

Rauchen ist nach wie vor das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko in Deutschland. Eine/r von zwei RaucherInnen stirbt vorzeitig an den Folgen des Rauchens, insgesamt etwa 121.000 Menschen jährlich (dkfz, 2015). Das sind mehr Todesfälle als durch Aids, Alkohol, illegale Drogen, Verkehrsunfälle, Morde und Suizide zusammengenommen. Die Zahl der aktiven RaucherInnen ist mit 24,5% der deutschen Bevölkerung zwar rückläufig, aber noch immer zu hoch. Die weitere Reduzierung des Rauchens ist als vorrangiges und quantifiziertes Präventionsziel in der Nachhaltigkeitsstrategie der Bundesregierung aufgeführt (Drogen- und Suchtbericht, 2015).

Die Pflegeberufe sind wichtige Multiplikatoren und Akteure, wenn es um die Reduzierung des Tabakkonsums in der Bevölkerung geht. Sie haben als Professionelle im Gesundheitswesen eine Schlüsselrolle in Prävention, Beratung und Tabakentwöhnung und viele Möglichkeiten, die Förderung gesunder Lebensweisen anzustoßen. Diese wichtige Rolle ist in den Leitlinien zur Umsetzung des WHO-Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (FCTC) formuliert und der International Council of Nurses hat dies in Fact Sheets konkretisiert (International Council of Nurses, 1999).

Pflegende in Deutschland sind jedoch zu einem großen Prozentsatz selber RaucherInnen. Laut Mikrozensus 2013 rauchen 30% der Gesundheits- und KrankenpflegerInnen, 36% der KrankenpflegehelferInnen und 42 % der AltenpflegerInnen (Statistisches Bundesamt, 2015). Die Raucherprävalenz unter PflegeschülerInnen liegt mit ca. 50% nochmals höher (Schulze et al., 2014; Müller et al., 2015). Über 70% davon sind Frauen, bei denen Rauchen mit einem erweiterten Gesundheitsrisiko und erschwertem Rauchstopp einhergeht (FACT, 2009). Dies, und der Vergleich mit der Allgemeinbevölkerung machen den großen Handlungsbedarf deutlich.

Warum rauchen gerade Pflegende so viel mehr, während das Rauchen insgesamt und besonders bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zurückgeht? Für viele Pflegende ist das Rauchen eine Rückzugsmöglichkeit aus belastenden Situationen und ungünstigen Arbeitsbedingungen. Zu wenig Personal, Leistungsverdichtung und hohe psychische Belastungen begünstigen hier eine hohe soziale Norm bzw. Akzeptanz des Rauchens zum Stressabbau (Schulze et al., 2014).

Aus diesem Grund ist das Thema „Rauchfreiheit durch die Pflege“ auf **drei Ebenen** bedeutsam:

1. Gesundheitsberatung durch Pflegende ist erforderlich, um den Tabakkonsum in der Bevölkerung insgesamt zu senken: durch eine Stärkung und Vermittlung von Raucherberatungskompetenzen in der Pflegebildung.
2. Aufgrund der hohen Raucherprävalenz stellen Pflegende selbst eine Zielgruppe für Prävention und Tabakentwöhnung dar und können gut über das schulische und betriebliche Setting erreicht werden.
3. Rahmen- und Arbeitsbedingungen für die Pflegeberufe sind zu verbessern, damit die zunehmende Professionalität der Pflege(-wissenschaft) auch im Berufsalltag wirksam umgesetzt werden kann.

