft (**n = 4.838**)



Verbreitung des mütterlichen Rauchens in der Schwangerschaft nach zentralen Einflussfaktoren



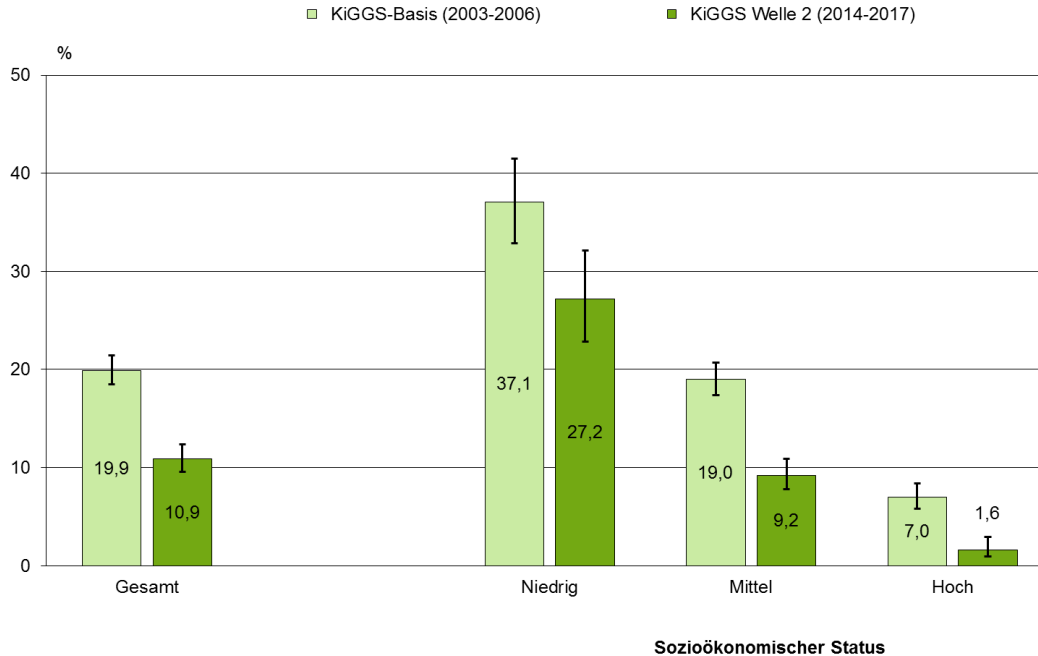
Jedes 9. Kind hat eine Mutter, die während der Schwangerschaft geraucht hat.



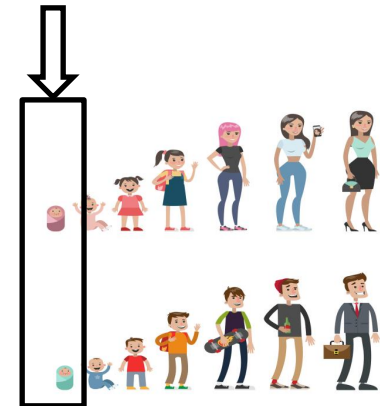


Trends im Rauchverhalten während der Schwangerschaft

KiGGS-Basis (Geburtsjahrg. 1996-2006), KiGGS Welle 2 (Geburtsjahrg. 2007-2016)



Rückläufiger Trend in allen Statusgruppen, aber soziale Unterschiede bestehen fort





Rauchverhalten der 11- bis 17-Jährigen

Selbstangaben in einem schriftlich auszufüllendem Fragebogen

(KiGGS2: n = 6.599; KiGGS1: n = 5.258; KiGGS1: n = 6.812)

Rauchverhalten: „Rauchst du zurzeit?“

(Nein, Täglich, Mehrmals pro Woche, Einmal pro Woche oder Seltener)

