

Gesundheit aus Sicht der Zürcherinnen und Zürcher

Ergebnisse aus der Schweizerischen
Gesundheitsbefragung 2007



Herausgegeben vom

**Institut für
Sozial- und Präventivmedizin
der Universität Zürich**

im Auftrag der

**Gesundheitsdirektion
Kanton Zürich**



Impressum

Herausgegeben vom

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich

in Zusammenarbeit mit:



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

im Auftrag der

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich

Konzept und Realisierung:

**Daniela Schuler, Laila Burla, Andrea Zumbrunn,
Florence Moreau-Gruet, Oliver Egger (Obsan)
Hanspeter Stamm, Doris Wiegand (Lamprecht und Stamm)**

unter Mitarbeit von:

Matthias Bopp, Roland Stähli (ISPM)

Korrekte Zitierweise für diese Broschüre:

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich (2009, Hrsg.):
*Gesundheit aus Sicht der Zürcherinnen und Zürcher. Ergebnisse aus der
Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2007.*

Weitere Informationen/Bezugsadresse:

Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich
Abt. Prävention und Gesundheitsförderung Kanton Zürich
Hirschengraben 84, 8001 Zürich
Tel. 044 634 46 29, Fax 044 634 49 77
praev.gf@ifspm.uzh.ch, www.gesundheitsfoerderung-zh.ch

© ISPM Zürich, Dezember 2009

Umschlagbild: Keystone

Konzept und Gestaltung: Alinéa AG

Geleitwort von Regierungsrat Thomas Heiniger	2
Allgemeiner Gesundheitszustand:	
Gesundheitliches Wohlbefinden	3
Gesundheitliche Einschränkungen im Alltag	4
Psychische Beschwerden:	
Psychische Belastung	5
Depressive Symptome	6
Bewegung, Ernährung, Gewicht:	
Körperliche Aktivität	8
Ernährung	9
Körpergewicht	10
Substanzkonsum:	
Alkoholkonsum	11
Tabakkonsum	12
Medikamentenkonsum	13
Arbeitsplatz:	
Gesundheit am Arbeitsplatz	14
Ergebnisse nach Alter im Überblick	16
Methodische Bemerkungen	17

Gesundheitsberichterstattung im Kanton Zürich

Seit 1994 berichtet das Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich im Auftrag der Gesundheitsdirektion Kanton Zürich über den Gesundheitszustand der Zürcher Bevölkerung. Etwa alle fünf Jahre erscheint ein umfassender Globalbericht, in unregelmässigen Abständen Spezialberichte und Broschüren, die entweder eine bestimmte Teilgruppe der Bevölkerung oder ein bestimmtes Gesundheitsproblem thematisieren (<http://www.gesundheitsfoerderung-zh.ch/Publicationen.7.0.html>).

Die vorliegende Broschüre wurde vom Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) zusammengestellt und basiert auf der 2007 zum vierten Mal vom Bundesamt für Statistik durchgeführten Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB; zur Methodik siehe S. 17). Sie will auf verständliche Weise – aus Sicht der Zürcher Bevölkerung – über Gesundheitsindikatoren informieren.

Geleitwort

2



Liebe Leserin, lieber Leser

Wie beurteilen die Zürcherinnen und Zürcher ihre eigene Gesundheit? Wie oft sind sie mit Gesundheitsproblemen konfrontiert? Was tun sie für ihre Gesundheit? Antworten auf diese Fragen finden Sie in dieser Broschüre. Es sind Ergebnisse aus der nationalen Gesundheitsbefragung, die alle fünf Jahre durchgeführt wird. Diese Befragung ist ein wichtiges Instrument in der Gesundheitsförderung.

Früher bedeutete Gesundheitsförderung, die ganze Bevölkerung mit Einheitslogans zu gesundem Lebensstil zu berieseln. Dank langjährigen Datenreihen über das Gesundheitsverhalten der Bevölkerung sind heute die Kampagnen und die Aktionen für einen gesunden Lebensstil gezielt auf die Zielgruppen abgestimmt. Frau oder Mann, Junge oder Alte, Sportskanonen oder Couch-Potatoes, Alteingesessene oder Zugewanderte werden mit unseren Botschaften und Aktionen dort abgeholt, wo sie stehen. Das Ziel ist immer dasselbe: Erhöhte Gesundheitskompetenz und verbesserte Basis für den persönlichen Entscheid, sich im Alltag gesund zu verhalten.

