

OÖ Gesundheitsziel 7 - Tabakprävention in OÖ

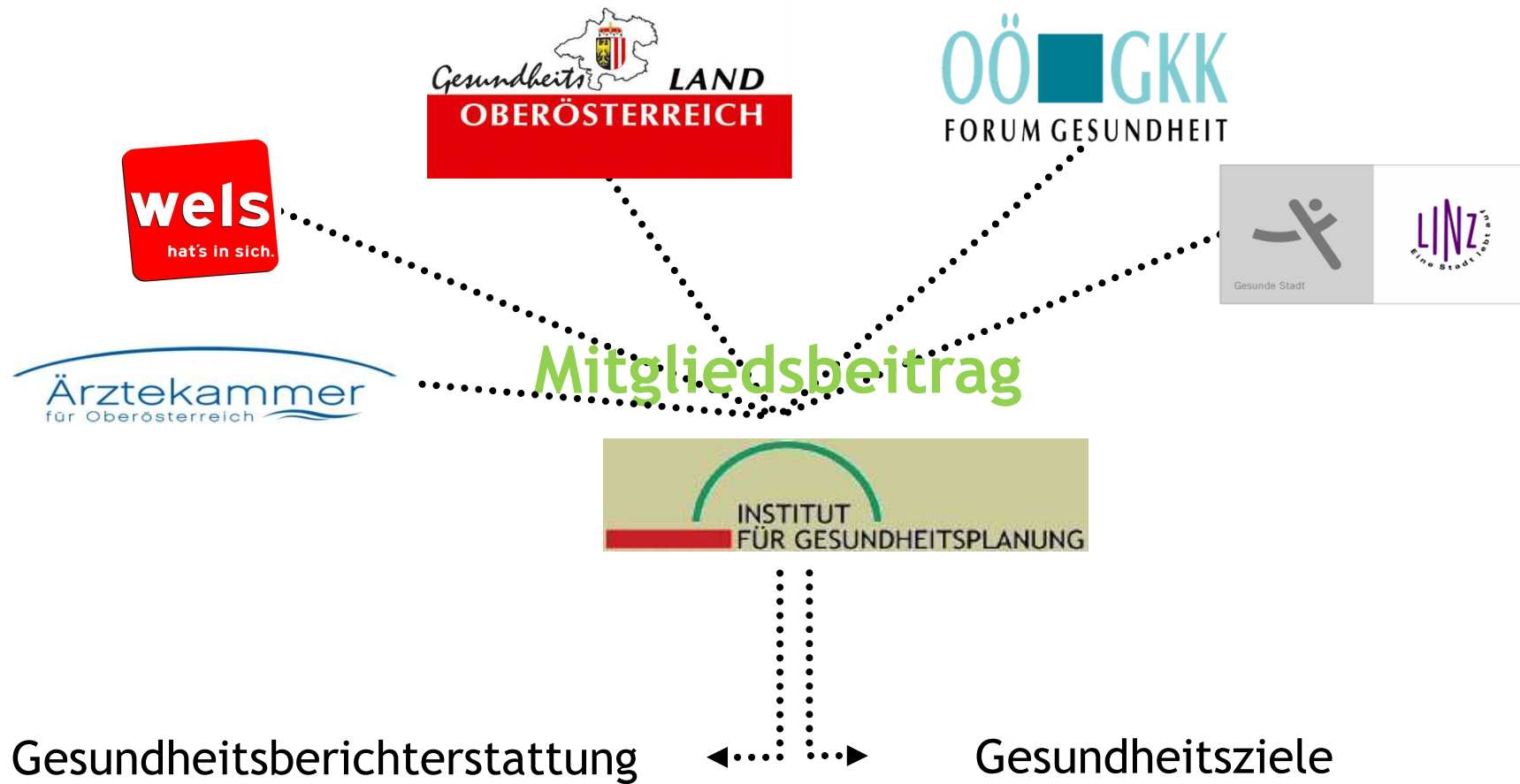
Agenda



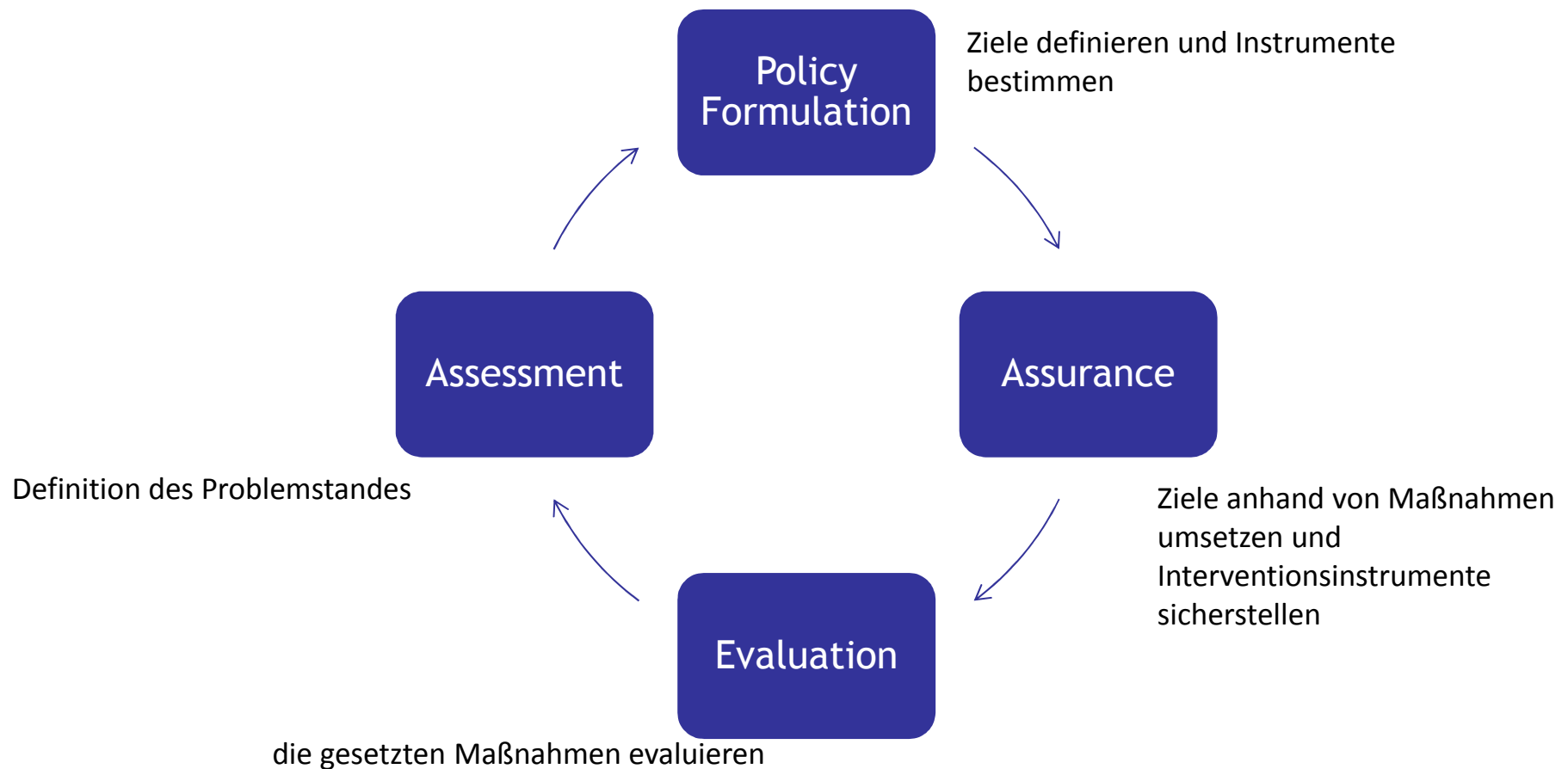
1. Hintergrund (IGP, OÖ Gesundheitsziele)
2. Konzeptionsprojekt (Ziel, Herangehensweise)
3. Ergebnisse des Konzeptionsprojekts
4. Umsetzung und weitere Vorgehensweise

Hintergrund


Institut für Gesundheitsplanung



Gesundheitsplanung: Public Health Action Cycle



Aufgaben des IGP bei den Gesundheitszielen


- Vorbereitung und Planung des Erstellungsprozesses
- Koordinierung bei der Formulierung der Gesundheitsziele
- Konzeption der Strategien und Umsetzungsprozesse 
- Monitoring der Gesundheitsziele
- Evaluierung der Ziele und tw. Maßnahmen

Hintergrund zu den Gesundheitszielen



- Entstehung 2008-2012 in einem partizipativen Prozess mit dem Vorstand des IGP, der OÖ Gesundheitskonferenz, einem Beirat und ExpertInnengruppen zu einzelnen Themen
- Seit 2012 Arbeitsgruppen zur Umsetzung der Gesundheitsziele (z.B. Zahngesundheit, Bewegung,...) im Auftrag des IGP-Vorstandes
- Steuerungsgruppe für Gesundheitsziele (bestehend aus den Vorstandsorganisationen) macht das Monitoring für alle Gesundheitsziele und erstellt einen Bericht an den Vorstand mit Handlungsempfehlungen

10 Gesundheitsziele

1. Wohlbefinden in der Schule erhöhen
2. Arbeitsplätze gesünder gestalten
3. Gesundheit in den Gemeinden fördern
4. Ernährung für Säuglinge und Kleinkinder verbessern
5. Zahngesundheit der Kinder verbessern
6. Bewegung im Jugendalter erhöhen
7. Suchtprävention verstärken 
8. Psychosoziale Gesundheit junger Menschen stärken
9. Ältere Menschen aktiv einbeziehen
10. Verantwortung für Gesundheit gemeinsam wahrnehmen

