

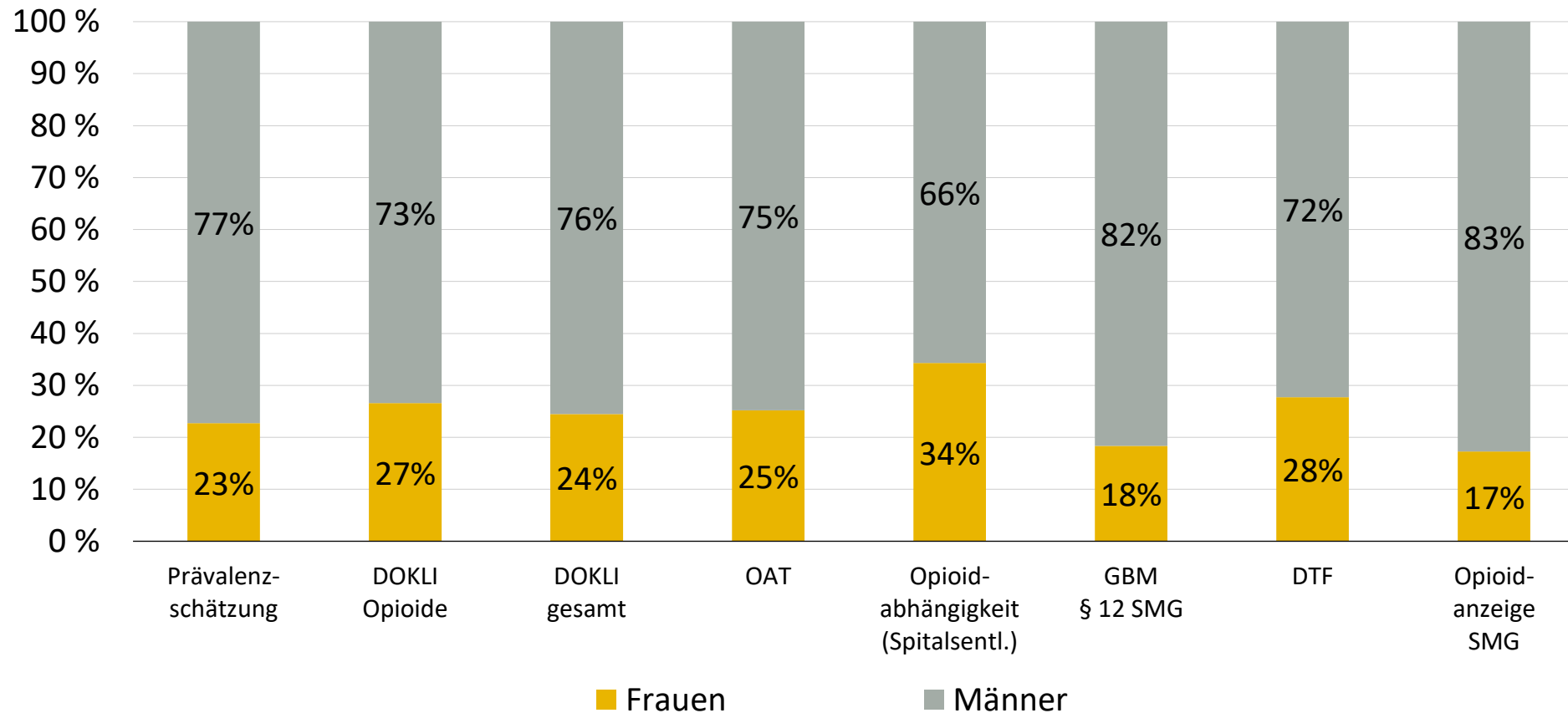
Das Rauchverhalten von Frauen in Österreich mit Schwerpunkt Rauchen in der Schwangerschaft

Dr. Martin Busch

Dr.ⁱⁿ Charlotte Klein

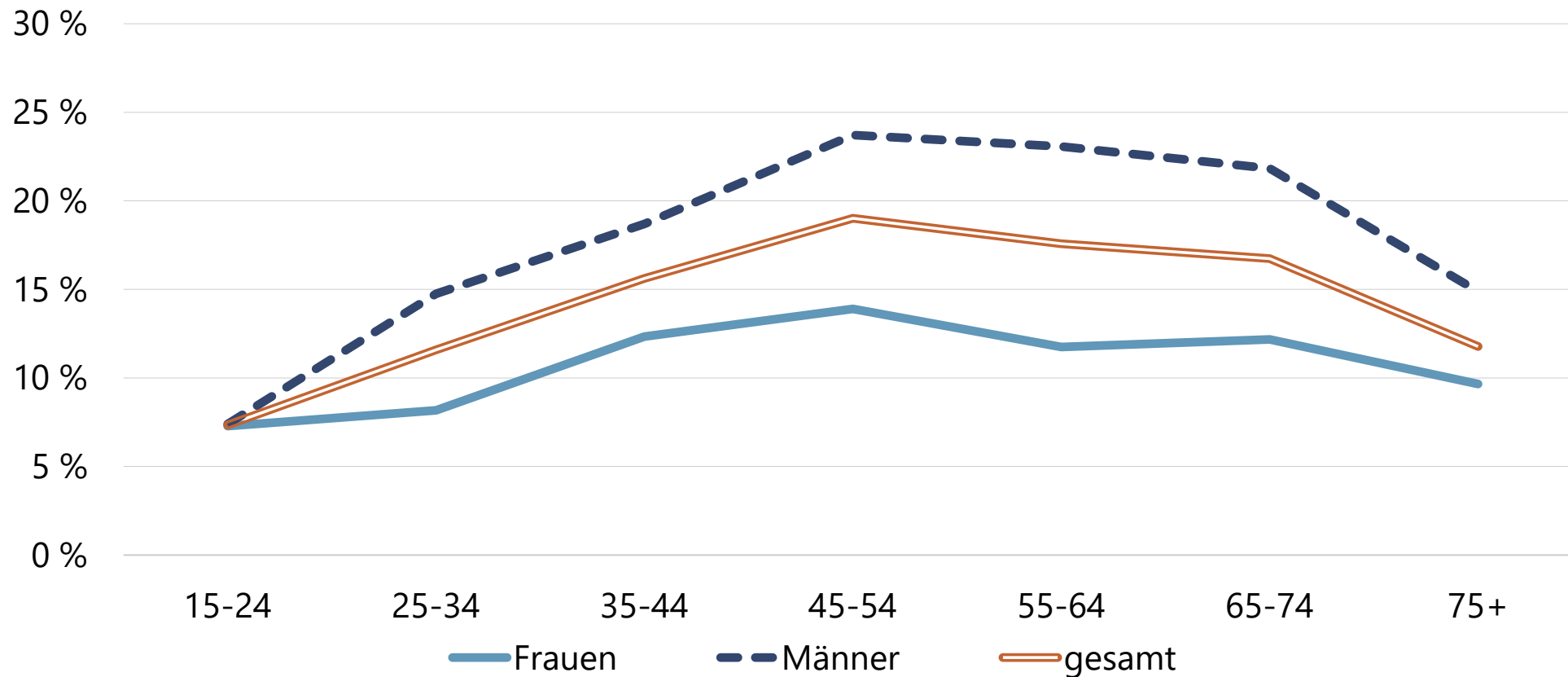
27. Substitutionsforum, Mondsee, Mai 2025