→ Aktuelles Rauchen: jeglicher Tabakkonsum

Anzahl der gerauchten Zigaretten: „Wie viele Zigaretten rauchst du zurzeit?“

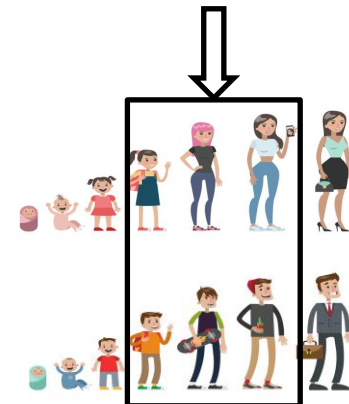
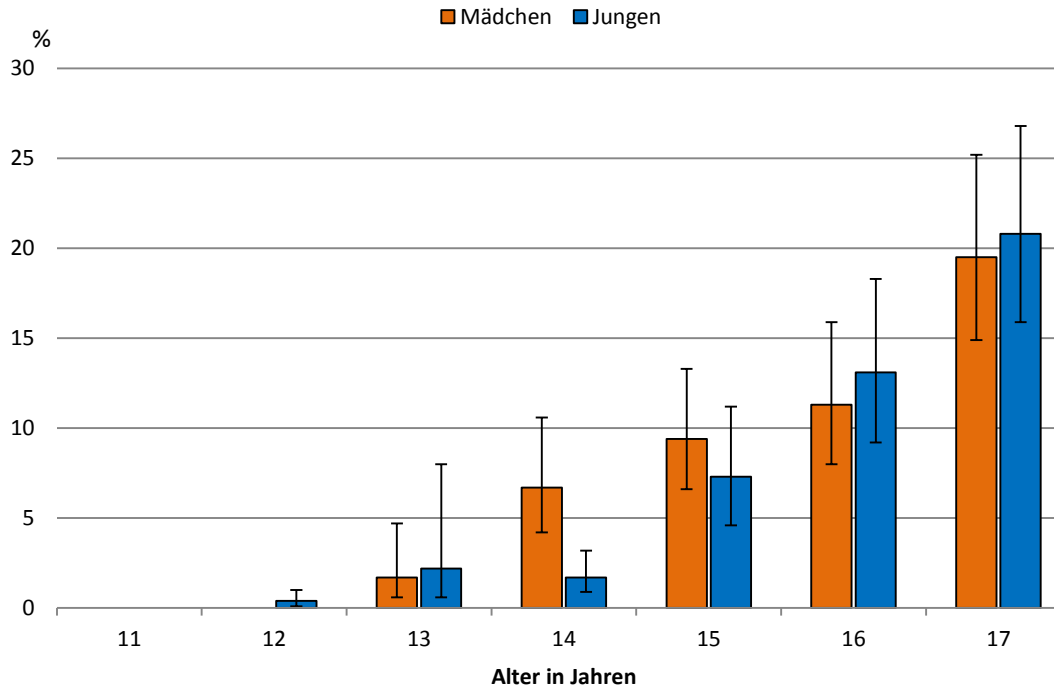
Anfangsalter: „Mit wie viel Jahren hast du angefangen, regelmäßig zu rauchen?“


KIGGS

 Studie zur Gesundheit von Kindern
und Jugendlichen in Deutschland

Anteil der 11- bis 17-Jährigen, die aktuell rauchen

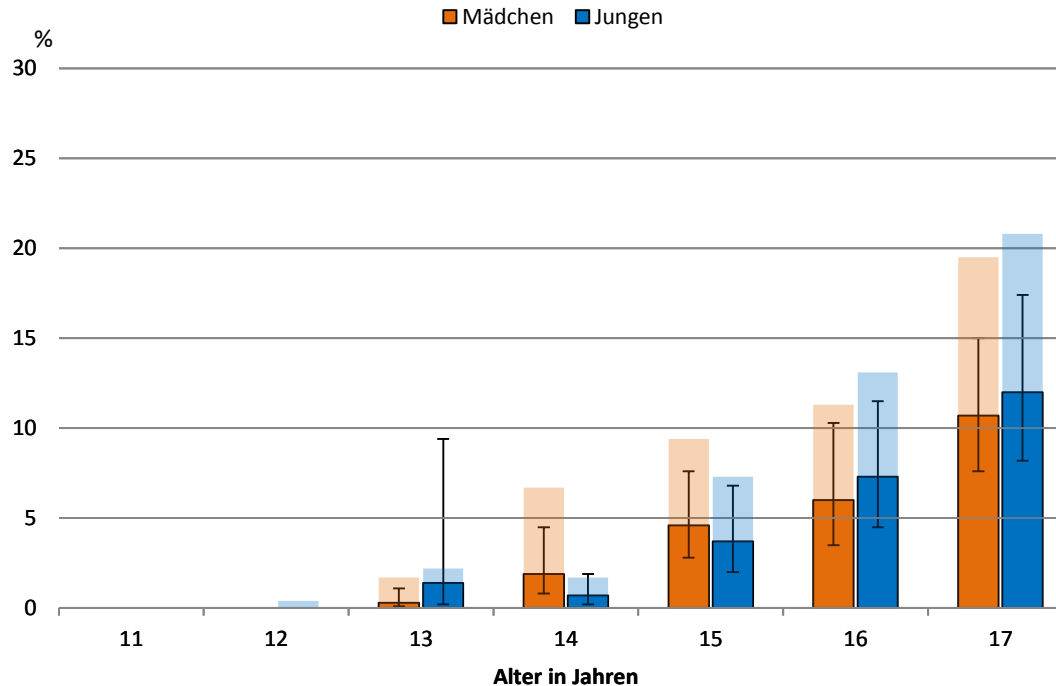
KiGGS Welle 2 (2014-2017)



