

Gesundheit im Kanton Freiburg

Ergebnisse aus der Schweizerischen
Gesundheitsbefragung 2012



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
Observatoire suisse de la santé
Osservatorio svizzero della salute
Swiss Health Observatory

Obsan Bulletin 5/2016

Herausgeber:

Schweizerisches Gesundheitsobservatorium (Obsan), Neuchâtel

Auftraggeber:

Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg

Projektleitung/Realisierung:

Daniela Schuler, Obsan

Grafik/Layout:

DIAM, Prepress/Print, BFS

Auskünfte/Informationen:

Amt für Gesundheit des Kantons Freiburg
Route des Cliniques 17, Postfach, 1701 Freiburg
Tel. 026 305 29 13, Fax 026 305 29 39, ssp@fr.ch

Download PDF:

www.admin.fr.ch/ssp/de/pub/index.cfm

© Obsan 2016

Vorwort	4
Einleitung.....	5
Allgemeiner Gesundheitszustand	
Selbst wahrgenommene Gesundheit	6
Gesundheitliche Einschränkungen im Alltag.....	7
Psychische Beschwerden	
Psychische Belastung	8
Depressive Symptome.....	10
Bewegung, Ernährung, Gewicht	
Körperliche Aktivität.....	12
Ernährung.....	14
Körpergewicht.....	15
Substanzkonsum	
Chronischer Alkoholkonsum	16
Tabakkonsum.....	17
Medikamentenkonsum	18
Arbeitsplatz	
Gesundheit am Arbeitsplatz.....	19
Ergebnisse nach Alter im Überblick.....	22
Methodische Bemerkungen	23



Die Gesundheit ist ein wertvolles Gut für die Bevölkerung des Kantons Freiburg. Qualität, Erhalt, Wiederherstellung und Förderung der Gesundheit sind sowohl politische als auch gesellschaftliche Ziele.

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung ist im Hinblick auf diese Ziele zu einem wichtigen Arbeitsinstrument geworden. Alle fünf Jahre liefert sie zahlreiche Angaben über den Gesundheitszustand der Bevölkerung.

Erfreulicherweise zeigen die Ergebnisse der Erhebung unter anderem, dass 79,8% der befragten Personen ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut einschätzen. Darüber hinaus ist die grosse Mehrheit der erwerbstätigen Personen mit ihrer beruflichen Situation zufrieden. Schliesslich ist der Anteil der körperlich inaktiven Personen stark zurückgegangen. Diese Ergebnisse ermutigen, die im Kanton unternommenen Anstrengungen im Bereich der Gesundheitsförderung und der Prävention fortzuführen.

Ferner zeigt die Erhebung aber auch einige Aspekte auf, die eine besondere Aufmerksamkeit erfordern. So ist der Anteil an Personen mit einer psychischen Belastung gestiegen. Gewisse Risikofaktoren für Krankheiten nehmen mit dem Alter zu und das Bildungsniveau spielt eine bedeutende Rolle.

Die Ergebnisse dieser Erhebung werden in die Ausarbeitung des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention 2017–2021 einfließen. Dieser wird sich dafür einsetzen, dass alle Akteure im Bereich der Gesundheitsförderung der Bevölkerung Verantwortung übernehmen: die kantonalen Stellen, die Gemeinden, der Privatsektor und die gesamte Gesellschaft.

AC Demierre

Anne-Claude Demierre,

Staatsrätin

Direktorin für Gesundheit und Soziales

Gesundheit wird heute ganzheitlich verstanden und umfasst das körperliche, psychische sowie soziale Wohlergehen des Menschen. Der Gesundheitszustand ist veränderlich und wird stark durch erlebte Belastungen und verfügbare Ressourcen geprägt. Letztere helfen bei der Bewältigung von Belastungen und können so negative gesundheitliche Auswirkungen mildern oder gar verhindern.

Verbesserte Lebensbedingungen und der medizinische Fortschritt haben in der Schweiz zu einem deutlichen Anstieg der Lebenserwartung geführt. Wir leben heute im Schnitt doppelt so lange wie die Menschen vor hundert Jahren. Akute Erkrankungen mit schnellem tödlichem Ausgang sind heute seltener. Dafür sind wir häufiger von lang andauernden, chronischen Krankheiten betroffen.

Etwa drei Viertel der Todesfälle in der Schweiz sind durch Herz-Kreislauf-Krankheiten, Krebs, Krankheiten der Atmungsorgane und Diabetes verursacht. Etwa die Hälfte der Krankheitsfälle liesse sich durch einen gesunden Lebensstil verhindern oder zumindest verzögern. Die wichtigsten Risikofaktoren sind: unausgewogene Ernährung, Bewegungsmangel, Übergewicht, Alkoholmissbrauch und Rauchen.

Neben individuellen Faktoren wie genetischer Veranlagung und körperlicher Verfassung eines Menschen haben auch soziale, wirtschaftliche und ökologische Faktoren Einfluss auf die Gesundheit sowie auf das Gesundheitsverhalten. Der Gesundheitszustand ergibt sich als Folge des Zusammenwirkens verschiedenster solcher Determinanten der Gesundheit.

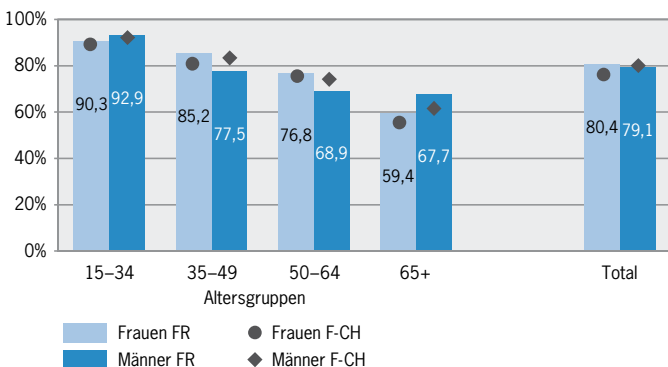
Die in der Broschüre angesprochenen Indikatoren zur Gesundheit der Freiburger Bevölkerung werden nach den Determinanten Geschlecht, Alter und Bildung analysiert. Frauen und Männer, Junge und Alte sowie mehr oder weniger Gebildete sind unterschiedliche Bevölkerungsgruppen, die je eigene Erfahrungen, Ressourcen und Risikofaktoren betreffend Gesundheit aufweisen.