Opioide und Geschlecht



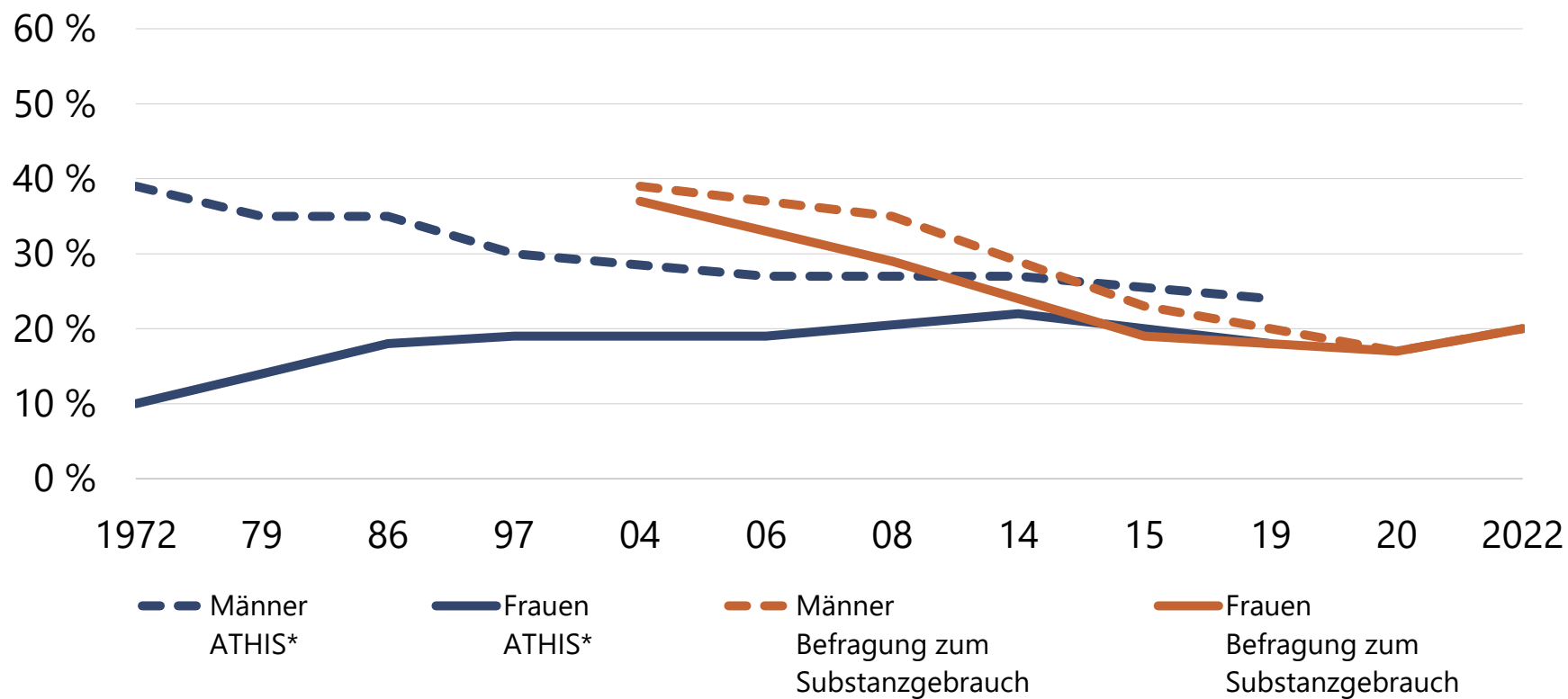
Quelle: Epidemiologiebericht Sucht 2024

Problematischer Alkoholkonsum und Geschlecht



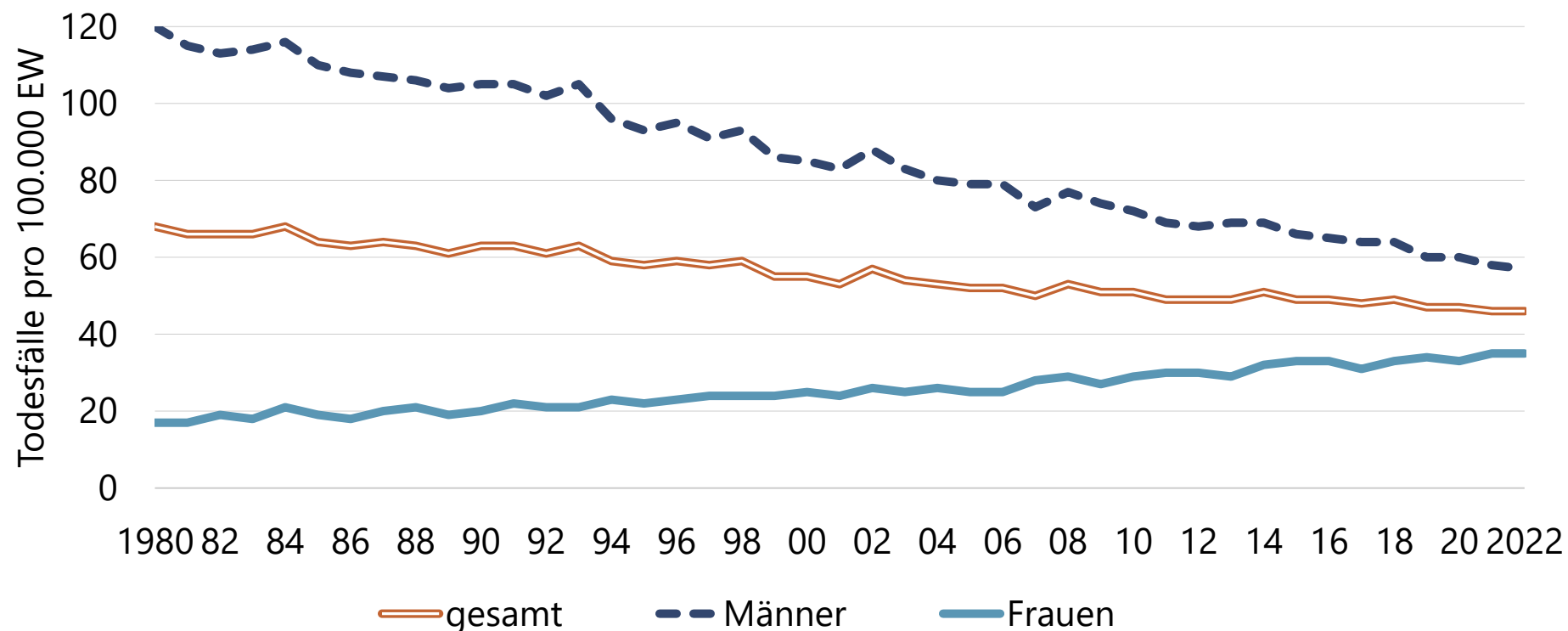
Quelle: Epidemiologiebericht Sucht 2024

Tägliches Zigarettenrauchen und Geschlecht (Mikrozensus/ATHIS/GPS)