Gesundheitsziel 7

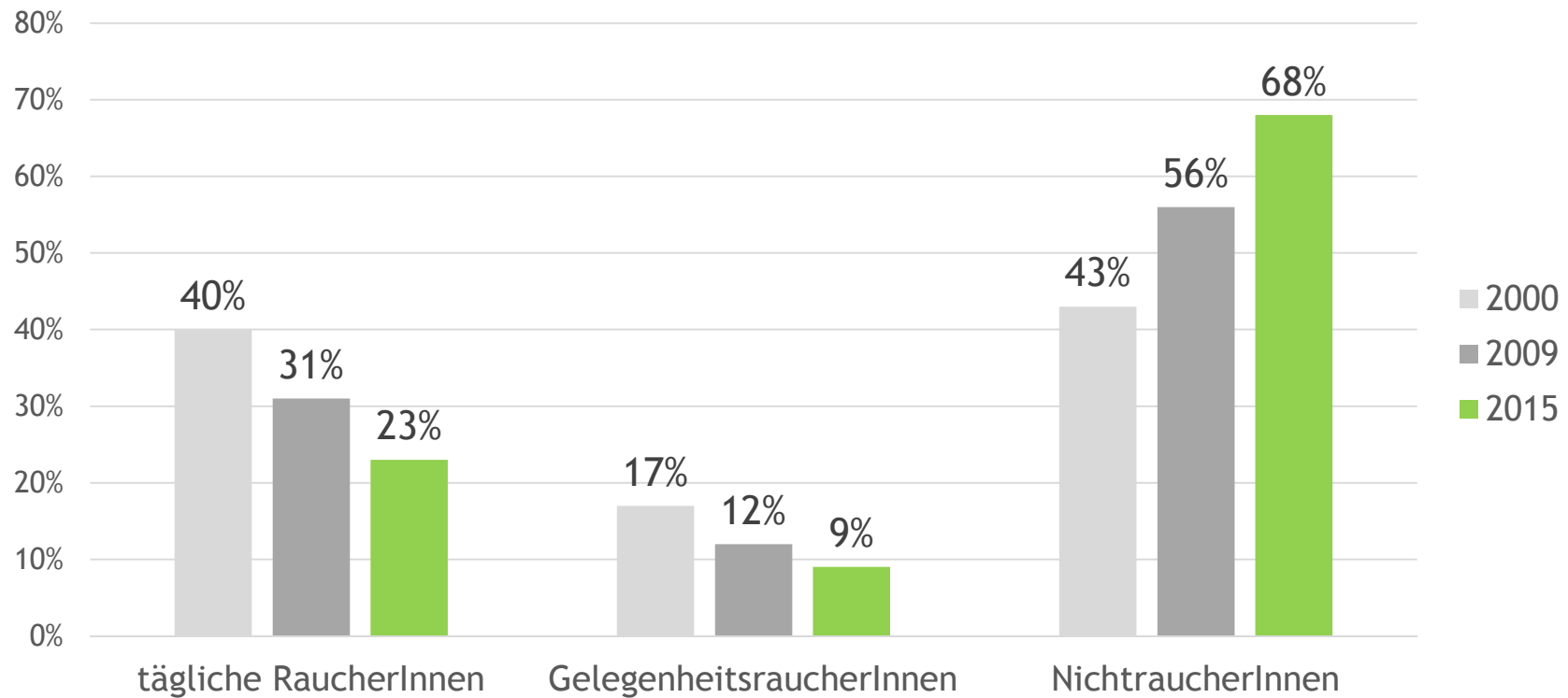
„Wirksame Suchtprävention setzt auf die Stärkung der Lebenskompetenzen und ist integriert in den Alltag. Sie wirkt sich auf einen verminderten Konsum von legalen (Alkohol und Tabak) und illegalen Drogen sowie auf die Verringerung von Verhaltenssüchten aus. Deswegen soll die Suchtprävention in Oberösterreich verstärkt werden.“

Messgrößen:

- Bis 2020 wird die Anzahl der mit suchtpreventiven Maßnahmen erreichten OberösterreicherInnen von derzeit rund 80.000 auf 150.000 jährlich gesteigert.
- Bis 2020 wird die Anzahl der mit alkoholspezifischen Präventionsmaßnahmen erreichten oberösterreichischen Jugendlichen zwischen 13 und 18 Jahren von derzeit rund 3.000 auf 5.000 jährlich gesteigert.
- **Bis 2020 wird der Anteil der oberösterreichischen 15- bis 19-Jährigen, die täglich rauchen, von derzeit rund 35 Prozent auf höchstens 20 Prozent gesenkt.**