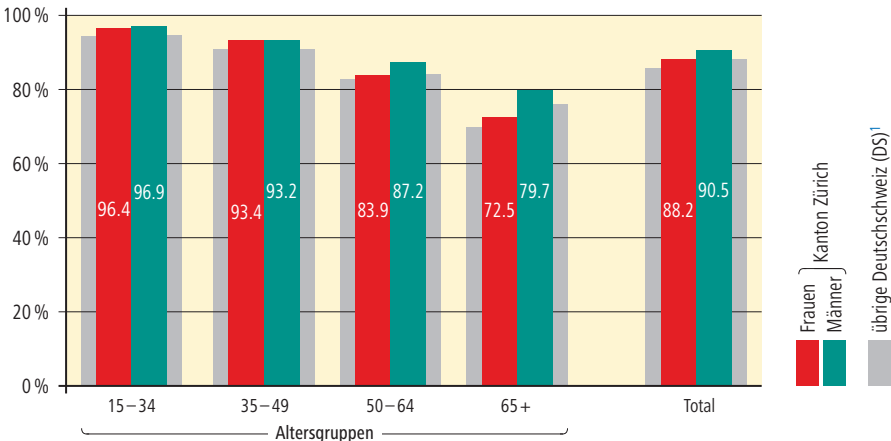
In der Gesundheitsförderung steht der Kanton Zürich weit vorne. Die mehrheitlich erfreulichen Resultaten im vorliegenden Bericht dürfen aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass es im Alltag noch Potential für die Förderung der eigenen Gesundheit gibt. Sie selbst haben es in der Hand: Lassen Sie es nicht darauf beruhen, die Grafiken in dieser Broschüre zu interpretieren. Tragen Sie – für sich selbst und als aktives Vorbild in Ihrem Umfeld – dazu bei, mit gesunder Ernährung, mit Bewegung und auch ausreichend Entspannung die Ergebnisse künftiger Studien noch zu verbessern – auch Ihrer eigenen Gesundheit zuliebe!

*Thomas Heiniger, Regierungsrat
Gesundheitsdirektion Kanton Zürich*

Gesundheitliches Wohlbefinden

Eine deutliche Mehrheit der Bevölkerung des Kantons Zürich fühlt sich gesundheitlich gut: 89,3 % antworten auf die Frage *Wie ist Ihre Gesundheit im Allgemeinen?* mit *gut* oder *sehr gut*. Das ist ein grösserer Anteil als in der übrigen Deutschschweiz (86,9 %). Ausserdem gibt es im Vergleich zu 1992 eine Verbesserung von 2 Prozentpunkten (1992: 87,1 %, 2007: 89,3 %).

Anteil Personen, die ihre Gesundheit als gut oder sehr gut einschätzen



Quelle: BFS, SGB 2007; $N_{ZH} = 2421$, $N_{DS} = 9154$

(N bezeichnet die Stichprobengrösse; N_{ZH} = Stichprobengrösse Kanton Zürich; N_{DS} = Stichprobengrösse übrige Deutschschweiz)

Der Anteil Personen mit gutem oder sehr gutem gesundheitlichen Wohlbefinden ist bei **Frauen** und **Männern** im Kanton Zürich ähnlich hoch.

Bei beiden Geschlechtern nimmt das Wohlbefinden mit zunehmendem **Alter** ab. In der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren sprechen Männer tendenziell häufiger von einer (sehr) guten Gesundheit als Frauen.

Das gesundheitliche Wohlbefinden variiert deutlich mit dem Grad der **Bildung**: 93,1 % der Zürcherinnen und Zürcher mit einem höheren Schulabschluss² (Hochschule, höhere Berufsbildung) schätzen ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein. Bei Personen mit mittlerer Ausbildung³ (Berufslehre/Matura) sind es 89,2 %, bei denjenigen ohne nachobligatorische Ausbildung beträgt der Anteil 77,9 %.