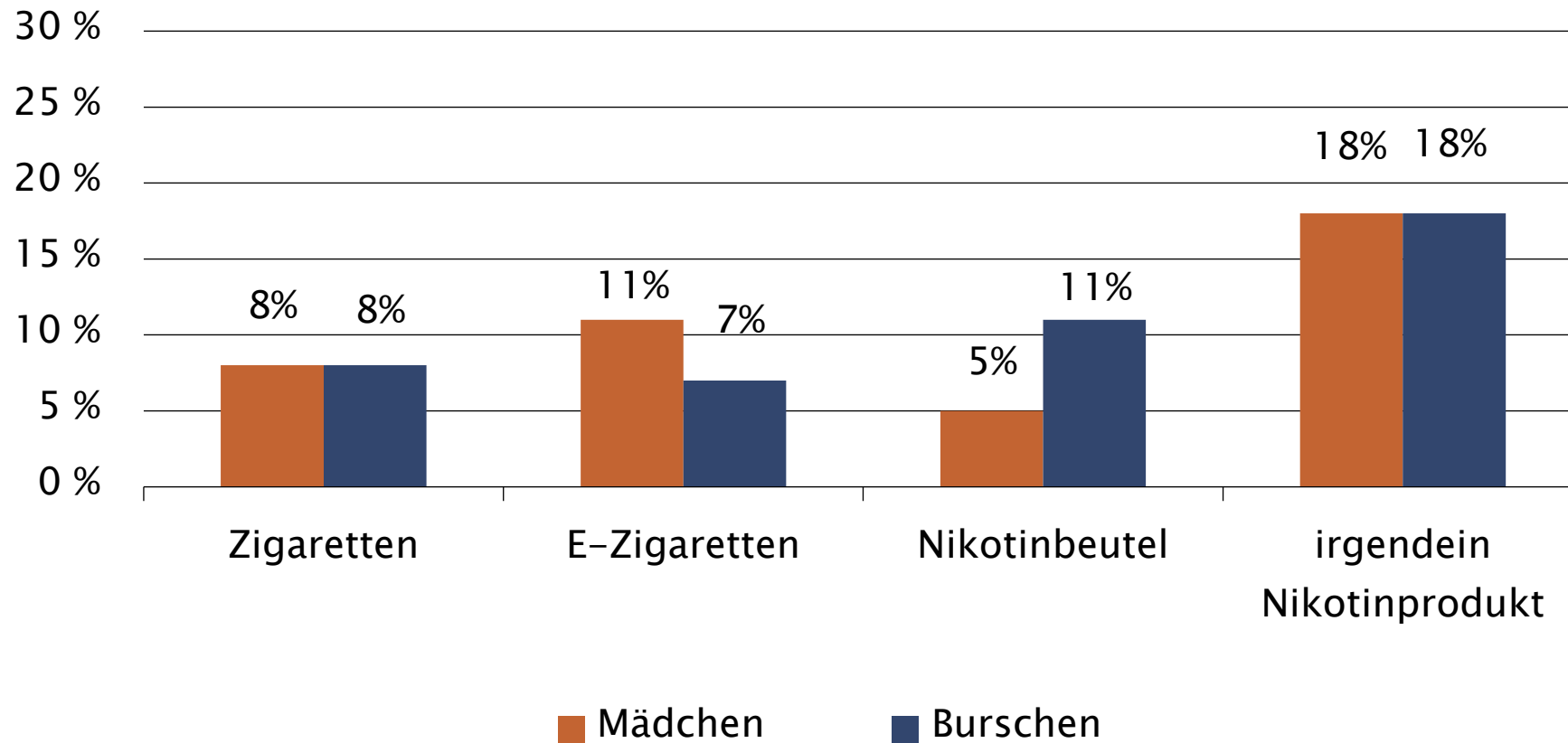
Quelle: Epidemiologiebericht Sucht 2024

Entwicklung der Todesfälle infolge von Bronchialkarzinomen und Geschlecht



Quelle: Epidemiologiebericht Sucht 2024

Täglicher Konsum von Nikotinprodukten bei Jugendlichen und Geschlecht (ESPAD 2024)



Quelle: ESPAD Österreich 2024

Studie Konsumverhalten, Einstellungen und Thematisierung in der Schwangerenvorsorge

Beauftragung durch: Wiener Programm für Frauengesundheit, SDW und WIG.

- Onlinebefragung Wöchnerinnen (Entbindungen WIGEV Krankenanstalten)
 - Versand an 3.777 Frauen (Oktober 2022 und März 2023)
 - N = 888 (443 Langversion, 445 Kurzversion); Rücklauf: 23,51 %