Vorliegende Broschüre hat zum Ziel, das Bewusstsein der Freiburger Bevölkerung für gesundheitliche Zusammenhänge zu schärfen. Es wäre erfreulich, wenn damit das Interesse möglichst breiter Kreise im Kanton an der Gesundheitsthematik geweckt werden könnte. Die Hoffnung dabei ist natürlich, dass sich da und dort Menschen im Kanton finden lassen, die so zu einer positiven Verhaltensänderung motiviert werden können.

Selbst wahrgenommene Gesundheit

Eine deutliche Mehrheit der Bevölkerung des Kantons Freiburg fühlt sich gesundheitlich gut. 79,8% antworten auf die Frage: «Wie ist Ihr Gesundheitszustand im Allgemeinen?» mit «gut» oder «sehr gut». Dieser Anteil ist in etwa vergleichbar mit dem Antwortverhalten in der französischsprachigen Schweiz¹ (78,0%).

Anteil Personen, die ihre Gesundheit als (sehr) gut einschätzen



n FR=1026, n F-CH=6104

Quelle: BFS – SGB 2012

© Obsan 2016

Die Anteile von Personen mit guter oder sehr guter selbst wahrgenommener Gesundheit sind bei **Frauen** (80,4%) und **Männern** (79,1%) im Kanton Freiburg etwa gleich hoch.

Auch nimmt bei beiden Geschlechtern die selbst wahrgenommene Gesundheit mit zunehmendem **Alter** ab. Bei den Jungen (15–34 Jahre) und den Älteren (65+ Jahre) sprechen die Männer tendenziell häufiger von einer guten oder sehr guten Gesundheit als die Frauen, bei den 35- bis 64-Jährigen ist es eher umgekehrt. Die Freiburger Werte nach Geschlecht und Alter entsprechen ungefähr den Anteilen der französischsprachigen Schweiz.

Mit höherem **Bildungsabschluss** berichten die Freiburgerinnen und Freiburger häufiger von einer (sehr) guten Gesundheit: Bei Personen ohne nachobligatorische Ausbildung beträgt der Anteil 70,3%, bei denjenigen mit einer Ausbildung auf Sekundarstufe II 80,7% und bei solchen mit einem Abschluss auf Tertiärstufe 86,6%.

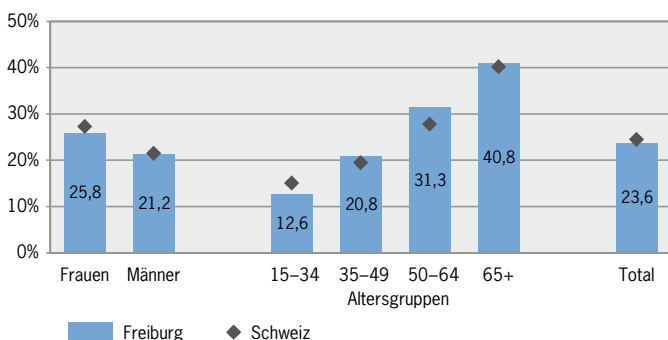
¹ Aus erhebungstechnischen Gründen ist hier nur ein Vergleich innerhalb der Westschweiz möglich.

Gesundheitliche Einschränkungen im Alltag

Fast ein Viertel (23,6%) der Befragten im Kanton Freiburg fühlt sich bei *Tätigkeiten des normalen Alltagslebens durch gesundheitliche Probleme eingeschränkt*. Bei 4,9% handelt es sich um starke Einschränkungen, bei 18,7% sind diese eher leichter Art. Diese kantonalen Werte sind mit jenen der Gesamtschweiz vergleichbar.

Auf Ebene der Gesamtschweiz geben **Frauen** (27,3%) häufiger als **Männer** (21,5%) an, im Alltag eingeschränkt zu sein. Im Kanton Freiburg zeigt sich dieselbe Tendenz mit Anteilen von 25,8% für Frauen und 21,2% für Männer.

Anteil Personen mit Einschränkungen im Alltag durch ein gesundheitliches Problem (seit mindestens 6 Monaten)



n FR=1027, n CH=21'566

Quelle: BFS – SGB 2012

© Obsan 2016

Mit höherem **Alter** nehmen die Einschränkungen im Alltag zu. Das gilt für Frauen und Männer sowie für den Kanton Freiburg und die Gesamtschweiz in gleicher Weise. So sind die 15- bis 34-jährigen Freiburgerinnen und Freiburger zu 12,6% von gesundheitlich bedingten Einschränkungen betroffen, ab 65 Jahren ist dieser Anteil mit 40,8% dann fast dreimal so hoch.

Mit höherem **Bildungsabschluss** berichten die Befragten seltener von Alltagseinschränkungen. Bei den Freiburgerinnen und Freiburgern ohne nachobligatorische Ausbildung sind 31,4% betroffen. Liegt ein Abschluss auf dem Niveau Sekundarstufe II vor, so sind hingegen 22,0% und bei einem Abschluss auf Tertiärstufe noch 19,5% im Alltag eingeschränkt.

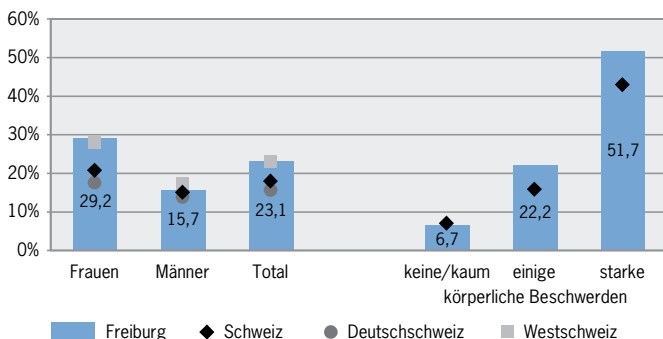
Psychische Belastung

In der Schweizerischen Gesundheitsbefragung werden keine klinischen Kriterien angewandt, um psychische Erkrankungen zu diagnostizieren. Es wird jedoch nach dem Ausmass einzelner Aspekte von psychischer Belastung wie *Nervosität, Niedergeschlagenheit und Depressivität, Ausbleiben von Ruhe, Gelassenheit und Glücksgefühlen* gefragt.

Zwischen **2007** und **2012** ist eine tendenzielle Zunahme bei den Freiburgerinnen, die sich als mittel bis stark psychisch belastet bezeichnen, zu beobachten (von 21,3% auf 29,2%). Bei den Freiburger Männern lässt sich zwischen den zwei Jahren keine Veränderung feststellen.