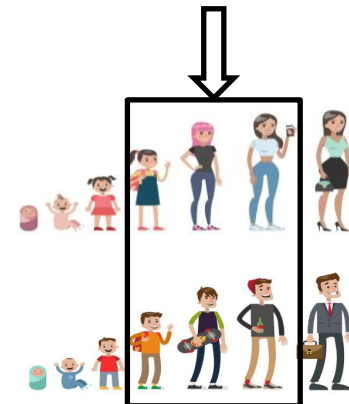


Anteil der 11- bis 17-Jährigen, die täglich rauchen

KIGGS Welle 2 (2014-2017)

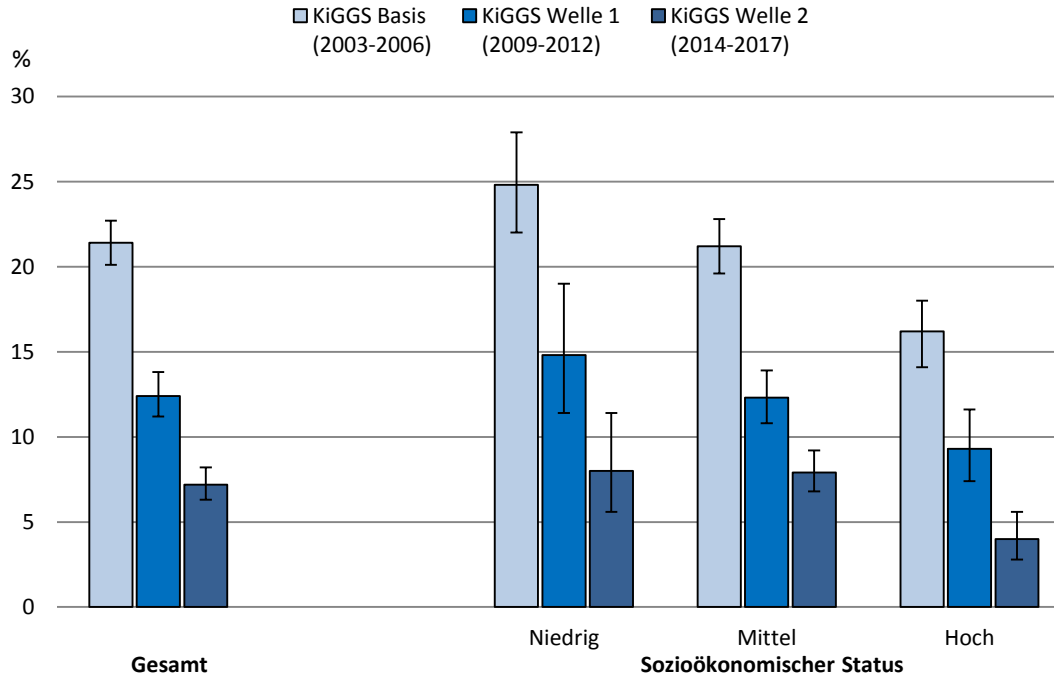


**Aktuell rauchen 7,2%
der 11- bis 17-
Jährigen, die Hälfte
davon täglich (3,7%)**

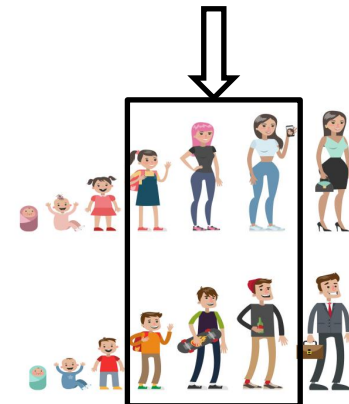




Anteil der 11- bis 17-Jährigen, die aktuell rauchen



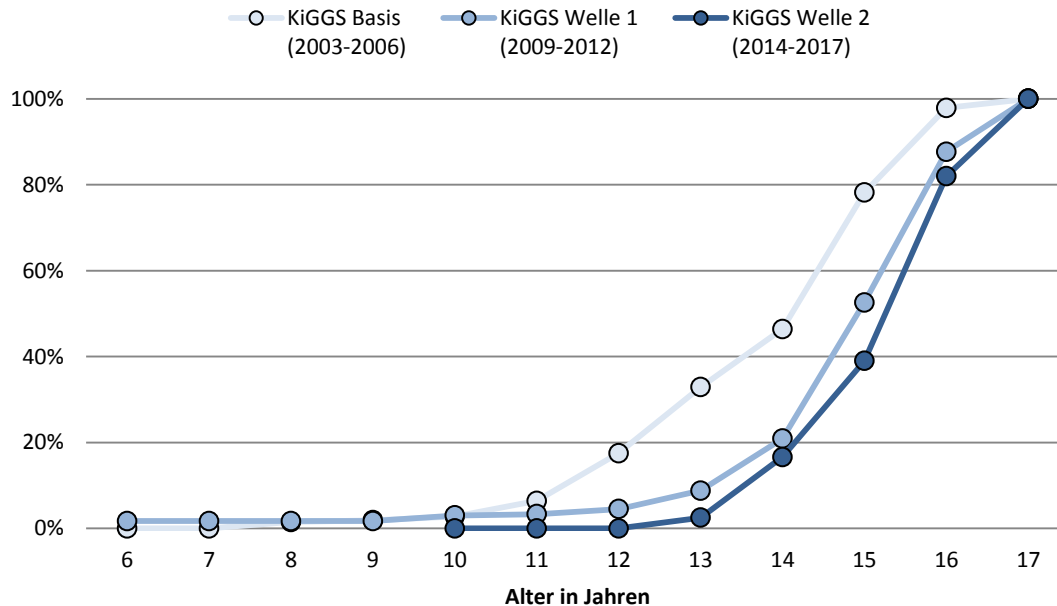