¹ (DS) bedeutet übrige Deutschschweiz ohne Kanton Zürich; sie wird in Grafiken grau dargestellt

² Abschluss auf Tertiärstufe gemäss Terminologie des BFS

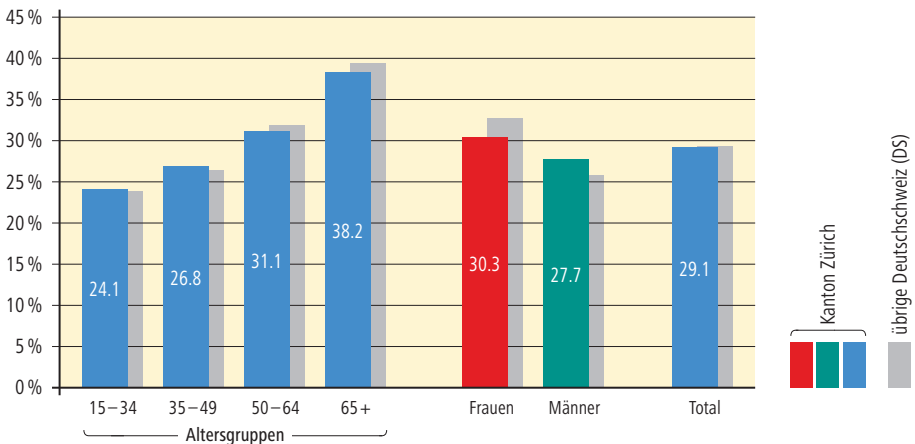
³ Abschluss auf Sekundarstufe II gemäss Terminologie des BFS

Gesundheitliche Einschränkungen im Alltag

4 29,1 % der Befragten des Kantons Zürich fühlen sich *bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens durch ein gesundheitliches Problem eingeschränkt*. Dieser Anteil entspricht dem der übrigen Deutschschweiz.

In der übrigen Deutschschweiz berichten mehr **Frauen** als **Männer** von entsprechenden Einschränkungen. Im Kanton Zürich lässt sich kein bedeutsamer Unterschied feststellen.

Anteil Personen mit Einschränkungen im Alltag durch ein gesundheitliches Problem (in den letzten 6 Monaten)



Quelle: BFS, SGB 2007; N_{ZH} = 2220, N_{DS} = 8356

Mit höherem **Alter** nehmen die empfundenen Einschränkungen zu. Das gilt für den Kanton Zürich und die übrige Deutschschweiz in gleicher Weise. Die 15–34-jährigen Zürcherinnen und Zürcher fühlen sich zu rund einem Viertel eingeschränkt, im Rentenalter liegt der Anteil bei 38,2 %.

In der übrigen Deutschschweiz berichten Befragte mit höherem Schulabschluss seltener von Einschränkungen. Im Kanton Zürich sind 33,8 % der Personen ohne nachobligatorische Ausbildung von entsprechenden Einschränkungen betroffen, bei den Personen mit Berufslehre/Matura sind es 27,9 % und bei denjenigen mit höherem Schulabschluss 29,8 %. Der Anteil Personen mit Einschränkungen und einem höheren Schulabschluss ist im Kanton Zürich deutlich höher als in der übrigen Deutschschweiz (24,6 %).

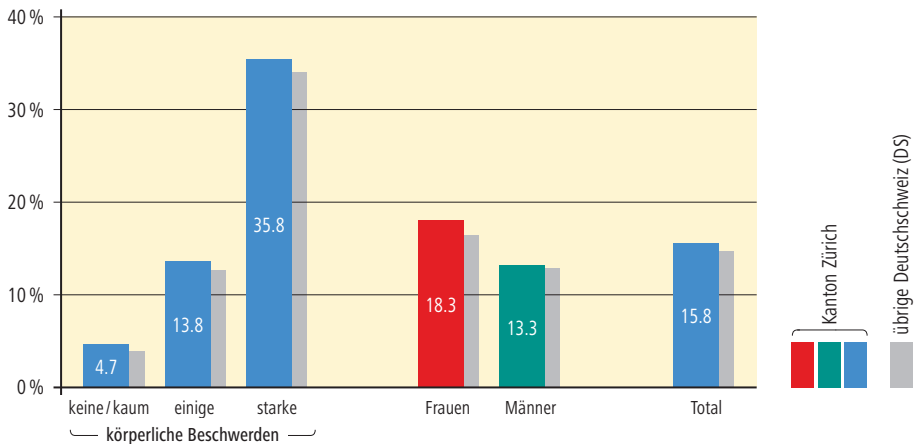
Psychische Belastung

In der Schweizerischen Gesundheitsbefragung werden keine klinischen Kriterien angewandt, um psychische Erkrankungen zu diagnostizieren. Es wird jedoch nach einzelnen Aspekten psychischer Belastung wie *Nervosität*, *Niedergeschlagen- und Deprimiertheit*, *Ausbleiben von Ruhe, Gelassenheit und Glücksgefühl* gefragt.