Deutlich mehr **Frauen** (29,2%) als **Männer** (15,7%) berichten im Kanton Freiburg von einer derart gemessenen mittleren bis starken psychischen Belastung. Dieser Geschlechterunterschied zeigt sich auch auf Ebene der Gesamtschweiz, allerdings mit einem klar tieferen Anteil der Frauen (20,8%). Der Freiburger Wert von 29,2% für die Frauen ist mit demjenigen der Westschweiz (28,1%) vergleichbar; in der Deutschschweiz ist der Anteil der sich als psychisch belastet bezeichnenden Frauen geringer (17,6%).

Anteil Personen mit mittlerer bis starker psychischer Belastung (in den letzten 4 Wochen)



n FR=980, n CH=20'652, n Deutschschweiz=13'389, n Westschweiz=5802

Quelle: BFS – SGB 2012

© Obsan 2016

Im **Altersverlauf** bleiben die Anteile an psychischer Belastung im Kanton Freiburg wie auch in der Gesamtschweiz sowie für beide Geschlechter relativ stabil.

Je höher die abgeschlossene **Ausbildung**, desto weniger wird von erhöhter psychischer Belastung berichtet. Dies gilt für die Gesamtschweiz und in der Tendenz auch für den Kanton Freiburg. 26,8% der Freiburgerinnen und Freiburger ohne nachobligatorische Ausbildung fühlen sich psychisch mittel bis stark belastet. Bei den Personen mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II liegt dieser Anteil bei 23,8%, bei denjenigen mit Tertiärabschluss bei 18,6%.

Psyche und Körper funktionieren nicht unabhängig voneinander. So treten psychische Belastungen und **körperliche Beschwerden** oft zusammen auf. Über die Hälfte (51,7%) der Bevölkerung im Kanton Freiburg mit starken körperlichen Beschwerden ist gleichzeitig mittel bis stark psychisch belastet. Bei Personen mit keinen oder kaum spürbaren körperlichen Beschwerden sind dies lediglich 6,7%.

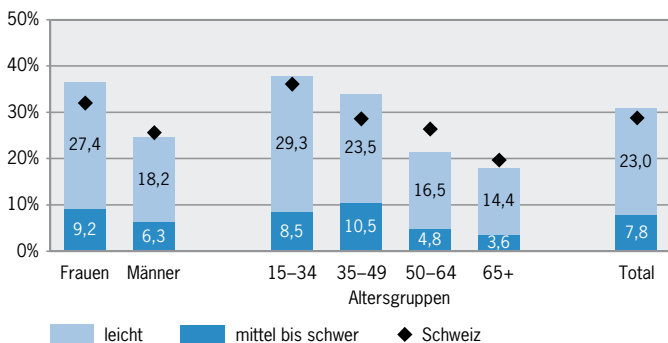
Depressive Symptome

Als spezifische psychische Belastung wird in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung gezielt nach Symptomen depressiver Erkrankungen² gefragt. Die angegebenen Symptome können als Anzeichen oder als Vorboten für eine depressive Stimmung oder Depressivität ausgelegt werden, sie sind aber keine klinische Diagnose. Trotzdem können sie erhebliche negative Konsequenzen für die Lebensqualität sowie die Arbeits- und Beziehungsfähigkeit haben.

Im Kanton Freiburg berichtet ein knappes Drittel der Befragten (30,8%) von Depressionssymptomen. Bei 23,0% der Bevölkerung sind es leichte, bei 7,8% mittlere bis schwere Symptome. Es ist davon auszugehen, dass die tatsächlichen Häufigkeiten dabei unterschätzt werden. Bei starker depressiver Symptomatik ist es den Betroffenen oft nicht möglich, ein längeres Telefoninterview zu führen. Zudem befinden sich Personen mit starken Depressionen gegebenenfalls in stationärer Behandlung und sind zu Hause nicht erreichbar.

Freiburgerinnen berichten häufiger von Depressionssymptomen (36,6%) als **Freiburger** (24,5%). Dieser Unterschied besteht auch auf Ebene der Gesamtschweiz (31,9% zu 25,5%). Im Kanton Freiburg wie auch in der Gesamtschweiz gehen mit zunehmendem **Alter** die Anteile der Personen mit Depressionssymptomen zurück.

Anteil Personen mit Depressionssymptomen (in den letzten 2 Wochen)



n FR=819, n CH=16'980

Quelle: BFS – SGB 2012

© Obsan 2016

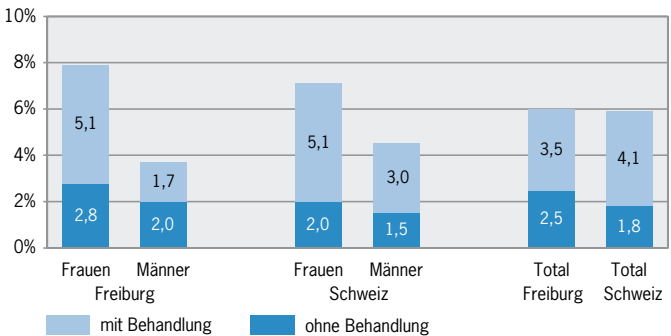
² Interesse- und Freudlosigkeit; Niedergeschlagenheit, Schwermut, Hoffnungslosigkeit; Schlafstörungen; Müdigkeit oder Erschöpfung; Appetitlosigkeit oder -zunahme; schlechte Meinung von sich selbst; Konzentrationsschwierigkeiten; verlangsamtes Sprechen/Bewegen oder Ruhelosigkeit/Bewegungsdrang; Gedanken über Tod oder Selbstverletzung.

Für die Gesamtschweiz gilt: Je höher der **Bildungsabschluss**, desto weniger sind die Depressionssymptome verbreitet. Im Kanton Freiburg zeigt sich eine entsprechende Tendenz zumindest für die ersten beiden Bildungsstufen: Bei Personen ohne nachobligatorische Ausbildung sind 35,4% betroffen, bei denjenigen auf Sekundarstufe II sind es 27,8%. Personen mit Tertiärbildung berichten hingegen eher häufiger (33,0%) von Depressionssymptomen als jene mit Sekundarstufe II.

Behandlung von Depressionen

3,5% der Freiburger Bevölkerung gibt an, in den 12 Monaten vor der Befragung wegen einer Depression in ärztlicher Behandlung gewesen zu sein. Auf Ebene der Gesamtschweiz ist dieser Anteil mit 4,1% vergleichbar hoch.

Anteil Personen mit Depression mit und ohne ärztliche Behandlung (in den letzten 12 Monaten)



n FR=885, n CH=18'263

Quelle: BFS – SGB 2012

© Obsan 2016

Zudem berichten 2,5% der Freiburgerinnen und Freiburger davon, in den 12 Monaten vor der Befragung zwar eine Depression gehabt zu haben, aber nicht in Behandlung gewesen zu sein. Der Anteil für die gesamte Schweiz beträgt hier 1,8%. In der Gesamtschweiz und im Kanton bleiben also rund 30–40% aller Personen mit einer Depression ohne Behandlung.