Die Rauchquote ist im Zeitraum von 2003-06 bis 2014-17 von rund 21% auf 7% gesunken



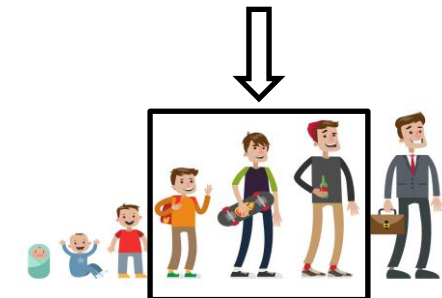


Alter bei Rauchbeginn der rauchenden 17-jährigen Jungen

kumulierte Häufigkeiten in Prozent



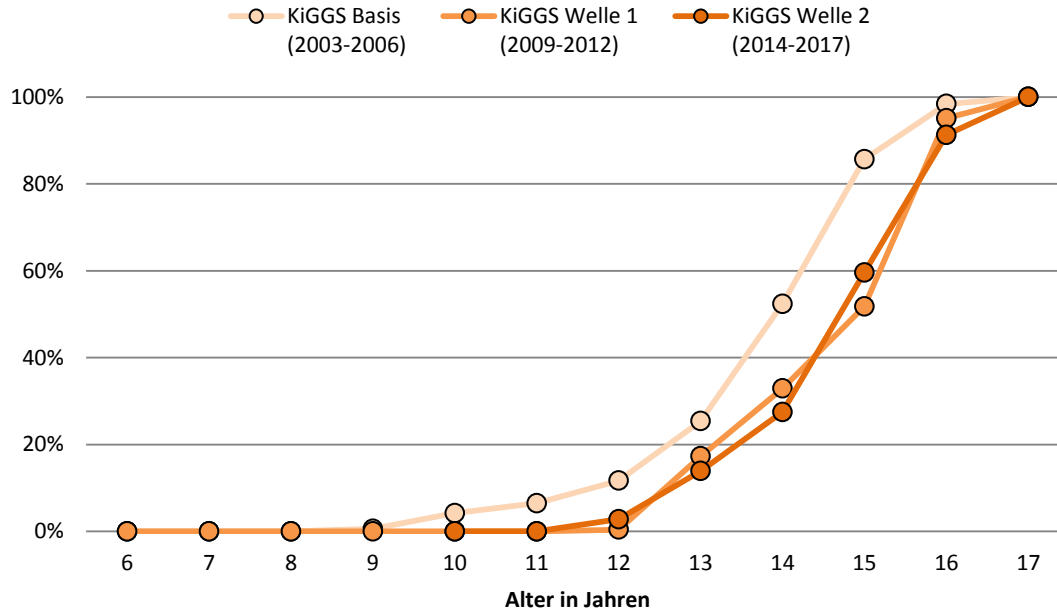
**Das durchschnittliche
Einstiegsalter 17-
jähriger Raucher ist
von 14,1 auf 15,6
Jahre gestiegen**