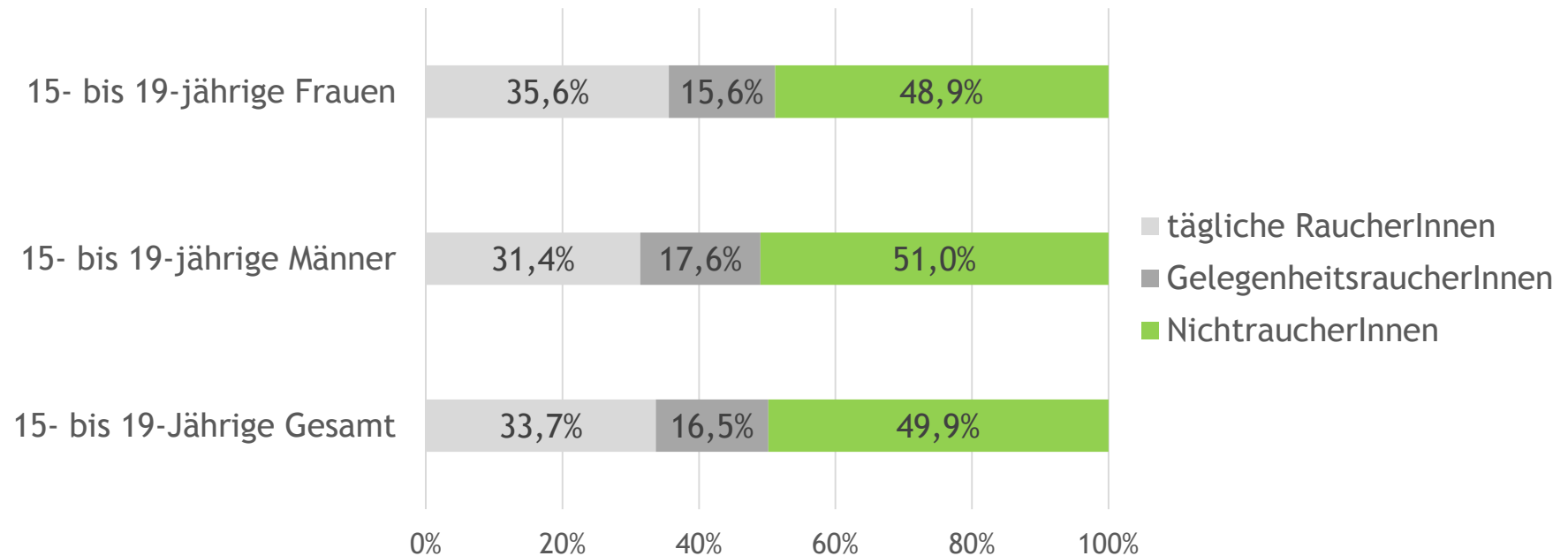
Ausgangslage und aktuelle Prävalenz

Raucherstatus in Prozent



Ausgangslage und aktuelle Prävalenz

Raucherstatus 15- bis 19-Jährige in Prozent

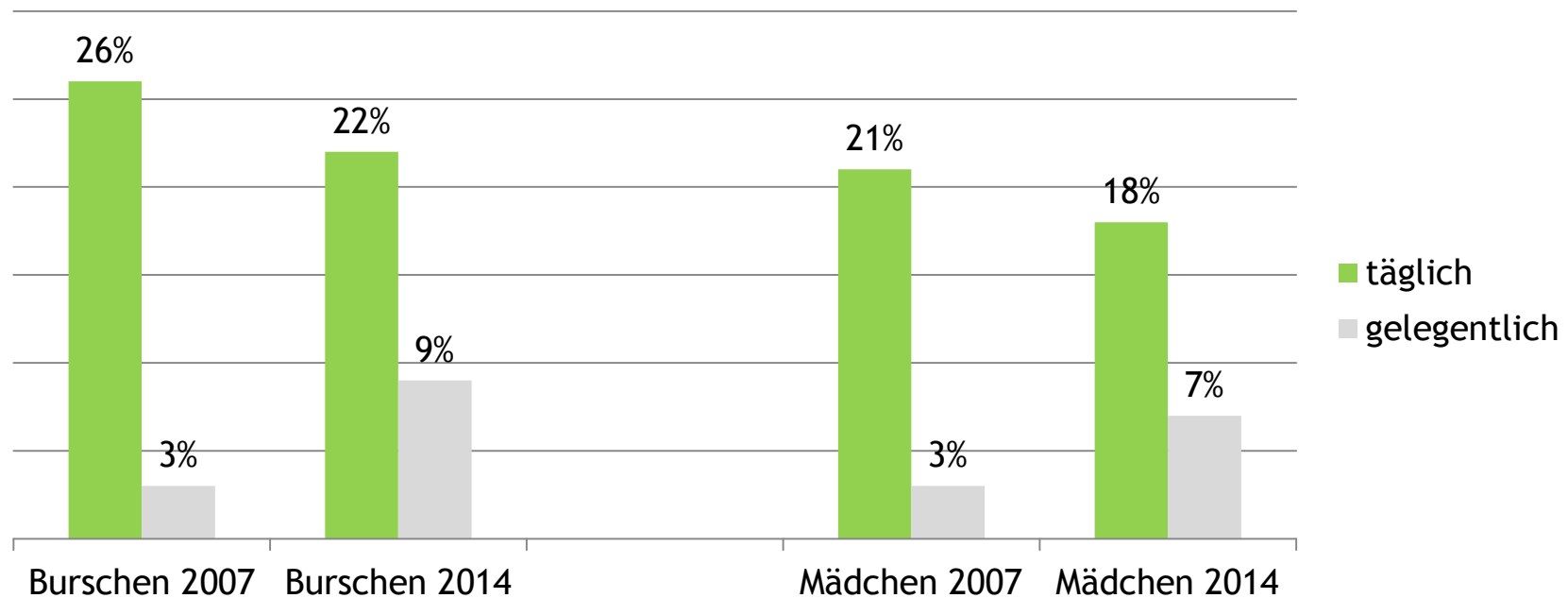


15-19-jährige Männer: n=91; 15-19-jährige Frauen: n=110

Quelle: Institut Suchtprävention, Kurzbericht zum Drogenmonitoring 2015, Seite 49.

Ausgangslage und aktuelle Prävalenz

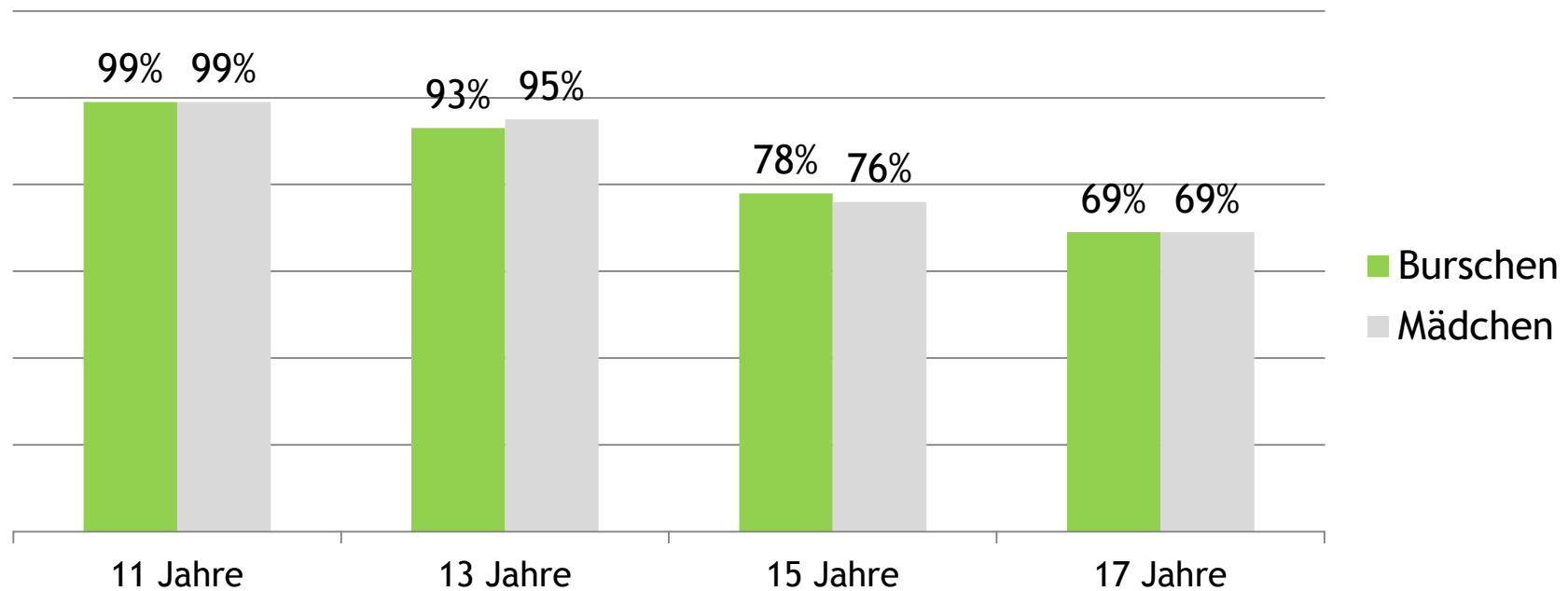
RaucherInnen im Alter von 15 bis 19 Jahren (Österreich)