- Qualitative Interviews Schwangere (N = 32)
- Fokusgruppen/Onlinebefragung Gesundheitspersonal
 - Fokusgruppen (N = 11)
 - Onlinebefragung: Hebammen: N = 87; Gynäkolog:innen: N = 122
- Publikation: <https://jasmin.goeg.at/id/eprint/2881>

Veränderung des Zigarettenkonsum in der Schwangerschaft

basierend auf Wöchnerinnenbefragung

Von 100 Frauen, die vor der Schwangerschaft rauchten,
rauchen in der Schwangerschaft weiterhin

100 
in den letzten 12 Monaten vor Beginn der Schwangerschaft

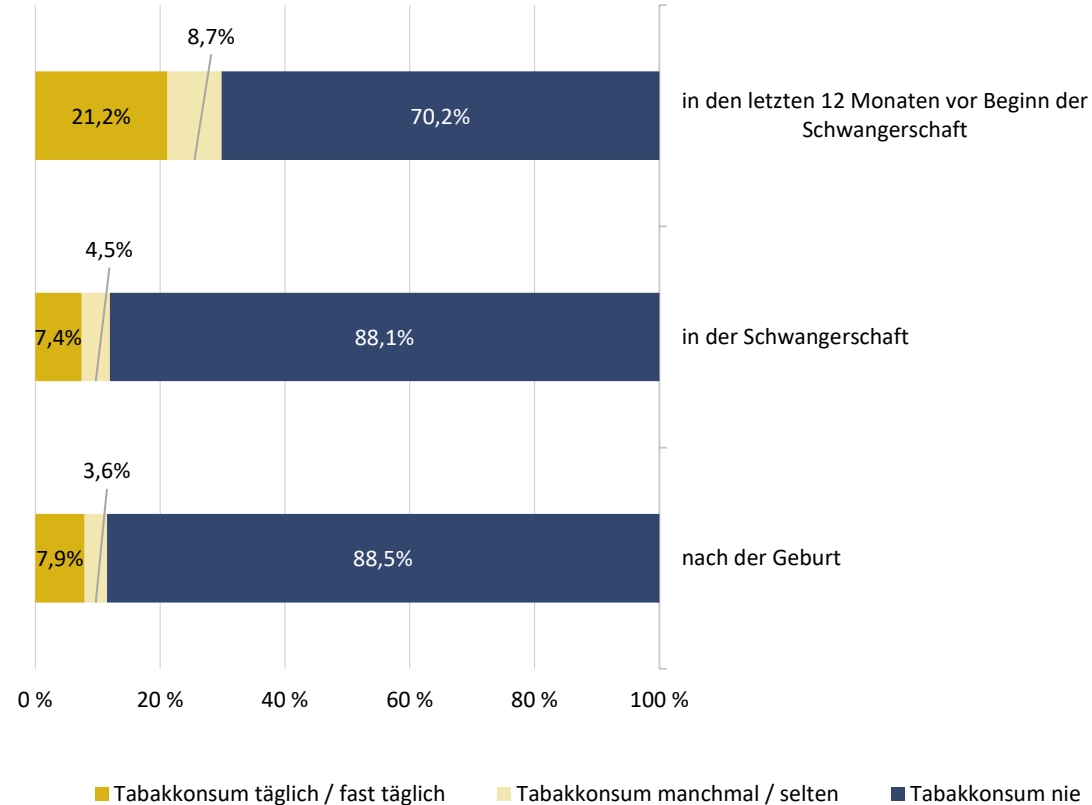
35 
in der Schwangerschaft

34 
nach der Geburt

Konsum = täglich / fast täglich, manchmal, selten

Quelle: Puhm et al 2023.