Körperliche Aktivität

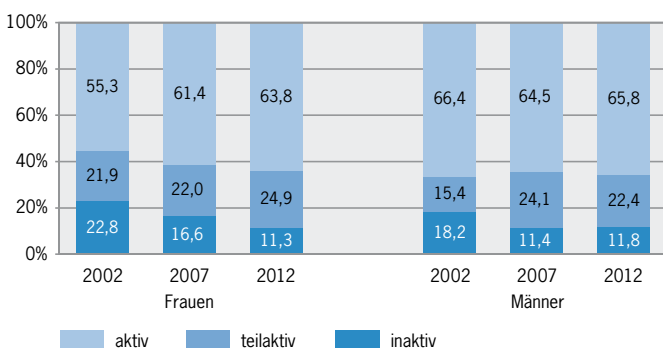
Regelmässige körperliche Aktivität hat eine gesundheitsfördernde Wirkung und geht z.B. mit einer Verringerung von Herzerkrankungen, Osteoporose, Krebserkrankungen oder Depressionen einher. Ausserdem fördert körperliche Bewegung den Energieverbrauch und hilft so bei der Gewichtskontrolle. Es werden drei Niveaus körperlicher Aktivität unterschieden, wobei die Kategorie «aktiv» den nationalen Bewegungsempfehlungen entspricht³:

- **aktiv**: wöchentlich mindestens 2½ Stunden mässige körperliche Aktivität oder 2 Mal intensive körperliche Aktivität
- **teilaktiv**: wöchentlich zwischen ½ und 2½ Stunden mässige körperliche Aktivität oder 1 Mal intensive körperliche Aktivität
- **inaktiv**: keine nennenswerte körperliche Aktivität

Zwischen **2002** und **2012** hat sich der Anteil an körperlich inaktiven Personen im Kanton Freiburg von 20,6% auf 11,5% reduziert. Im Gegenzug haben die Anteile an Teilaktiven (von 18,8% auf 23,8%) und von Aktiven (von 60,6% auf 64,7%) über die Jahre tendenziell zugenommen. Auf der Ebene Gesamtschweiz zeigt sich die analoge Entwicklung. Jedoch ist im Jahr 2012 der Anteil der Aktiven in der Gesamtschweiz mit 72,5% höher als im Kanton Freiburg.

Bezüglich körperlicher Aktivität gibt es 2012 im Kanton Freiburg kaum mehr Unterschiede zwischen **Frauen** und **Männern**. Dies hat primär damit zu tun, dass in den letzten 10 Jahren die Frauen tendenziell aktiver geworden sind.

Anteil aktiver, teilaktiver und inaktiver Personen



FR: n 2002=930, n 2007=926, n 2012=974

Quelle: BFS – SGB 2002, 2007, 2012

© Obsan 2016

³ www.hepa.ch → Bewegungsempfehlungen

Die körperlich Aktiven im Kanton sind in der jüngsten **Altersgruppe** (15–34 Jahre) mit 71,7% am häufigsten vertreten. In den höheren Altersgruppen liegt dieser Wert bei ungefähr 60%. Der Anteil der körperlich Inaktiven nimmt mit zunehmendem Alter tendenziell zu: von 7,0% bei den 15- bis 34-Jährigen auf 17,7% bei den 65-Jährigen und Älteren.

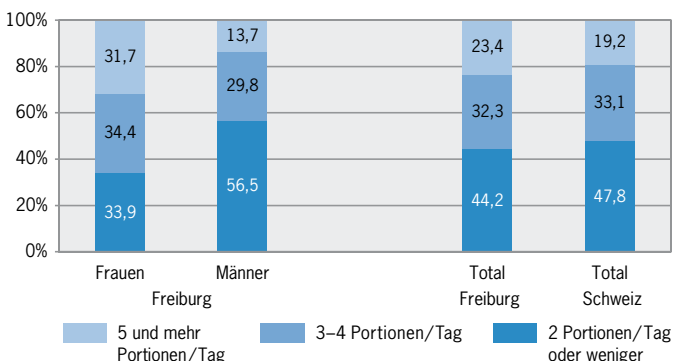
Nach **Bildungsstufen** ist im Kanton Freiburg der Anteil an inaktiven Männern bei jenen ohne nachobligatorische Ausbildung tendenziell am höchsten (22,6%). Hingegen sind bei Männern mit sekundärer Bildung lediglich 8,7% und bei Männern mit tertiärer Bildung 10,4% körperlich inaktiv. Solche Unterschiede zeigen sich beim Anteil der körperlich aktiven Personen nicht: Rund 65% der Freiburger Bevölkerung sind körperlich aktiv und dies über alle Bildungsstufen und beide Geschlechter hinweg.

Eine ausgewogene Ernährung beeinflusst das geistige und körperliche Wohlbefinden und trägt dazu bei, ernährungsbedingte Krankheiten vorzubeugen. Ausserdem leistet sie einen Beitrag zu einem gesunden Körpergewicht.

Im Kanton Freiburg halten sich 23,4% der Bevölkerung an die Empfehlung, mindestens *fünf Portionen Früchte und/oder Gemüse pro Tag*⁴ zu konsumieren. Der Freiburger Wert liegt damit über dem Schweizer Durchschnitt von 19,2%.

Freiburgerinnen (31,7%) halten die Ernährungsempfehlung häufiger ein als **Freiburger** (13,7%) und **jüngere** Personen (15–49 Jahre: rund 25%) eher als **ältere** (50+ Jahre: rund 20%). Im Kanton zeigen sich keine bildungsabhängigen Unterschiede. Auf der Ebene der Gesamtschweiz wird allerdings deutlich: Je höher der Bildungsabschluss, desto mehr Personen halten sich an die Ernährungsempfehlung.

Anteil Personen nach Menge des täglichen Früchte- und Gemüsekonsums



n FR=984, n CH=20'769

Quelle: BFS – SGB 2012

© Obsan 2016

Ein ausreichender alkoholfreier Flüssigkeitskonsum gehört zu einer ausgewogenen Ernährung. Der menschliche Körper besteht zu etwa 60% aus Wasser, und dieses ist für Stoffwechselprozesse unerlässlich. Es wird empfohlen, täglich ein bis zwei Liter **Flüssigkeit** zu trinken, bevorzugt in Form von ungezuckerten Getränken. Ausserdem sollten alkoholische und koffeinhaltige Getränke nur in kleineren Mengen genossen werden. Bei der Freiburger Bevölkerung fällt auf, dass über ein Drittel (36,0%) – Frauen und Männer zu gleichen Teilen – zu wenig trinkt. Das ist mehr als der Schweizer Durchschnitt von 29,1%. Dabei sind es in erster Linie die älteren Personen (50+ Jahre) im Kanton, und insbesondere die älteren Männer, die weniger als einen Liter pro Tag trinken.