Quelle: Statistik Austria, ATHIS 2014 und 2006/07 (eigene Berechnungen)

Ausgangslage und aktuelle Prävalenz

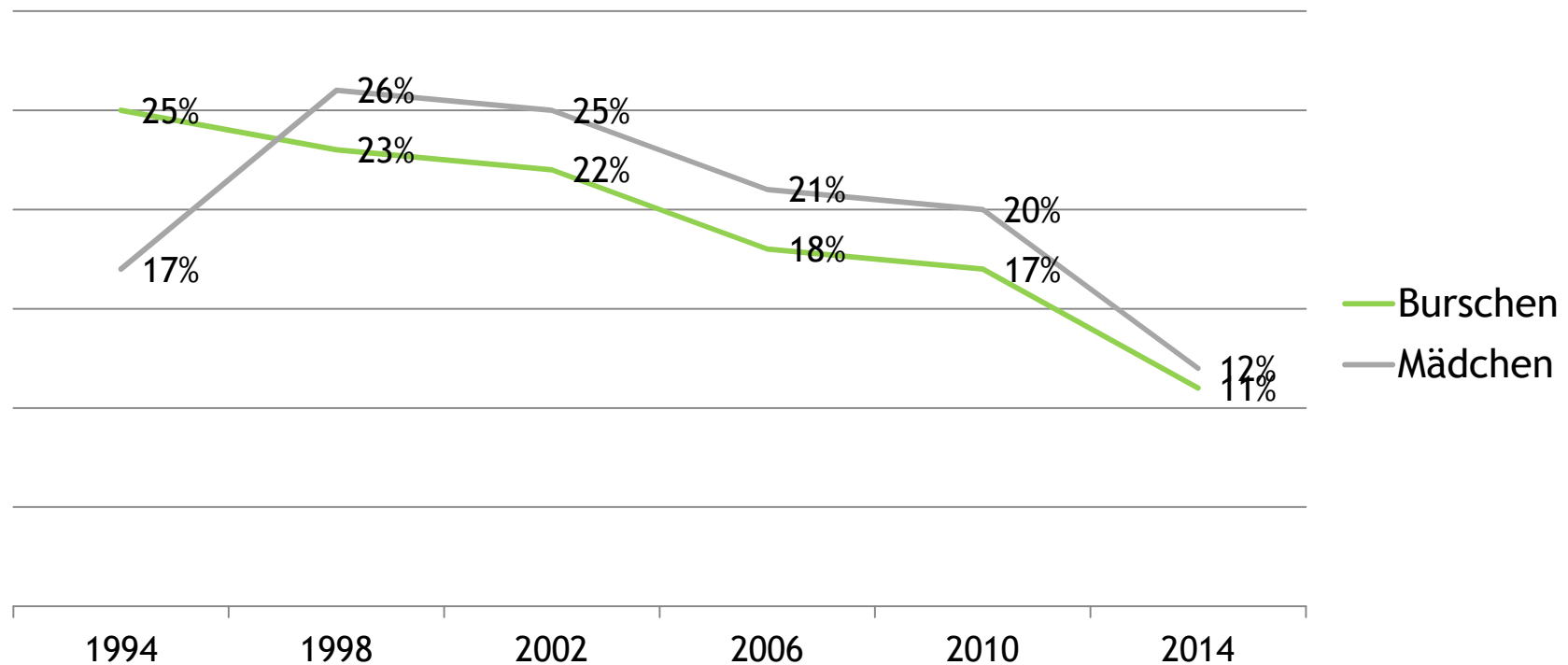
Relativer Anteil der österreichischen SchülerInnen, die nicht rauchen