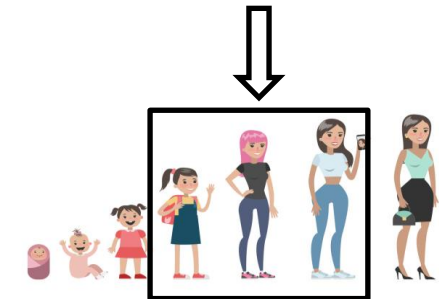


Alter bei Rauchbeginn der rauchenden 17-jährigen Mädchen

kumulierte Häufigkeiten in Prozent



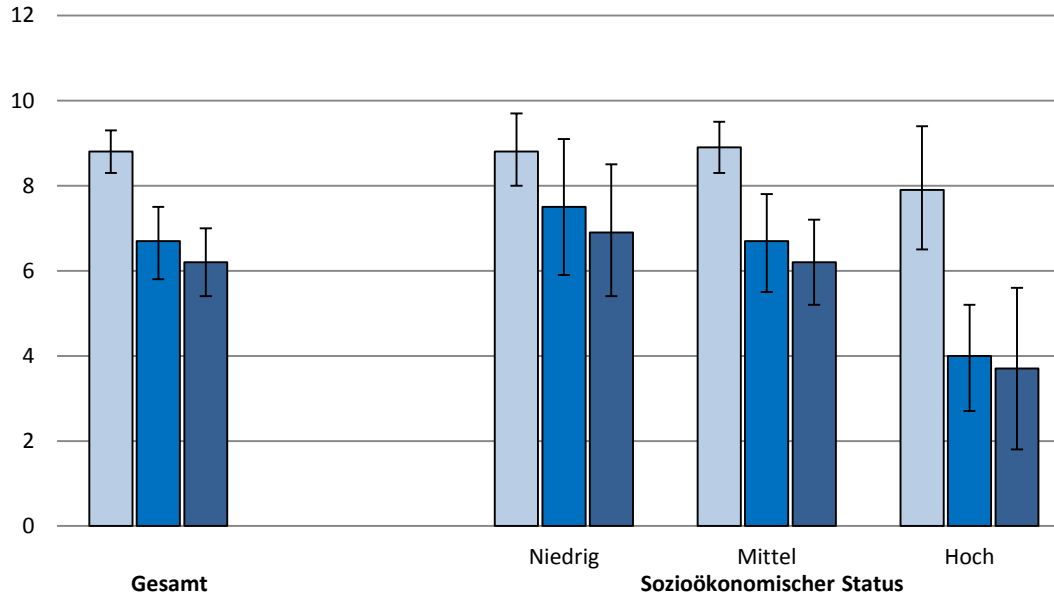
**Das durchschnittliche
Einstiegsalter 17-
jähriger Raucher-
innen ist von 14,2 auf
15,0 Jahre gestiegen**



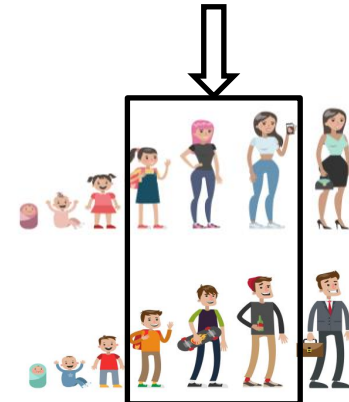
Durchschnittliche Anzahl täglich gerauchter Zigaretten bei 11- bis 17-Jährigen (min. wöchentliches Rauchen)