⁴ www.5amtag.ch

Körpergewicht

Übergewicht und Adipositas gelten als Risikofaktoren für verschiedene gesundheitliche Probleme wie Bluthochdruck, hoher Cholesterinspiegel, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen (Asthma), Erkrankungen des Bewegungsapparates und einige Formen von Krebs. Um festzustellen, ob jemand unter-, normal- oder übergewichtig ist, wird oft der *Body Mass Index (BMI)* verwendet: $BMI = (\text{Körpergewicht in kg}) / (\text{Körpergrösse in m})^2$.

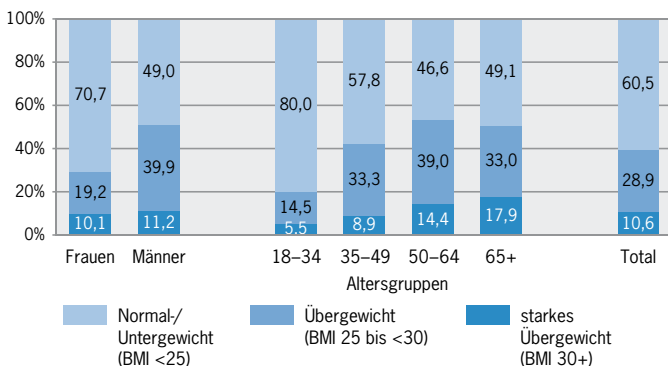
Gemäss der WHO gilt für 18-jährige und ältere Personen:

- BMI < 18,5 kg/m²: Untergewicht
- BMI 18,5 bis < 25 kg/m²: Normalgewicht
- BMI 25 bis < 30 kg/m²: Übergewicht
- BMI 30 kg/m² und mehr: Adipositas (starkes Übergewicht)

Gemäss dieser Einteilung sind im Kanton Freiburg 29,3% der **Frauen** und die Hälfte der **Männer** (51,0%) übergewichtig oder adipös. In den letzten 20 Jahren zwischen **1992** und **2012** hat der Anteil übergewichtiger und adipöser Personen im Kanton Freiburg von 36,8% auf 39,5% tendenziell zugenommen. Auf Ebene der Gesamtschweiz gab es eine Zunahme von 31,4% auf 42,4%.

Der Anteil übergewichtiger und adipöser Personen wird allgemein mit zunehmendem **Alter** grösser. Allerdings ist bei den 65-jährigen und älteren Männern im Kanton wieder eine tendenzielle Abnahme zu beobachten.

Anteil Personen nach BMI-Kategorien (18-Jährige und Ältere)



n FR=962

Quelle: BFS – SGB 2012

© Obsan 2016

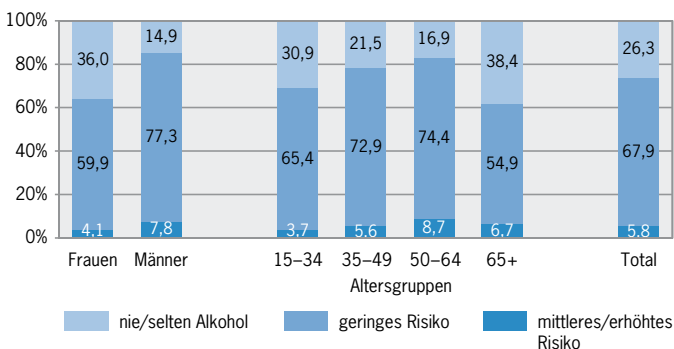
Nicht nur Übergewicht, auch **Untergewicht** kann für die Gesundheit problematisch sein. Auf Ebene der Gesamtschweiz zeigt sich, dass Frauen (5,8%) deutlich häufiger von Untergewicht betroffen sind als Männer (0,8%). Bei Frauen unter 35 Jahren beträgt der Anteil an untergewichtigen Personen gar 9,8%.

Chronischer Alkoholkonsum

Chronischer Alkoholkonsum kann zu Erkrankungen der Leber und des Verdauungssystems führen und Krebs, Bluthochdruck sowie Erkrankungen des peripheren Nervensystems begünstigen. Alkohol ist zusammen mit Tabak weltweit eine der Hauptursachen für vermeidbare Todesfälle oder Behinderungen. Bei einem täglichen Konsum von mehr als 20g reinen Alkohols⁵ bei Frauen bzw. mehr als 40g bei Männern wird von einem mittleren bis hohen Gesundheitsrisiko ausgegangen. Im Kanton Freiburg besteht bei 5,8% der Bevölkerung ein solches mittleres bis hohes Gesundheitsrisiko. Bei den **Frauen** sind 4,1%, bei den **Männern** 7,8% betroffen, etwa gleichviel wie in der Gesamtschweiz. Während bei den Freiburger Männern der Anteil an Personen mit erhöhtem Risiko zwischen 2002 und 2007 rückläufig war, zeigt sich zwischen 2007 und 2012 eine steigende Tendenz.

In der **Altersgruppe** der 50- bis 64-Jährigen ist der Anteil mit mittlerem/erhöhtem Risiko bezüglich chronischem Alkoholkonsum am höchsten (8,7%). Dies insbesondere aufgrund der Männer, bei denen in diesem Alter 14,1% ein erhöhtes Risiko aufweisen. Ausserdem ist der Anteil an Personen, die selten oder nie Alkohol trinken in dieser Altersgruppe besonders klein: Bei den Männern sind es lediglich 2,3%, bei den Frauen 16,6%. Allgemein ist der Anteil der selten Alkohol konsumierenden Personen bei den Frauen jeweils deutlich grösser als bei den Männern.

Anteil Personen nach Risiko bezüglich chronischen Alkoholkonsums



n FR=989

Quelle: BFS – SGB 2012

© Obsan 2016

Der Anteil der Freiburger Bevölkerung mit mittlerem bis hohem Risiko bleibt über die **Bildungsstufen** stabil. Mit zunehmender Bildung nimmt allerdings der Anteil der nie oder selten Alkohol Konsumierenden ab und der Anteil mit geringem Risiko wird grösser.

⁵ 20g reiner Alkohol entspricht zwei Standardgläsern. Unter einem Standardglas versteht man die Alkoholmenge, die normalerweise im Gastgewerbe pro Glas ausgeschenkt wird (z.B. 3dl Bier, 1dl Wein, 25cl Schnaps).