Quelle: HBSC 2014

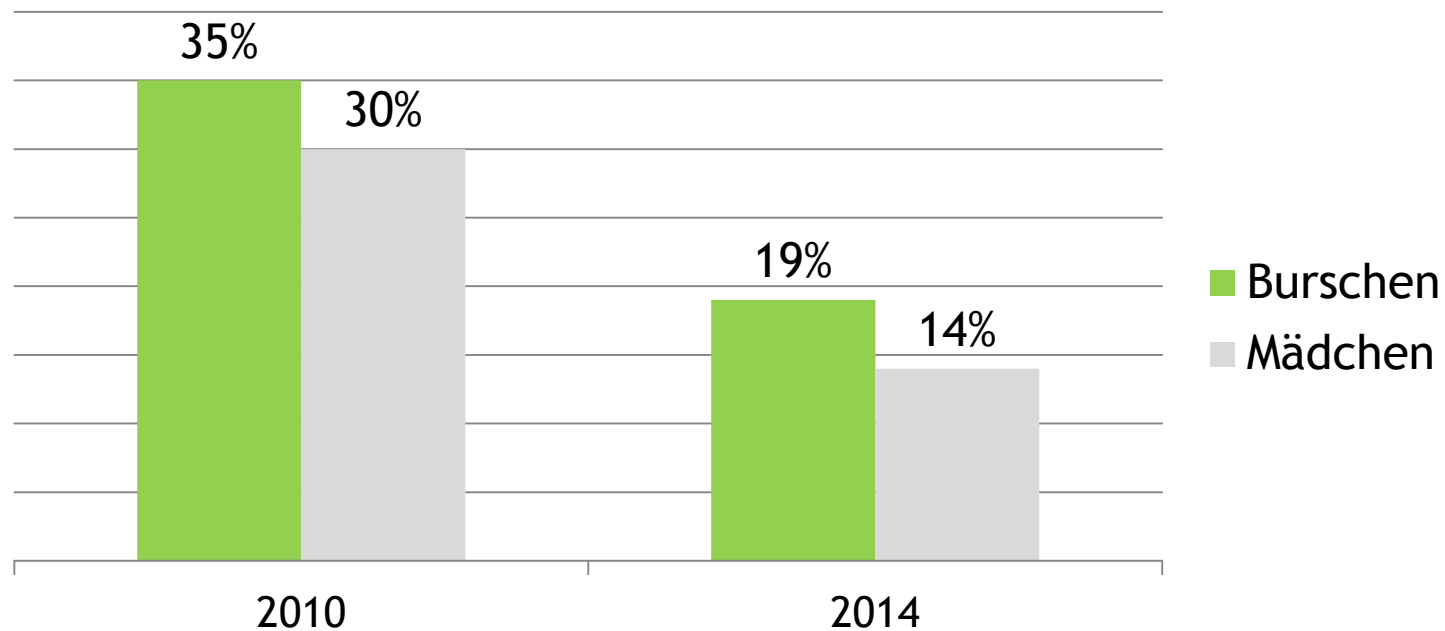
Ausgangslage und aktuelle Prävalenz

Anteil der österreichischen SchülerInnen im Alter von 11 bis 15 Jahren, die angeben zu rauchen (unabhängig davon wie oft)



Ausgangslage und aktuelle Prävalenz

Anteil der österreichischen SchülerInnen im Alter von 17 Jahren, die angeben **täglich** zu rauchen



Quelle: HBSC 2014

Konzeptionsprojekt

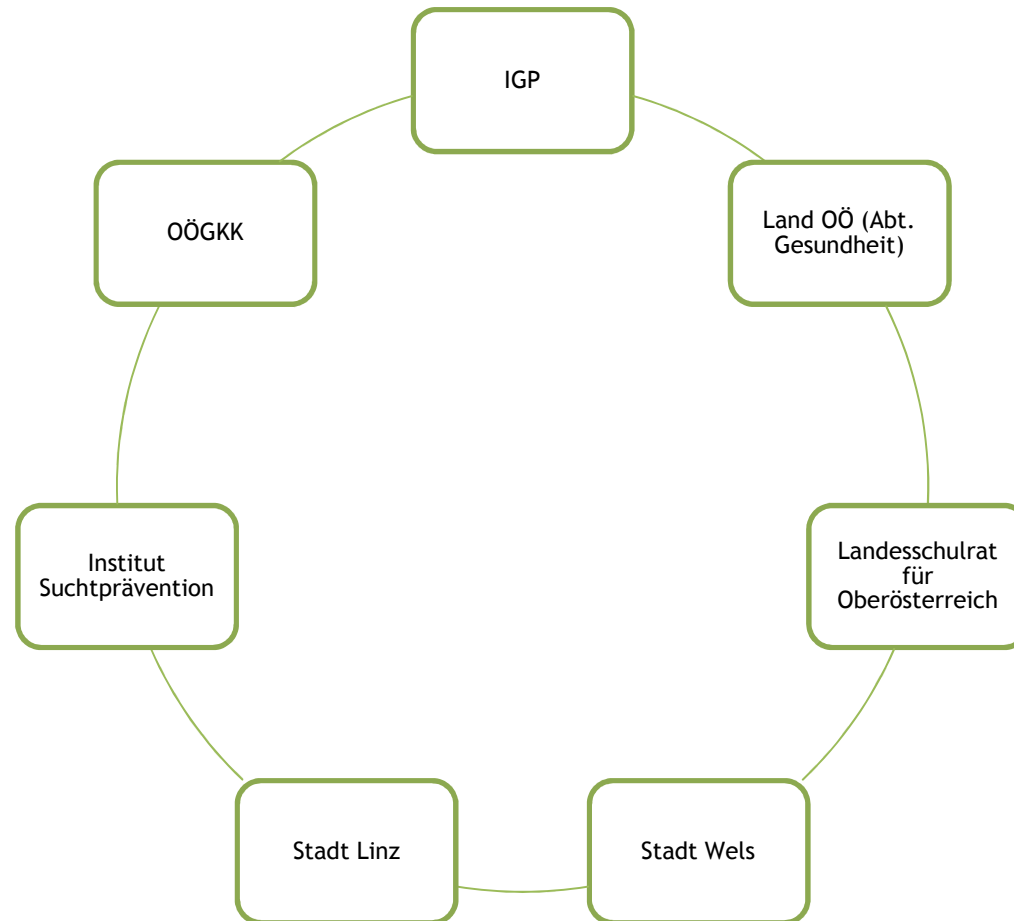
Auftrag

Auftrag vom Vorstand für
die Erarbeitung von
Handlungsempfehlungen
(Ende 2013)