□ KiGGS Basis (2003-2006) ■ KiGGS Welle 1 (2009-2012) ■ KiGGS Welle 2 (2014-2017)



Insbesondere in der hohen Statusgruppe ist die Rauchmenge deutlich gesunken





Passivrauchbelastung und Rauchverhalten der Eltern

Rauchverhalten der Eltern (Elternangaben für beide Elternteile):
(KiGGS2: n = 15.023; KiGGS1: n = 12.368; KiGGS Basis: n = 17.640)

„Rauchen Sie zurzeit?“

(Ja, täglich; Ja, gelegentlich; Nein)

→ **Gelegentliches** oder **tägliches** Rauchen von mindestens einem Elternteil

Rauchen in der Wohnung in Gegenwart des Kindes (Elternangaben):

„Wird in der Gegenwart Ihres Kindes in der Wohnung geraucht?“

(Täglich; Mehrmals pro Woche; Einmal pro Woche; Seltener; Nie)

→ **jegliches** Rauchen in der Wohnung in Gegenwart des Kindes

Passivrauchen (Selbstangaben):

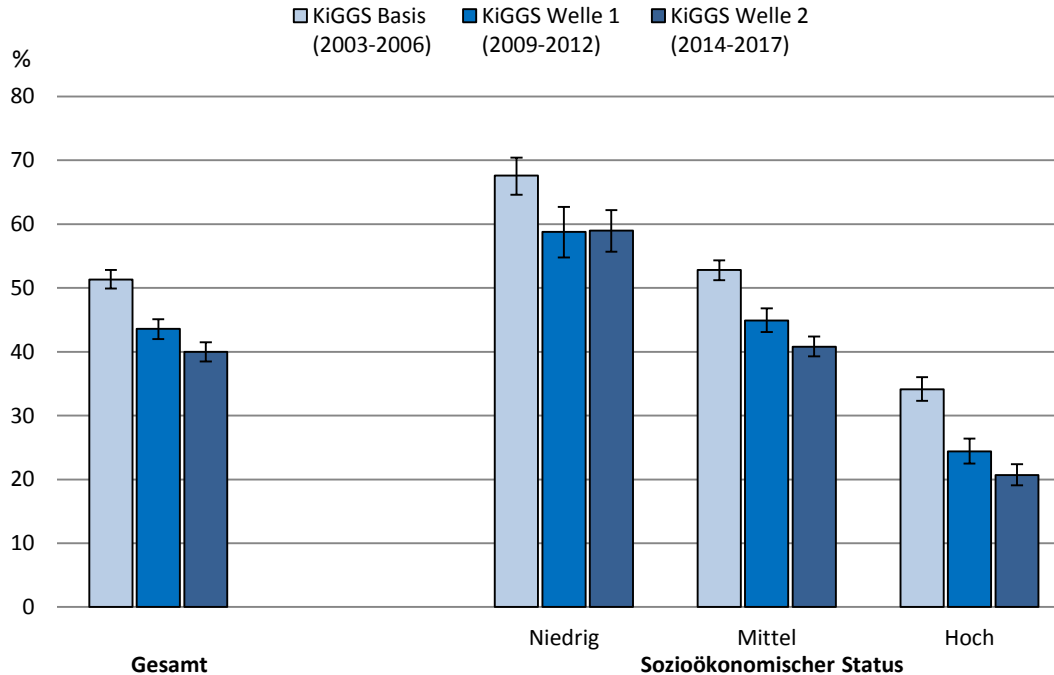
„Wie oft hältst du dich in Räumen auf, in denen geraucht wird?“

(Täglich; Mehrmals pro Woche; Einmal pro Woche; Seltener; Nie)

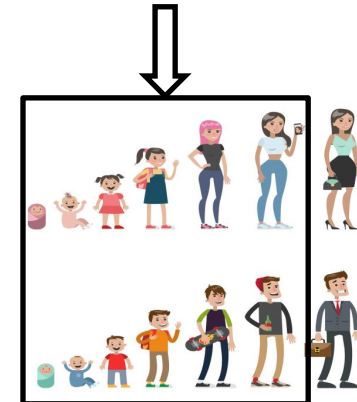
→ **Täglich** oder **mehrmals pro Woche** Aufenthalt in Räumen, in denen geraucht wird



