

## Zusammenfassung

Um den Zusammenhang zwischen soziodemografischen Merkmalen und Substanzkonsum in der Schweizer Gesamtbevölkerung auf Basis der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) 2012 zu untersuchen, beauftragte das Bundesamt für Gesundheit Sucht Schweiz mit der Erstellung eines Berichts. Als Analysemethoden sollten multivariate Verfahren der statistischen Datenauswertung verwendet werden.

Die Stichprobe für die SGB 2012 wurde vom Bundesamt für Statistik auf Grundlage der kantonalen und kommunalen Einwohnerregister bestimmt. Im Jahr 2012 wurden von geschulten Interviewern 21'597 meist computergestützte telefonische Befragungen durchgeführt. Nach Ausschluss von n=719 Personen, die nicht persönlich befragt werden konnten (Proxy-Interviews), standen 20'878 individuelle Datensätze zur Auswertung zur Verfügung. Für den vorliegenden Bericht wurde eine Reihe von verschiedenen Indikatoren im Hinblick auf das Konsumverhalten von Tabak, Alkohol, Cannabis und psychotropen Medikamenten (Schlafmittel und Beruhigungsmittel) untersucht. Als soziodemografische Merkmale wurden Alter, Geschlecht, Migrationsstatus, Zivilstand, Bildungsstand, Einkommen, Erwerbsstatus, Sprachregion und Gemeindegrösse ausgewählt. Die Daten wurden mit einfachen und multiplen Regressionsanalysen ausgewertet und in allen Analysen wurde ein Gewichtungsfaktor berücksichtigt, um die Repräsentativität der Ergebnisse für die gesamte Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren zu gewährleisten.

Folgende Hauptergebnisse ergaben sich aus den multiplen Regressionsanalysen:

### Tabak

Im Hinblick auf den Tabakkonsum und soziodemografische Merkmale erwiesen sich insbesondere jüngeres Alter, männliches Geschlecht, eine geringere Bildung und aktuelle Erwerbstätigkeit als Faktoren, die mit dem aktuellen Rauchen und einer grösseren gerauchten Tabakmenge einhergingen. Zudem war Rauchen wahrscheinlicher für Personen aus der französisch- und italienischsprachigen Schweiz und diese Personen gaben an, eine grössere Menge Tabak zu rauchen.

### Alkohol

Im Hinblick auf den Alkoholkonsum wurde zwischen verschiedenen Arten von riskantem Konsum unterschieden: Dem Rauschtrinken und dem chronischen Konsum von gesundheitsschädlichen Mengen.

Bedeutsame Faktoren, die mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken in Verbindung standen, waren insbesondere jüngeres Alter und männliches Geschlecht. Im Gegensatz zum Rauschtrinken stieg die Wahrscheinlichkeit für chronischen Konsum mit steigendem Alter. Ein Migrationshintergrund stand in Zusammenhang mit einer geringeren durchschnittlichen Gesamtmenge konsumierten Alkohols und erwies sich insbesondere bei Männern als Merkmal, das die Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken alleine und Rauschtrinken mit chronischem Konsum verringerte. Im Vergleich zu verheirateten Personen bestand bei ledigen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken und ledige Personen konsumierten im Durchschnitt mehr Alkohol. Die Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken erwies sich bei Nichterwerbspersonen gegenüber Erwerbstätigen als verringert. Derselbe Zusammenhang war für die durchschnittlich konsumierte Alkoholmenge zu beobachten – Erwerbstätige konsumieren demnach auch insgesamt mehr Alkohol. Der durchschnittliche Alkoholkonsum war in den französisch- und italienischsprachigen Regionen gegenüber der Deutschschweiz erhöht.

Überwiegend dieselben Zusammenhänge wie für den Konsumindikator Rauschtrinken waren auch für den kombinierten riskanten Konsum von Rauschtrinken und chronischem Konsum zu beobachten. Ebenfalls zeigte sich eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für jüngere Personen, Männer, ledige Personen und für Männer und Frauen aus der französischsprachigen Schweiz.

### **Cannabis**

Beim Cannabiskonsum wurden der Lebenszeitkonsum und der aktuelle Konsum betrachtet. Hier zeigte sich, dass die Wahrscheinlichkeit für Konsum bei jüngeren Personen, Männern und ledigen Personen erhöht war. Je kürzer die Migration in die Schweiz zurück lag, desto geringer war die Wahrscheinlichkeit für den Konsum. Ein höherer Bildungsstand erhöhte die Wahrscheinlichkeit, Cannabis im Leben bereits einmal oder mehr konsumiert zu haben, stand jedoch nicht mit dem aktuellen Konsum in Zusammenhang. Nichterwerbspersonen zeigten im Vergleich zu Erwerbstätigen eine geringere Wahrscheinlichkeit für Lebenszeitkonsum. Einheitlich zeigte sich eine höhere Wahrscheinlichkeit für Cannabiskonsum in der französischsprachigen Schweiz und für urbane Räume, da der Konsum positiv mit der Gemeindegrösse in Zusammenhang stand.

### **Psychotrope Medikamente (Schlafmittel und Beruhigungsmittel)**

Die Wahrscheinlichkeit für die aktuelle Einnahme von Medikamenten stieg mit steigendem Alter und Medikamenteneinnahme war bei Frauen höher als bei Männern. Im Vergleich zu verheirateten wiesen geschiedene, getrennte oder verwitwete Personen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit und ledige Personen eine verringerte Wahrscheinlichkeit auf. Zudem stieg die Wahrscheinlichkeit für aktuelle Einnahme von Medikamenten mit geringerer Bildung und bei Nichterwerbspersonen bestand im Vergleich zu Erwerbstätigen ebenfalls eine erhöhte Wahrscheinlichkeit. Im Vergleich zur Deutschschweiz war die Wahrscheinlichkeit für die Einnahme von Medikamenten insbesondere in der französischsprachigen Schweiz erhöht, in der italienischsprachigen Schweiz war dieser Zusammenhang nur bei Männern zu beobachten.

Abschliessend werden in den Schlussfolgerungen verschiedene Möglichkeiten für Prävention, Frühintervention und Behandlung im Hinblick auf den Konsum von Tabak, Alkohol, Cannabis und psychotroper Medikamente in die Schweiz abgeleitet.