Erstellung eines Fact-
Sheets „Rauchen“

Gründung des
Arbeitskreises
(2. Quartal 2014)

Arbeitskreis



Ziel und theoretischer Rahmen

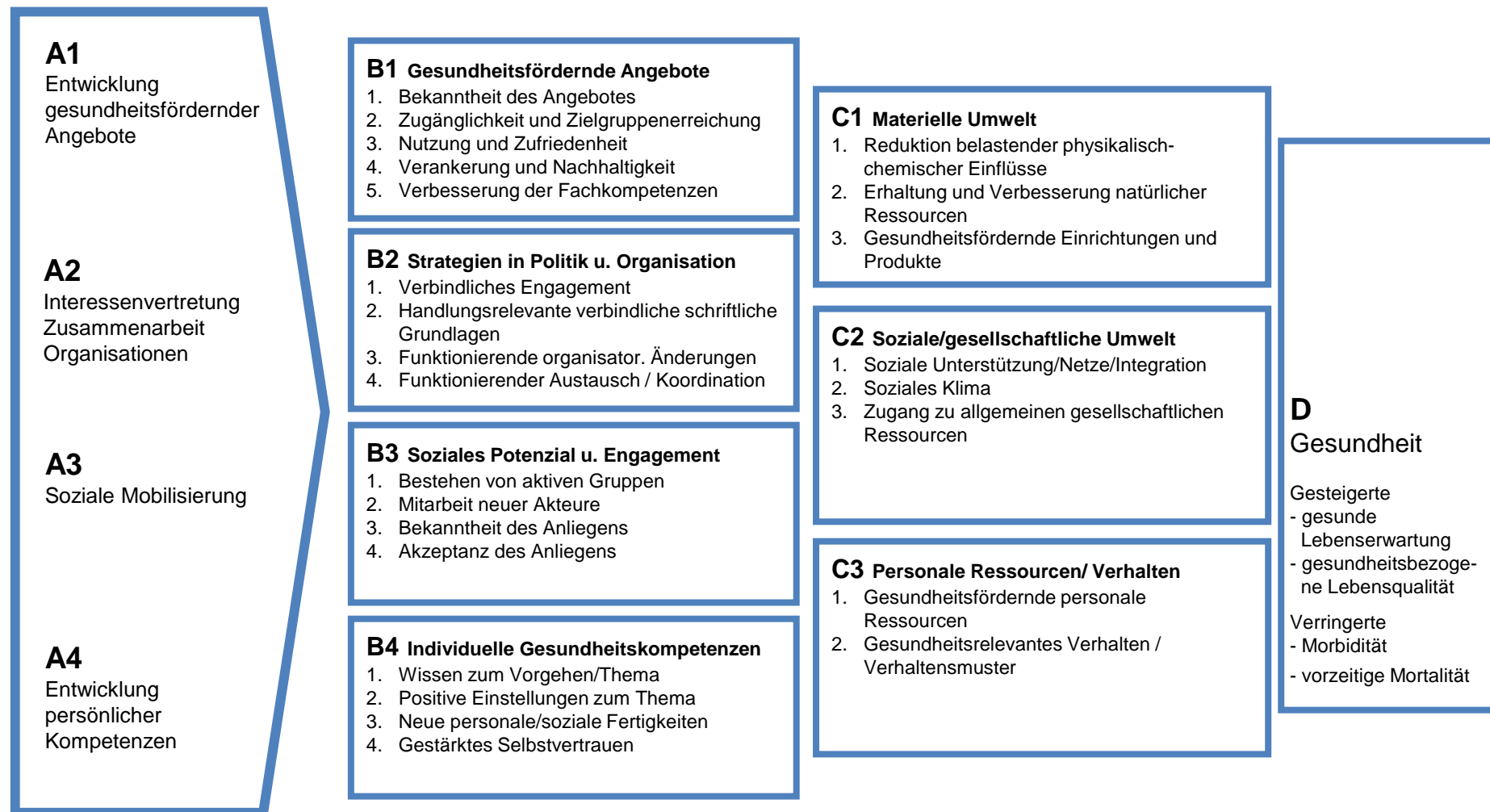


Ziel: Ausarbeitung von Handlungsempfehlungen, um den Raucheinstieg von OÖ Kindern und Jugendlichen zu verhindern (unter der Berücksichtigung von Verhaltens- und Verhältnissebene)