Anteil der 0- bis 17 jährigen, von denen mindestens ein Elternteil raucht (Täglich oder gelegentlich)



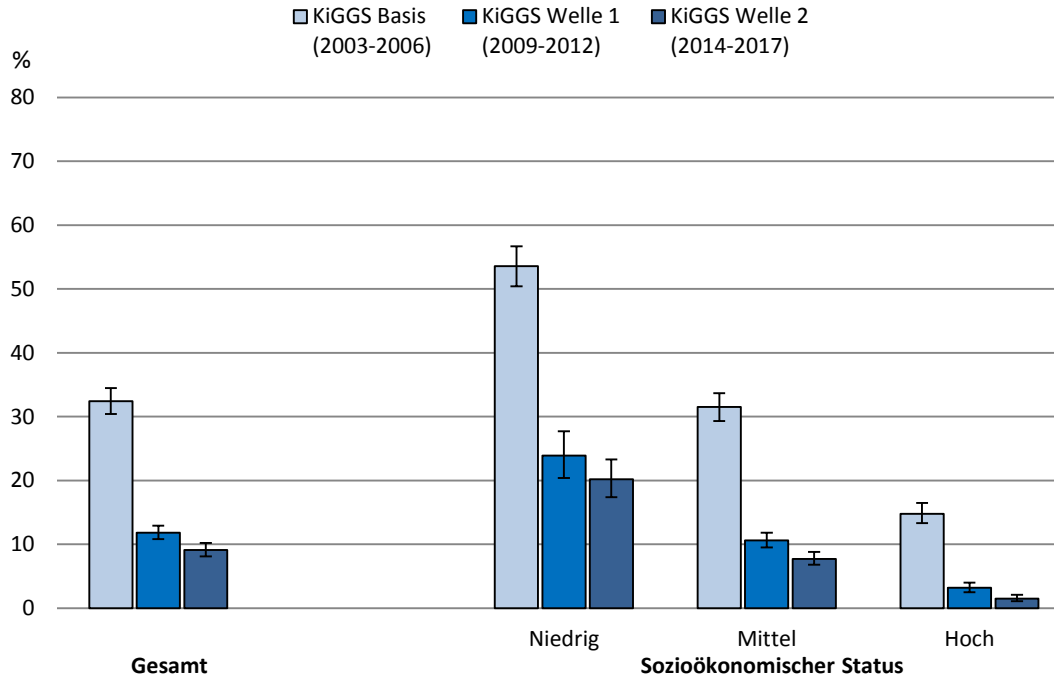
**Noch immer raucht
min. ein Elternteil
bei vier von zehn
Heranwachsenden**



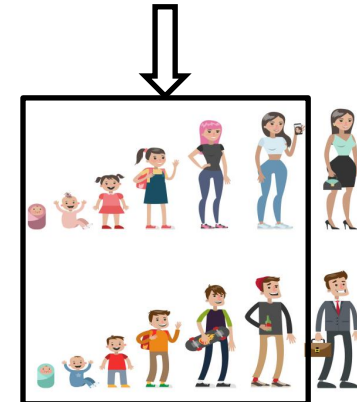


Rauchen in Gegenwart des Kindes in der Wohnung

(Anteil der 0- bis 17 jährigen, in deren Anwesenheit in der Wohnung geraucht wird)