Zigarettenkonsum während der Schwangerschaft



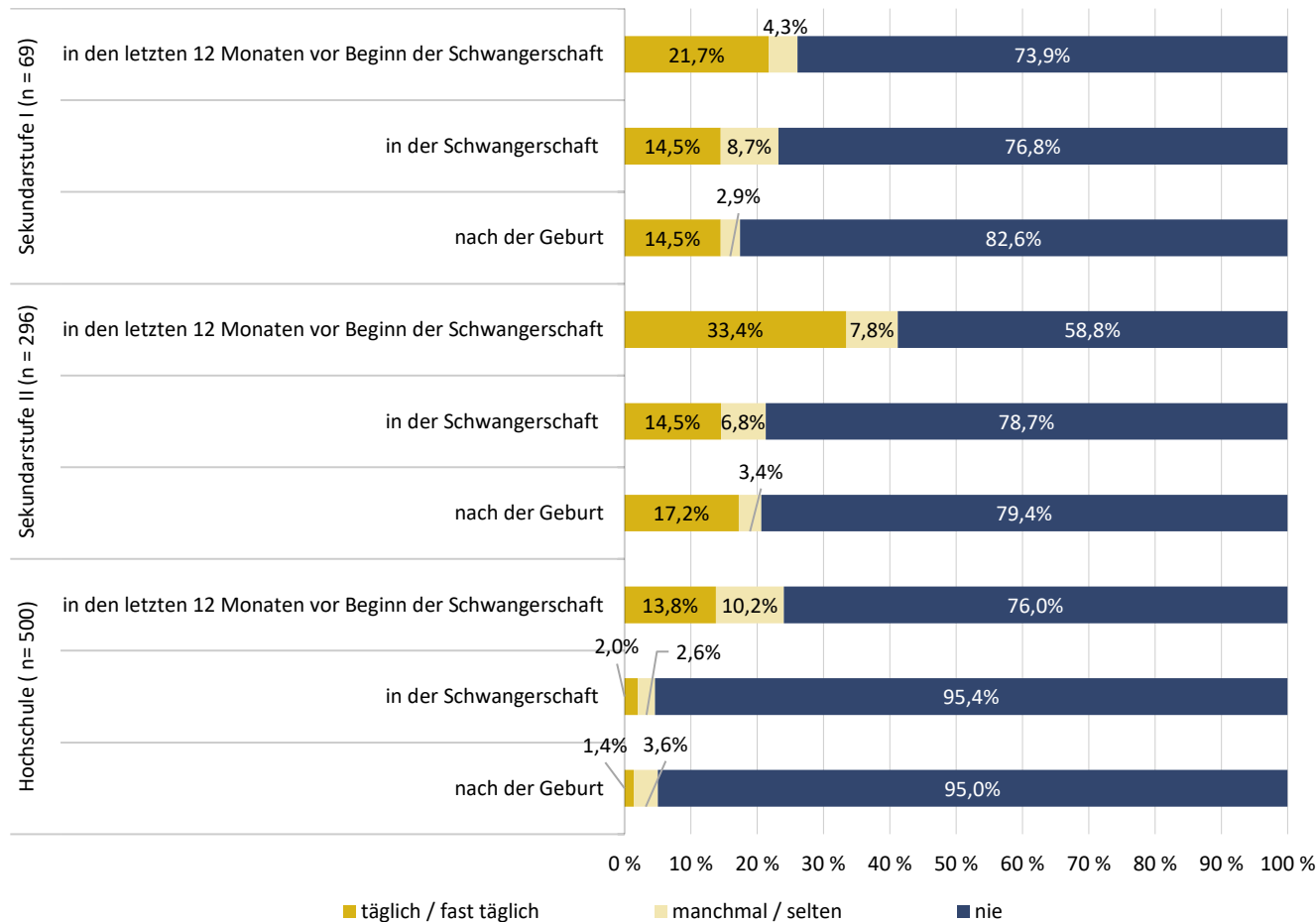
manchmal = mindestens 1× pro Monat, aber nicht täglich; selten = weniger als 1× pro Monat
Die Kategorie „in der Schwangerschaft“ gibt die höchste Konsumprävalenz des Tabak- bzw. Alkoholkonsums über die drei Trimester hinweg wieder.

- 12 % rauchten während der Schwangerschaft
- Wienerinnen pro Jahr, die während der Schwangerschaft rauchen:
 - 3.100 (adjustiert um Bildung)

Quelle: Puhm et al 2023.

Soziodemografische Einflussfaktoren

Bildung



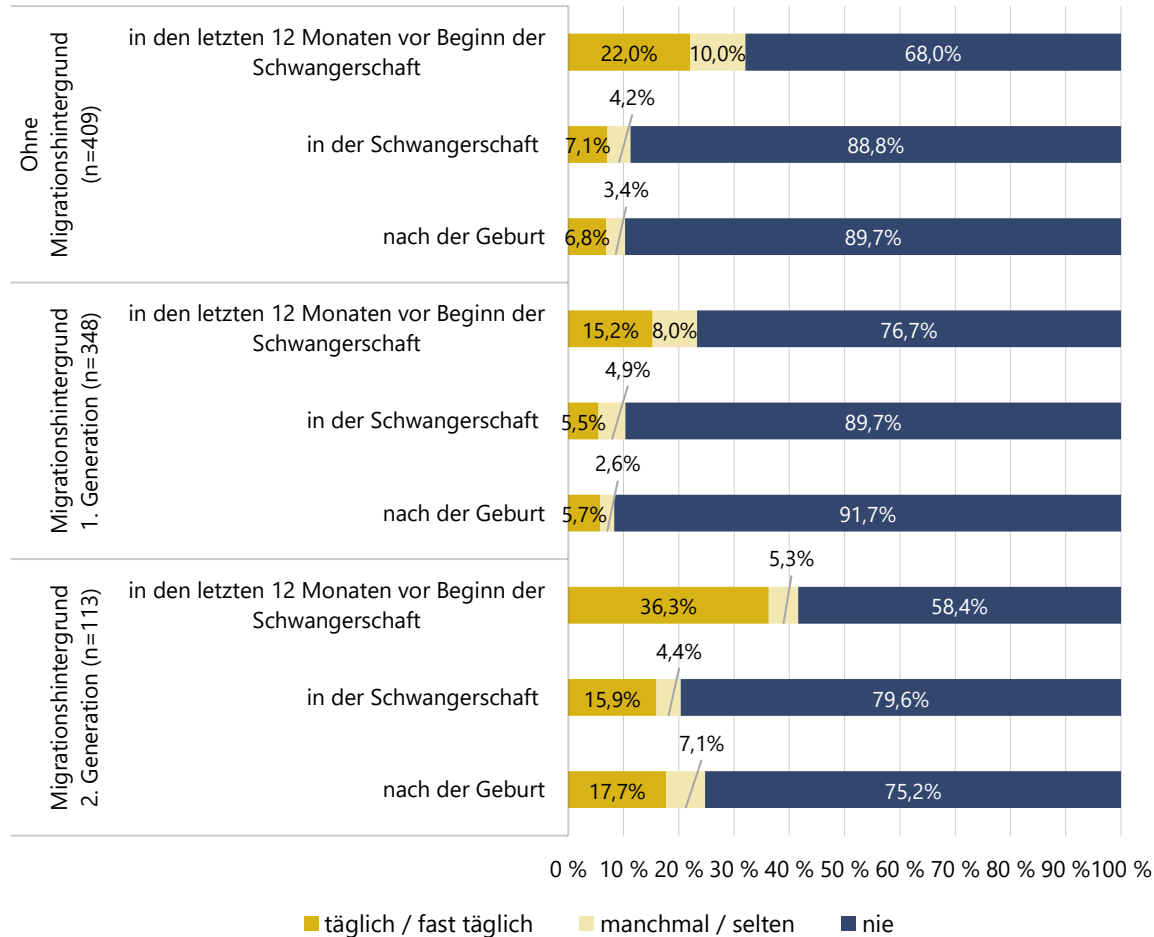
Frauen mit geringer Bildung rauchen häufiger in der Schwangerschaft