Theoretischer Rahmen: Schweizer Ergebnismodell

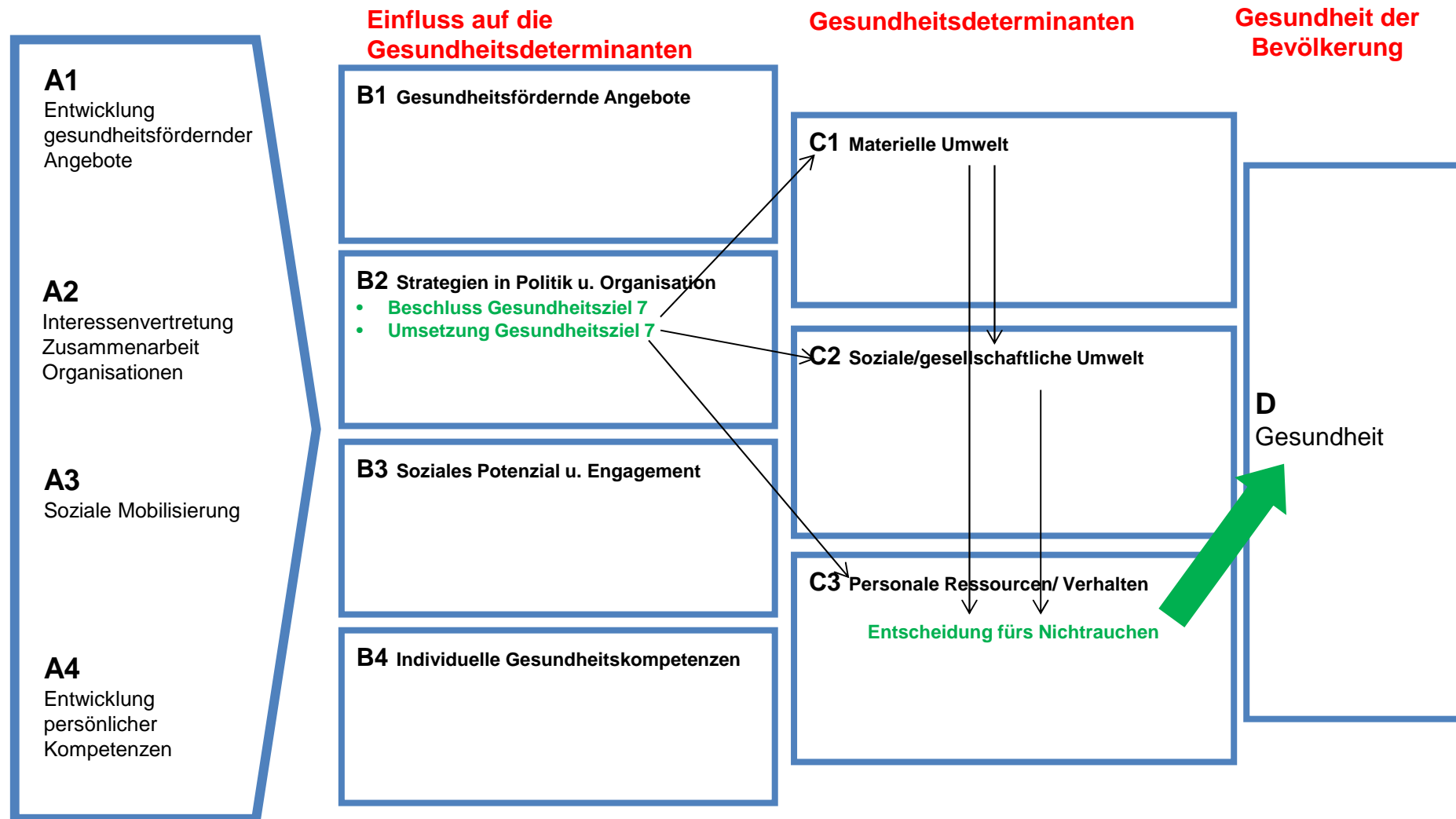
Das Ergebnismodell von Gesundheitsförderung Schweiz:

Tool zur Situationsanalyse, Interventionsplanung und Evaluation



Das Ergebnismodell von Gesundheitsförderung Schweiz:

Prinzip der Interventionsplanung



Verhaltens- und Verhältnisebene



Erfolgreiche
Gesundheits-
förderung &
Prävention setzt auf
Ausgewogenheit
zwischen
Verhaltens- und
Verhältnisebene!

Konzeptionsprojekt



1. Schritt ✓ Situationsanalyse/Ist-Stand (Was ist das Problem und wo liegen die Ursachen; Welche Angebote gibt es bereits?)
2. Schritt ✓ Definition der Problemfelder
3. Schritt ✓ Formulierung von Handlungsempfehlungen
4. Schritt ✓ erste Umsetzungsmöglichkeiten festlegen
5. Schritt ✓ Präsentation der Ergebnisse - Steuerungsgruppe OÖ Gesundheitsziele

Ergebnisse des Konzeptionsprojekts

Handlungsempfehlungen

1. Zigarettenautomaten abschaffen
2. Deutliche Preiserhöhung auf Tabakwaren
3. Gastronomie ausnahmslos rauchfrei



Handlungsempfehlungen

4. Rauchfreie Betriebe

5. Rauchfreie Umwelt für Kinder

6. Suchtprävention in Schulen ausweiten



GEMEINSAM NICHTRAUCHEN FÖRDERN!



Das pädagogische Stabilitätsprogramm

Handlungsempfehlungen

7. „Übers Rauchen reden“ - Familien unterstützen
8. Infoblatt für 12- bis 14-Jährige
9. „Workshop Nikotin“ gezielt in Berufsschulen und Polytechnischen Schulen anbieten
10. Sportvereine zu Verbündeten machen



Ausblick

Weitere Vorgehensweise



- Präsentation und Diskussion in der Steuerungsgruppe OÖ Gesundheitsziele und IGP-Vorstand
- Überlegungen der beteiligten Organisationen hinsichtlich sofortiger Umsetzbarkeit (z. B. Vereinscoaching)
- Koordinierung mit anderen Initiativen speziell für jene Handlungsempfehlungen, die nicht auf Landesebene umgesetzt werden können
- Monitoring
- ...

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!