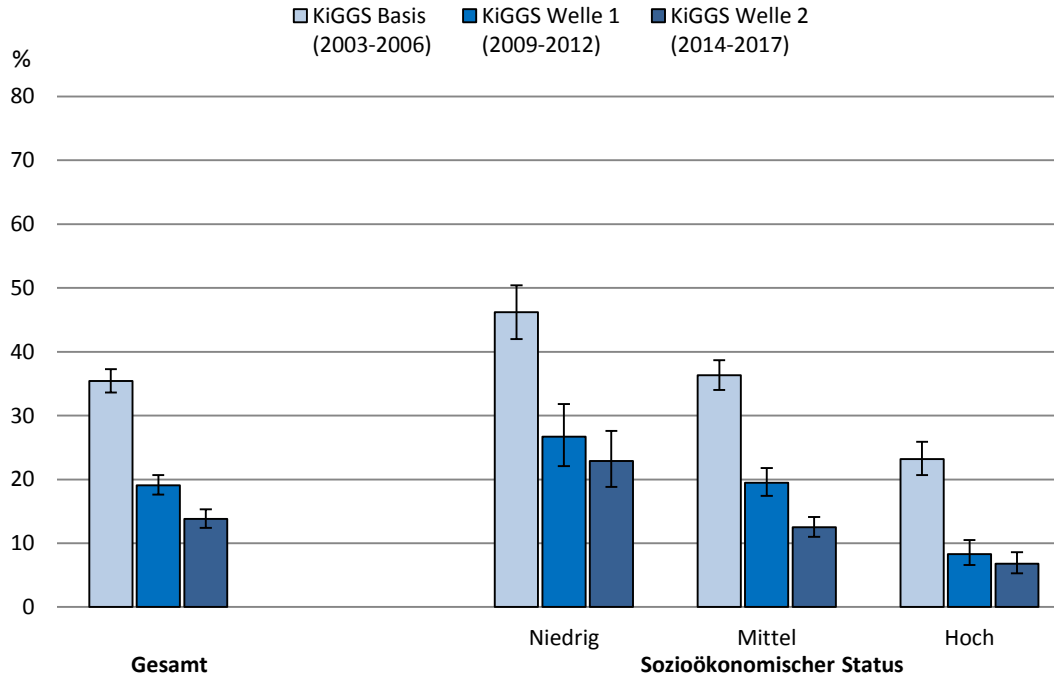
Der Anteil der Kinder, vor denen zu hause geraucht wird, sank von 32% auf 9%



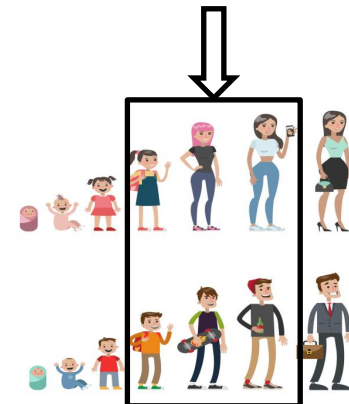


Passivrauchbelastung bei 11- bis 17 jährigen Nichtrauchern

(Mehr als pro Woche oder täglich Aufenthalt in Räumen, in denen geraucht wird)



Die Passivrauchbelastung hat sich mehr als halbiert (2003-06 bis 2014-17)





Schlussfolgerungen

- KiGGS ermöglicht die Erfassung des Rauchverhaltens und der Tabakrauchexposition von Kindern und Jugendlichen im **zeitlichen Verlauf**.
- Jedes 9. Kind hat eine Mutter, die während der Schwangerschaft geraucht hat.
- **Tabakkonsum** und **Passivrauchbelastung** bei Kindern und Jugendlichen ist im letzten Jahrzehnt deutlich **gesunken**.
- Die aus KiGGS Welle 2 ermittelte Rauchquote liegt **nahe an dem Teilziel** des nationalen **Gesundheitsziels** „Tabakkonsum reduzieren“ (Verringerung der Rauchquote 12- bis 17-Jährigen auf unter 7 % im Jahr 2020).
- Rückgang in allen Statusgruppen. Aber: Unterschiede bleiben bestehen.
- Die bislang verfolgte Strategie der Kombination aus **verhältnis- und verhaltenspräventiven Maßnahmen** scheint wirksam zu sein.



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt:

Johannes Zeiher
Robert Koch-Institut
Abteilung für Epidemiologie und
Gesundheitsmonitoring
Postfach 65 02 61
13302 Berlin
E-Mail: ZeiherJ@rki.de

Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für
Gesundheit.

Für weitere Details:

Zeiher J, Lange C, Starker A, Lampert T, Kuntz B (2018) Tabak- und Alkoholkonsum bei 11- bis 17-Jährigen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring 3(2): 23–44.

Kuntz B, Waldhauer J, Zeiher J, Finger JD, Lampert T (2018) Soziale Unterschiede im Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring 3(2): 45-63.

Kuntz B, Zeiher J, Starker A, Prütz F, Lampert T (2018) Rauchen in der Schwangerschaft – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. Journal of Health Monitoring:47–54

www.kiggs.de