- Sekundarstufe I+II: 21,3 %
- Hochschule: 4,6 %

Quelle: Puhm et al 2023.

Soziodemografische Einflussfaktoren

Migrationshintergrund

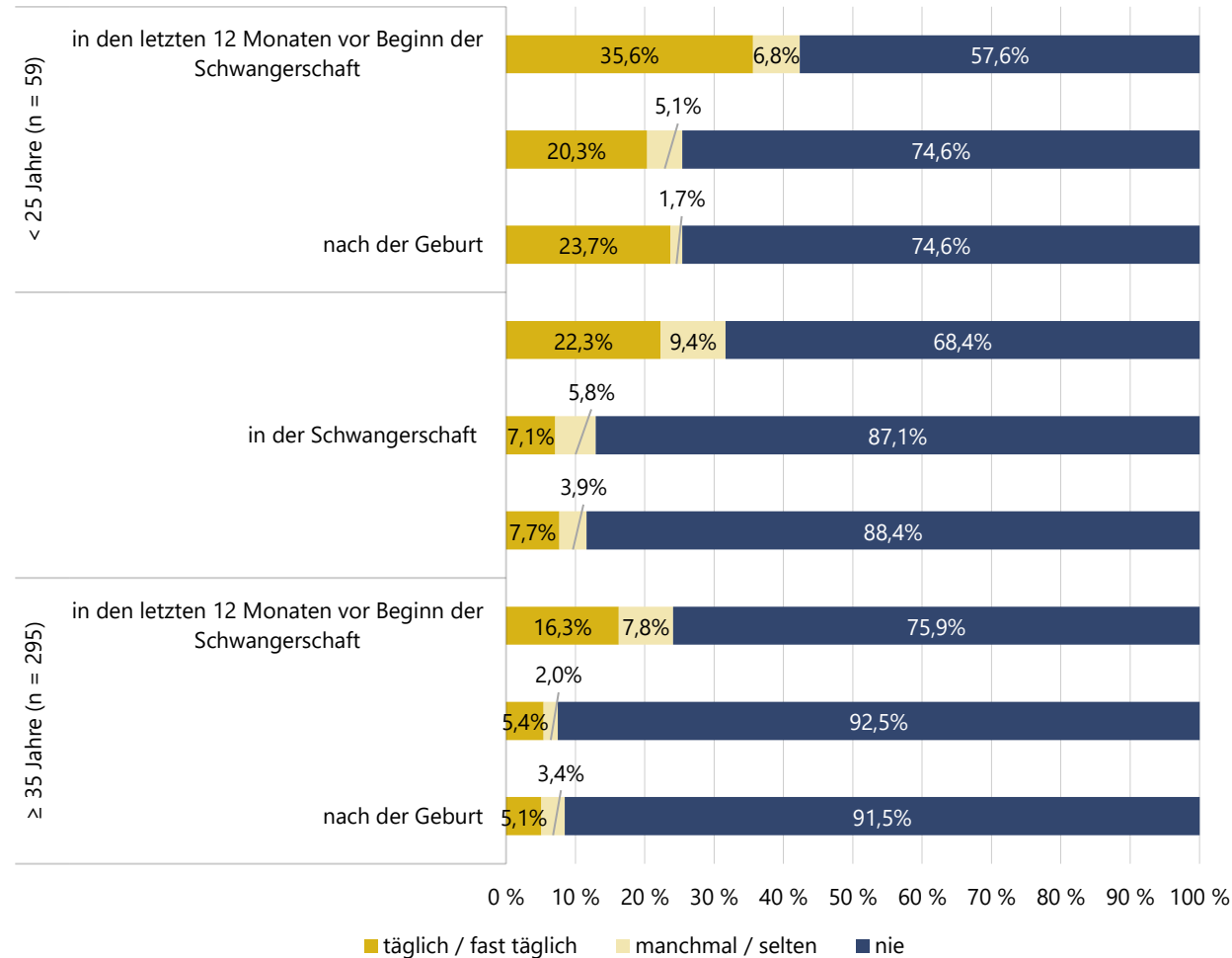


Frauen mit Migrationshintergrund rauchen häufiger in der Schwangerschaft

- ohne MH: 11,3 %
- 1. Generation: 10,4 %
- 2. Generation: 20,3 %

Soziodemografische Einflussfaktoren

Alter



Junge Frauen rauchen häufiger in der Schwangerschaft

- < 25 Jahre: 25,4 %
- 25-34 Jahre: 12,9 %
- > 35 Jahre: 7,5 %

Veränderungen des Alkoholkonsums in der Schwangerschaft

basierend auf Wöchnerinnenbefragung

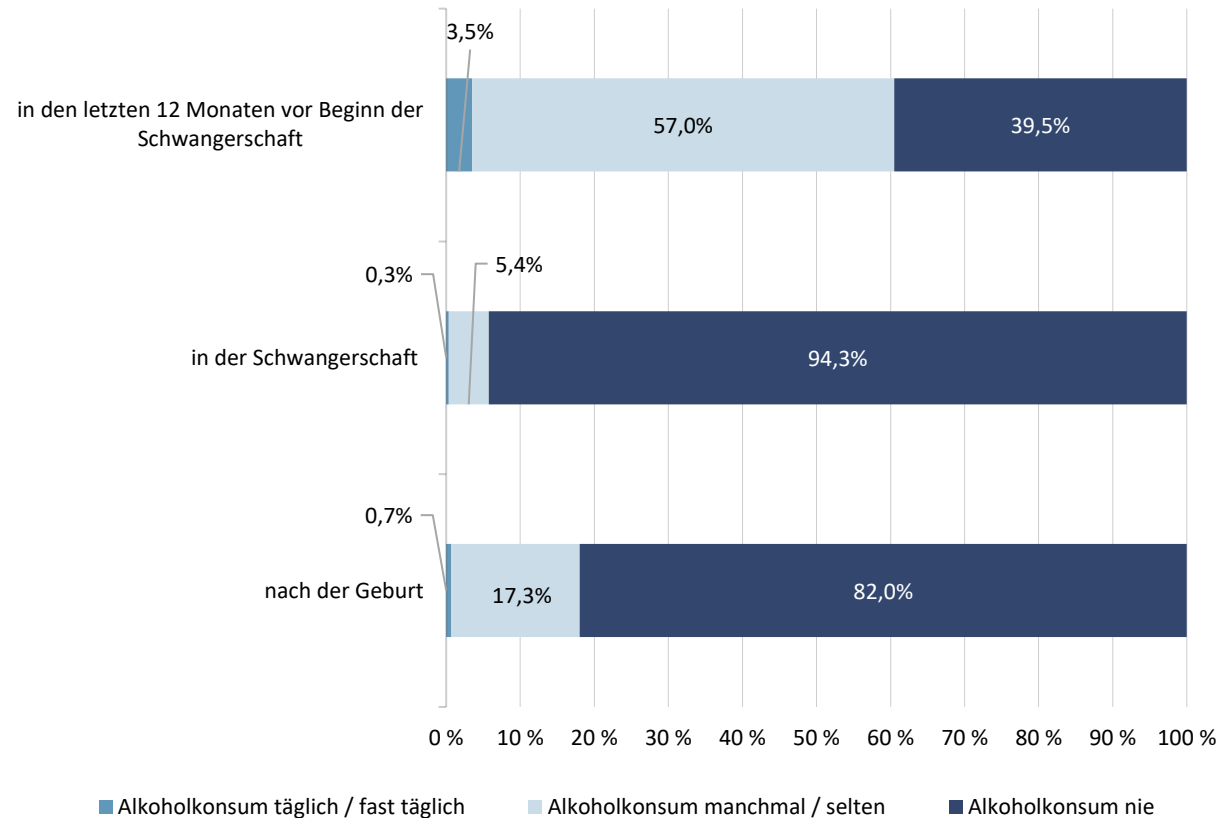
Von 100 Frauen, die vor der Schwangerschaft Alkohol getrunken haben, trinken in der Schwangerschaft weiterhin



Konsum = täglich / fast täglich, manchmal, selten

Quelle: Puhm et al 2023.

Alkoholkonsum während der Schwangerschaft



- 6 % tranken während der Schwangerschaft Alkohol
- Wienerinnen pro Jahr, die während der Schwangerschaft Alkohol trinken:
 - 1.100 (davon 50 täglich / fast täglich)

manchmal = mindestens 1× pro Monat, aber nicht täglich; selten = weniger als 1× pro Monat

Die Kategorie „in der Schwangerschaft“ gibt die höchste Konsumprävalenz des Tabak- bzw. Alkoholkonsums über die drei Trimester hinweg wieder.

Quelle: Puhm et al 2023.

— Soziodemografische Einflussfaktoren

Alter, Bildung und Migrationshintergrund haben keinen signifikanten Einfluss auf das Alkoholkonsumverhalten in der Schwangerschaft

Einstellungen zu Rauchen / Alkohol in der Schwangerschaft?