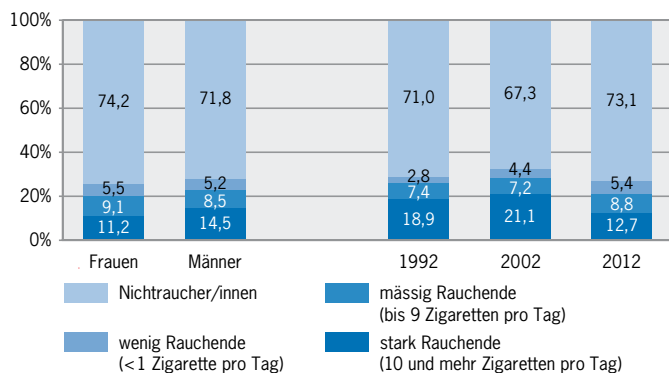
Rauchen ist einer der vier hauptsächlichen Risikofaktoren für Krebs-, Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen. Etwa 15% der Todesfälle in der Schweiz sind durch Tabakkonsum verursacht oder mitbedingt; d.h. über 9000 Personen sterben jährlich frühzeitig an den Folgen von Tabakkonsum.

Im Kanton Freiburg rauchen 26,9% der Bevölkerung. Dies entspricht ungefähr dem schweizerischen Durchschnitt (28,1%) sowie den Werten für die Deutschschweiz (27,3%) und für die Westschweiz (30,1%).

Seit **1992** hat der Anteil der Nichtraucherinnen und -raucher im Kanton Freiburg tendenziell zugenommen (von 71,0% auf 73,1%). Auffallend ist dabei die deutliche Abnahme des Anteils der stark Rauchenden von 18,9% in 1992 auf noch 12,7% in **2012**.

Auf Gesamtschweizer Ebene rauchen mehr **Männer** (32,1%) als **Frauen** (24,3%) und mehr Männer als Frauen sind starke Raucher (18,0% versus 11,9%). Im Kanton Freiburg gibt es ähnliche Tendenzen: 28,2% der Freiburger rauchen, bei den Freiburgerinnen sind es 25,8%. Davon wiederum rund die Hälfte (Männer: 14,5%; Frauen: 11,2%) rauchen 10 oder mehr Zigaretten pro Tag.

Anteil Personen nach Zigarettenkonsum (Menge des konsumierten Tabaks umgerechnet in Zigaretten pro Tag)



FR: n 1992=1025, n 2002=951, n 2012=987

Quelle: BFS – SGB 1992, 2002, 2012

© Obsan 2016

Mit zunehmendem **Alter** rauchen tendenziell weniger Leute. Im Kanton Freiburg beträgt der Anteil an Rauchenden 36,5% bei den 15- bis 34-Jährigen und 18,1% bei den 50-Jährigen und Älteren. Hierfür ist in erster Linie die Abnahme von wenig bis mässig rauchenden Personen verantwortlich.

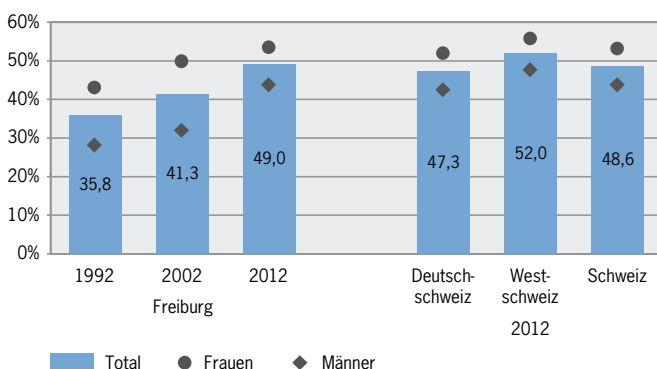
Bezüglich **Bildungsabschluss** fällt vor allem der geringere Anteil stark Rauchender bei Personen mit Tertiärabschluss (7,2%) auf. Im Vergleich dazu sind 15,1% der Personen ohne nachobligatorische Bildung und 14,3% der Personen mit einer Ausbildung auf Sekundarstufe II starke Raucherinnen oder Raucher.

Medikamentenkonsum

49,0% der Freiburger Bevölkerung geben an, in der Woche vor der Befragung *irgendein Medikament* eingenommen zu haben. Dies ist etwa gleichviel wie in der Gesamtschweiz und in der Deutschschweiz. In der Westschweiz sind die Anteile eher höher als im Kanton Freiburg.

Der Medikamentenkonsum hat im Kanton Freiburg in den letzten 20 Jahren von **1992** bis **2012** von 35,8% auf 49,0% zugenommen. Im ähnlichen Rahmen hat sich auch der Konsum in der Gesamtschweiz entwickelt, von 38,3% auf 48,6%.

Anteil Personen, die in der Woche vor der Befragung mindestens ein Medikament eingenommen haben



FR: n 1992=1041, n 2002=1004, n 2012=1026; n CH=21'585;
n Deutschschweiz=13'924; n Westschweiz=6112

Quelle: BFS – SGB 1992, 2002, 2012

© Obsan 2016

Mehr **Freiburgerinnen** als **Freiburger** geben an, in der Woche vor der Befragung mindestens ein Medikament eingenommen zu haben (53,5% versus 43,8%). Dieser Unterschied zwischen den Geschlechtern hat im Kanton Freiburg seit 1992 tendenziell abgenommen. Betrachtet man den Konsum zusätzlich nach Altersgruppen, so gibt es 2012 nur bei den 15- bis 34-Jährigen einen wirklichen Geschlechterunterschied (Frauen: 40,7%, Männer: 23,0%). Allgemein nimmt der Medikamentenkonsum mit steigendem **Alter** zu, von 32,8% bei den 15- bis 34-Jährigen auf 77,4% bei den 65-Jährigen und Älteren.