Auf folgende Herausforderungen weisen wir hin:

- ... Tabakkonsum wird von PflegeschülerInnen als funktional wahrgenommen: als Möglichkeit zum Rückzug oder zur Auszeit mit anderen, zur Kompensation von psychischen Belastungen, Stressreduktion und Entspannung (Bonse-Rohmann, 2004).
- ... Inanspruchnahme von professioneller Hilfe zum Rauchstopp ist unter PflegeschülerInnen nicht selbstverständlich (Schulze et al., 2014).
- ... Rauchende PflegeschülerInnen fühlen sich stärker belastet, haben ein höheres Stresserleben und einen höheren BMI, ernähren sich ungesünder und treiben weniger Sport als NichtraucherInnen (Müller et al., 2015).
- ... AusbilderInnen der theoretischen und praktischen Bildung haben eine Vorbildfunktion in Bezug auf Tabakkonsum für SchülerInnen und PatientInnen bzw. BewohnerInnen.
- ... Der eigene Rauchstatus von PflegeschülerInnen beeinflusst die Behandlung und Betreuung von PatientInnen und BewohnerInnen: Im Vergleich zu Ex-RaucherInnen, GelegenheitsraucherInnen und NichtraucherInnen spielt für tägliche RaucherInnen das Rauchen der PatientInnen, die Erhebung des Rauchstatus und die Berücksichtigung der Diagnose in Therapieplänen seltener eine Rolle (Vitzthum, 2012).
- ... Das Image und die Attraktivität der Pflegeberufe werden durch den Tabakkonsum beeinträchtigt. Die Glaubwürdigkeit und Professionalität als Akteure im Gesundheitswesen werden hingegen durch die persönliche Rauchfreiheit erhöht.

Deshalb tragen wir mit unserer Unterschrift diese Initiative aktiv mit und setzen uns dafür ein, ...

- ... Prävention und Reduktion des Tabakkonsums durch verhaltens- und verhältnisorientierte Programme wie „astra“ in die schulische und praktische Ausbildung sowie in die Fort- und Weiterbildung zu implementieren.
- ... eine ganzheitliche Sichtweise auf den Tabakkonsum einzunehmen und damit Themen wie Stress, Ernährung und Bewegung im Unterricht und in zusätzlichen Programmen zu berücksichtigen.
- ... Belastungen zu reduzieren und das Arbeitsumfeld so zu gestalten, dass es nicht nur die Pflegequalität erhöht, sondern auch die Gesundheit, Arbeitsfähigkeit und Berufszufriedenheit der professionell Pflegenden erhält und fördert.
- ... erholungswirksame und gesundheitsförderliche Pausen im Pflegealltag zu sichern.
- ... Pflegenden für ihre Vorbildfunktion zu sensibilisieren und sie darin zu unterstützen, ihr Verhalten im Dienst daran zu orientieren.
- ... mit PflegepädagogInnen, Pflegedienstleitungen und Praxisanleitungen über ihre Vorbildfunktion hinaus Rahmenbedingungen und Inhalte im Sinne des astra-Programms zu gestalten.
- ... Programme zur Tabakprävention und Module zum Aufbau von Beratungskompetenzen in berufliche Curricula der Aus- und Weiterbildung sowie in Studienprogramme der Pflegewissenschaft, der Pflegepädagogik und des Pflegemanagements zu integrieren.

Berlin, München, Esslingen, Hannover, Würzburg, im Januar 2016

Für die Initiative Entwickler des astra-Programms



Erstunterzeichner der Initiative sind:



Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe
Bundesverband e.V.



PA-TRES „Pflege-Ausbildung – Training, Raucherberatung, Ernährung, Stressbewältigung“, ein Projekt der Universität Würzburg

Wir unterzeichnen:

Name/ Einrichtung: .. Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK), Bundesverband e.V.

Adresse: .. Alt-Moabit 91., 10559 Berlin

.. Franz Wagner, Bundesgeschäftsführer

Unterschrift Vertretungsberechtigte/r

Stempel

Literatur und Tipps zu „Rauchfrei pflegen“ und Informationen zum Programm „astra – Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege“ unter www.astra-programm.de, Kontakt: info@astra-programm.de

Das astra-Programm wurde mit Fördermitteln des Bundesministeriums für Gesundheit entwickelt.

Für das astra-Projektteam: Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen DNRfK e.V., Pettenkoferstr. 16-18, 10247 Berlin, Telefon: +49 30 49855691, www.rauchfrei-plus.de