Onlinebefragung des Gesundheitspersonals

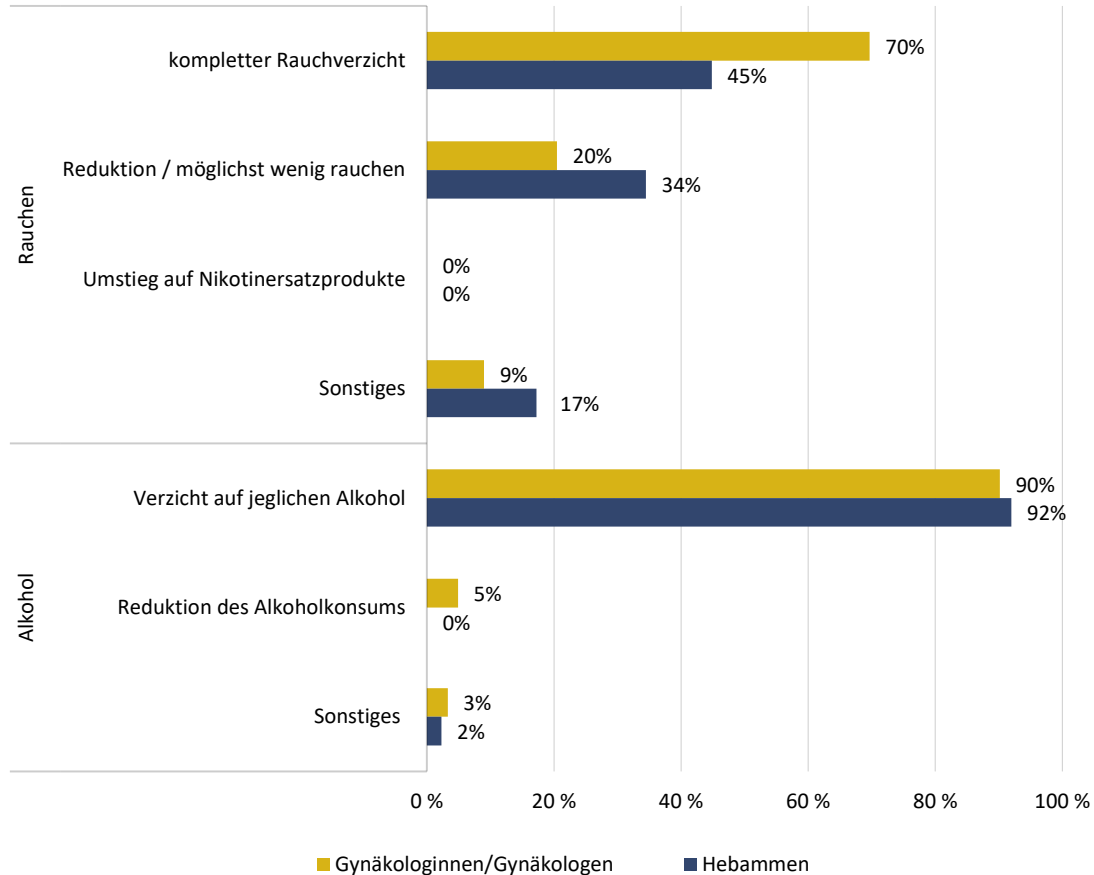
Für wie problematisch halten Sie ein
gelegentliches Glas Alkohol
in der Schwangerschaft?

Zustimmung:
89 % der Gynäkolog:innen
97 % der Hebammen

Für wie problematisch halten Sie das
gelegentliche Rauchen
in der Schwangerschaft?

Zustimmung:
89 % der Gynäkolog:innen
97 % der Hebammen

Konsumempfehlungen



- Rauchstopp empfehlen:
 - 70 % der Gynäkolog:innen
 - 45 % der Hebammen
- Verzicht auf jeglichen Alkohol empfehlen:
 - 90 % der Gynäkolog:innen
 - 92 % der Hebammen

Welche Empfehlungen geben Sie Ihren schwangeren Patientinnen in Bezug auf Rauchverhalten und Nikotinkonsum?
kompletter Rauchstopp|Reduktion / möglichst wenig rauchen / Umstieg auf Nikotinersatzprodukte|anderes, und zwar:

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

— Zusammenfassung: Ergebnisse

- Vor der Schwangerschaft Alkohol viel weiter verbreitet, aber mit Beginn der Schwangerschaft häufiger Abstinenzfolge als beim Rauchen
- Rauchen bei Schwangeren doppelt so häufig wie Alkoholkonsum
- **Höchstes Interventionspotenzial bei jungen Raucherinnen mit geringer formaler Bildung / Migrationshintergrund** (auch schon vor der Schwangerschaft)
- **Konsumanamnese im Rahmen der regulären Schwangerenvorsorge hat eine hohe Akzeptanz**
 - Mutter-Kind-Pass (Eltern-Kind Pass) schafft gute Rahmenbedingungen

Empfehlungen

Frühintervention in der Suchtbehandlung und im ärztlichen Setting

- **Frauen** „safe spaces“ zur Verfügung stellen (Frauensprechstunden, sichere Wartezimmer, Raucherentwöhnungsgruppen für Frauen etc.)
- Weibliche Gynäkologinnen reduzieren häufig Barrieren zur Behandlung
- Substanzkonsum bereits bei Kinderwunsch thematisieren und Hilfe anbieten
- Bei Frauen mit problematischem Alkoholkonsum / Substanzkonsum adäquate **Verhütungsmöglichkeiten** ansprechen

Ausblick

- Nutzen von „window of opportunity“: bei jedem Kontakt Substanzkonsum / Rauchverhalten erfragen (**Frühintervention und Behandlungsvermittlung**)
- Kurzansprache durch Ärztin/Arzt = Thema ansprechen und zu Behandlungsangeboten vermitteln/informieren. Es geht um Ansprechen und Weitervermittlung; es muss nicht die Entwöhnung oder Entzug durchgeführt werden
- allein durch das (nicht abwertende) Ansprechen vermitteln ich, dass Rauchen und Alkohol in der Schwangerschaft nicht förderlich sind
- Switch Seminare zu ärztlicher Kurzintervention bei **problematischem Alkohol- und Nikotinkonsum**
- Auf eine nicht aburteilende Haltung achten: **Frauen nicht nur über ihre Mutterrolle definieren**

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr.ⁱⁿ Charlotte Klein
Kompetenzzentrum Sucht

Download der Studie:
<https://jasmin.goeg.at/id/eprint/2881>

Dr. Martin Busch
Kompetenzzentrum Sucht

Gesundheit Österreich GmbH
martin.busch@goeg.at
charlotte.klein@goeg.at
Stubenring 6, 1010 Wien
www.goeg.at