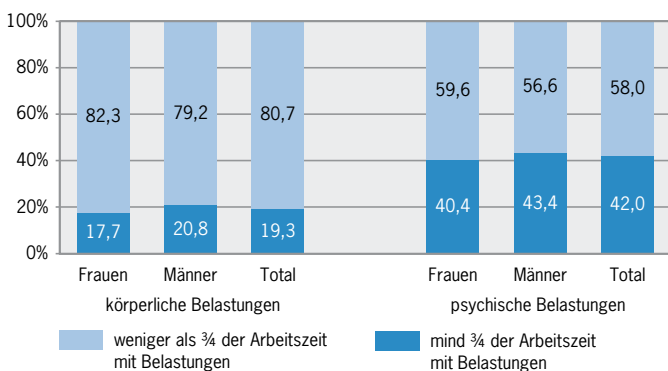
Der Konsum von **Schmerz-, Schlaf- oder Beruhigungsmitteln** ist bei den Freiburgerinnen (38,4%) nahezu doppelt so hoch wie bei den Freiburgern (21,1%). Der grösste Geschlechterunterschied im Konsum solcher Medikamente zeigt sich bei den 65-Jährigen und Älteren (Frauen: 59,3% bzw. Männer: 23,2%). Bei diesen psychoaktiven Medikamenten kann eine länger andauernde, regelmässige Einnahme zur Entwicklung einer Abhängigkeit führen.

Eine grosse Mehrheit von 87,9% aller Freiburger Erwerbstätigen ist mit ihrer Arbeitssituation zufrieden. Trotz der hohen Zufriedenheit sind körperliche und insbesondere psychische Belastungen in der Arbeitswelt verbreitet.

Im Kanton Freiburg sind 19,3% der Erwerbstätigen zu mindestens $\frac{3}{4}$ der Arbeitszeit **körperlichen Belastungen**⁶ ausgesetzt, dies variiert nicht bedeutend über das Geschlecht und die Altersgruppen hinweg. Auf Ebene der Gesamtschweiz zeigen sich vergleichbare Werte.

42,0% der erwerbstätigen Freiburgerinnen und Freiburger fühlen sich bei der Arbeit **psychisch belastet**⁷. Über Geschlecht und Alter sind die Anteile ebenfalls relativ konstant verteilt. In der Tendenz berichten die 35- bis 49-jährigen Freiburger Männer am meisten von solchen psychischen Belastungen (50,6%). Eine psychische Belastung wird von den erwerbstätigen Schweizer Männern häufiger angegeben als von den erwerbstätigen Männern im Kanton Freiburg.

Anteil Erwerbstätige mit körperlicher/psychischer Belastung bei der Arbeit



FR: n körperliche Belastungen=566, n psychische Belastungen=566

Quelle: BFS – SGB 2012

© Obsan 2016

Die Daten auf der Ebene Gesamtschweiz zeigen überdies, dass Führungskräfte (61,4%) häufiger als Selbstständige (48,0%) und Angestellte (46,1%) von psychischen Belastungen betroffen sind. Im Kanton Freiburg zeigt sich dieselbe Tendenz.

⁶ Während mind. $\frac{3}{4}$ der Arbeitszeit arbeiten in schmerzhaften oder ermüdenden Körperhaltungen, tragen oder bewegen von Personen, tragen oder bewegen schwerer Lasten.

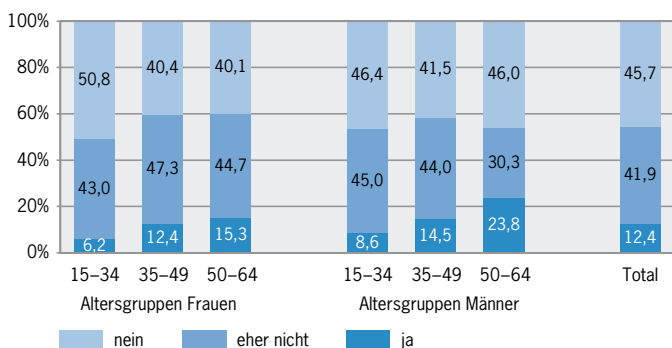
⁷ Während mind. $\frac{3}{4}$ der Arbeitszeit arbeiten mit hohem Arbeitstempo oder arbeiten unter Termindruck.

Angst vor Arbeitsplatzverlust

Eine potenziell besonders starke psychische Belastung stellt die Angst dar, seinen Arbeitsplatz zu verlieren. Zwischen **2002** und **2012** ist im Kanton Freiburg der Anteil derjenigen, die sich keinerlei Sorgen um ihre Arbeitsstelle machen, relativ stabil geblieben: Knapp die Hälfte der befragten Erwerbstätigen (2002: 44,6%, 2007: 43,0%, 2012: 45,7%) machen sich keine solche Sorgen. Und durchschnittlich ein Achtel der Erwerbstätigen fürchtet unmittelbar um ihre Stelle: 2002: 11,0%, 2007: 13,7%, 2012: 12,4%. Zwischen **Frauen** und **Männern** im Kanton gibt es keine bedeutenden Unterschiede.

Im Kanton Freiburg sind Sorgen um Arbeitsplatzverlust in der jüngsten **Altersgruppe** tendenziell am wenigsten verbreitet. Mit zunehmendem Alter nimmt dann in erster Linie die *unmittelbare* Angst vor Stellenverlust zu. Betrachtet man Alter *und* Geschlecht, ist der Anteil an 50–64-jährigen Freiburgern mit Angst vor Arbeitsplatzverlust eher höher als bei den Freiburgerinnen. Der Kanton Freiburg unterscheidet sich hier nicht von der Gesamtschweiz.

Anteil Erwerbstätige nach Angst vor Arbeitsplatzverlust



n FR=563

Quelle: BFS – SGB 2012

© Obsan 2016

Im Kanton Freiburg machen sich 42,8% der Erwerbstätigen ohne nachobligatorische **Ausbildung** Sorgen um ihre Arbeitsstelle. Im Vergleich dazu sind dies 54,7% der Personen mit einer Ausbildung auf Sekundarstufe II und 57,6% derjenigen mit einem Abschluss auf Tertiärstufe. Von jenen mit Tertiärabschluss sind allerdings tendenziell weniger von unmittelbaren Ängsten betroffen (6,6%) als bei den anderen Bildungsstufen (ohne nachobligatorische Bildung: 11,9%, Sekundarstufe II: 14,9%).

Die Analysen nach **sozioprofessionellen Kategorien** zeigen, dass eine deutliche Mehrheit der Freiburger Angestellten (rund 60%), unabhängig davon ob sie eine Führungsfunktion bekleiden oder nicht, sich (eher) Sorgen um einen Arbeitsplatzverlust macht. Bei den Selbstständigen ist es dagegen mit 34,1% lediglich ein gutes Drittel.

Generell haben Erwerbstätige eine bessere Gesundheit als Nichterwerbstätige oder Erwerbslose. 85,3% der Freiburger Erwerbstätigen berichten von einem guten bis sehr guten Gesundheitszustand. Bei den Nichterwerbstätigen/Erwerbslosen sind es lediglich 66,2%.

Ergebnisse nach Alter im Überblick

Mit steigendem Alter nimmt die **selbst wahrgenommene Gesundheit** ab. Im Kanton Freiburg schätzen 91,4% der 15- bis 34-Jährigen und noch 62,7% der 65-Jährigen und Älteren ihre Gesundheit als (sehr) gut ein. Auch geben 40,8% der Personen ab 65 Jahren an, **im Alltag durch ein gesundheitliches Problem eingeschränkt** zu sein. Bei den 15- bis 34-Jährigen sind dies 12,6%.

Psychische Belastungen bleiben im Kanton Freiburg über die Altersgruppen hinweg relativ stabil. Dies lässt sich auch auf dem Niveau der Gesamtschweiz beobachten. **Depressive Symptome** wie z.B. Niedergeschlagenheit, Schlafstörungen, Erschöpfung oder Appetitlosigkeit hingegen gehen mit zunehmendem Alter der Befragten zurück (15–34 Jahre: 37,8%; 65+ Jahre: 18,0%). Auch dies gilt ebenfalls für die Schweiz insgesamt.

Der Anteil **körperlich Aktiver** nimmt über die Altersklassen hinweg tendenziell ab, der Anteil inaktiver Personen hingegen zu. So sind bei den 15- bis 34-jährigen Freiburgerinnen und Freiburgern 71,7% körperlich aktiv und 7,0% inaktiv. Bei den 65-Jährigen und Älteren finden sich noch 60,4% Aktive und dafür 17,7% Inaktive. Mit dem Alter nimmt auch das **Übergewicht** zu. Bei den 18- bis 34-Jährigen im Kanton Freiburg sind 20,0% übergewichtig oder adipös. Bei den 65-Jährigen und Älteren beträgt dieser Anteil 50,9%. Jüngere Personen (15–49 Jahre: rund 25%) halten die **Ernährungsempfehlung** «fünf Portionen Früchte/Gemüse pro Tag» eher häufiger ein als ältere Personen (50+ Jahre: rund 20,0%).

Der **chronische Alkoholkonsum** im Kanton Freiburg – gemessen an den Anteilen der Bevölkerung «ohne» Konsum/Risiko, mit «geringem» und mit «mittlerem/hohem» gesundheitlichem Risiko – ist in der Altersgruppe der 50- bis 64-Jährigen am grössten. Das Risikoverhalten aller Altersklassen im Kanton ist vergleichbar mit der Gesamtschweiz. Mit zunehmendem Alter **rauchen** weniger Leute. Im Kanton beträgt der Anteil an Rauchenden bei den 15- bis 34-Jährigen 36,5%, bei den 50-Jährigen und Älteren noch 18,1%. Bei den 65-Jährigen und Älteren im Kanton Freiburg ist der **Medikamentenkonsum** (77,4%) deutlich mehr verbreitet als in den jüngeren Altersgruppen (zwischen 32,8% und 58,0%).

Der Anteil an Freiburger Erwerbstätigen mit *körperlicher Belastung* bei der **Arbeit** liegt bei rund 20,0% und bleibt über die Altersklassen hinweg relativ konstant. Auf dem Niveau der Gesamtschweiz nimmt die körperliche Belastung hingegen mit zunehmendem Alter ab. Eine erhöhte *psychische Belastung* bei der Arbeit – davon berichten gut 40,0% aller Freiburger Erwerbstätigen – bleibt im Altersverlauf ebenfalls eher konstant. Bei älteren Erwerbstätigen ist die **Angst vor Arbeitsplatzverlust** tendenziell häufiger als bei den jüngeren im Kanton.

Methodische Bemerkungen

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) des Bundesamtes für Statistik BFS liefert Informationen über den Gesundheitszustand der Bevölkerung und dessen Bestimmungsfaktoren, über Krankheitsfolgen, über die Inanspruchnahme des Gesundheitswesens und über die Versicherungsverhältnisse der Schweizer Wohnbevölkerung.

Befragte Repräsentative Zufallsstichprobe von Personen ab 15 Jahren in privaten Haushalten.

Stichprobe Die geschichtete Stichprobe zieht das BFS per Zufallsprinzip aus dem Stichprobenrahmen für Personen- und Haushaltserhebungen (SRPH).

Die Befragung besteht aus einem mündlichen (Telefon-) Interview und einem schriftlichen Fragebogen. Um dem Stichprobenplan und den Antwortausfällen Rechnung zu tragen, wird die Stichprobe gewichtet.

Im Rahmen der SGB 2012 nahmen 21'597 Personen an der mündlichen Befragung teil. Von diesen füllten 18'357 den zusätzlichen schriftlichen Fragebogen aus. Im Kanton Freiburg wurden 1027 Personen mündlich befragt und 886 gaben ebenfalls schriftlich Auskunft.

18 Kantone sowie die Stadt Zürich haben zum Zweck kantonaler Analysen ihre Stichproben mit Eigenmitteln aufgestockt: AG, AR, BE, BL, BS, FR, GE, GR, JU, LU, NE, SZ, TG, TI, UR, VD, VS, ZG. Zudem wurde die Gesundheitsbefragung erstmals für das Fürstentum Liechtenstein durchgeführt.

Periodizität Alle fünf Jahre. Bisherige Befragungen: 1992/1993, 1997, 2002, 2007, 2012. Nächste Befragung: 2017.

Aussagekraft Durch die gewichteten Stichprobenwerte lässt sich die Zuverlässigkeit von Hochrechnungen auf die Bevölkerung der Schweiz bzw. der beteiligten Kantone verbessern.

Hinweise zu den dargestellten Ergebnissen

Selbstangaben: Die Analysen stützen sich – wie alle Auswertungen der Daten der SGB – auf Selbstangaben und nicht auf klinische Daten. Selbstangaben können mit gewissen Ungenauigkeiten bzw. Unvollständigkeiten einhergehen. Wenn z.B. das eigene Körpergewicht absichtlich herabgesetzt, der eigene Alkoholkonsum unterschätzt oder der letzte Arztbesuch vergessen wird.

Unterschiede: Ein Unterschied wird in der Broschüre nur dann als solcher erwähnt, wenn er statistisch signifikant ist (Signifikanzniveau von 95%). Werden im Text Begriffe wie «in der Tendenz», «tendenziell» oder «eher» verwendet, handelt es sich um Ergebnisse, die statistisch nicht signifikant sind.



GDK Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
CDS Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CDS Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantionali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Département fédéral de l'intérieur DFI
Dipartimento federale dell'interno DFI



Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.
L'Observatoire suisse de la santé (Obsan) est une institution commune de la Confédération et des cantons.
L'Osservatorio svizzero della salute (Obsan) è un'istituzione comune della Confederazione e dei Cantoni.