Psychische Belastung und körperliche Beschwerden sind nicht unabhängig voneinander. Wie die Abbildung zeigt, sind 35,8% der Zürcher Bevölkerung mit starken körperlichen Beschwerden ebenfalls von mittlerer bis starker psychischer Belastung betroffen. Bei Personen mit keinen oder kaum körperlichen Beschwerden sind es 4,7%.

15,8% der Zürcherinnen und Zürcher berichten von mittlerer bis starker psychischer Belastung. Dies entspricht etwa dem Anteil der übrigen Deutschschweiz (14,9%). In beiden Regionen berichten **Frauen** häufiger von mittlerer bis starker psychischer Belastung als **Männer**.

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



Quelle: BFS, SGB 2007; nach körperlichen Beschwerden: $N_{ZH} = 2136$, $N_{DS} = 8103$; Frauen/Männer/Total: $N_{ZH} = 2293$, $N_{DS} = 8646$

Mit zunehmendem **Alter** nimmt die psychische Belastung sowohl im Kanton Zürich als auch in der restlichen Deutschschweiz ab. Im Kanton Zürich fühlen sich 19,3% der unter 35-Jährigen psychisch mittel bis stark belastet. Bei den 65-Jährigen und Älteren sind es 11,2%.

Mit höherer **Bildung** wird weniger von psychischer Belastung berichtet. 23,6% der Zürcherinnen und Zürcher ohne nachobligatorische Ausbildung fühlen sich mittel bis stark belastet. Bei Personen mit Berufslehre/Matura oder höherem Schulabschluss sind es durchschnittlich 15,1%.

Depressive Symptome

6

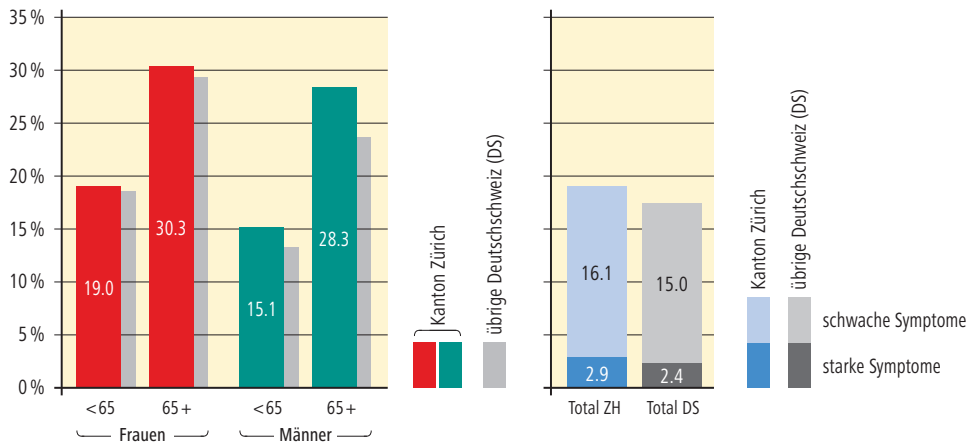
Im Sinne spezifischer psychischer Belastung wird in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung gezielt nach Symptomen depressiver Erkrankungen¹ gefragt. Die berichteten Symptome sind als Anzeichen für depressive Stimmung auszulegen, nicht aber als klinische Diagnose. Dennoch können solche Symptome Vorboten späterer ausgeprägter Depressivität sein. Zudem gehen sie mit erheblichen Konsequenzen für die Lebensqualität, Arbeits- und Beziehungsfähigkeit einher.

Im Kanton Zürich berichtet knapp ein Fünftel der Befragten von Depressionssymptomen (19,0%): Bei 16,1% sind es eher schwache, bei 2,9% schwere Symptome. Es ist davon auszugehen, dass die tatsächlichen Häufigkeiten damit 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.

In der übrigen Deutschschweiz berichten **Frauen** (20,2%) häufiger von Depressionssymptomen als **Männer** (14,7%). Im Kanton Zürich ist eine ähnliche Tendenz erkennbar (20,8% vs. 17,2%).

Es zeigt sich ein deutlicher **Altersunterschied** im Kanton Zürich (ebenso in der übrigen Deutschschweiz): Die 65-Jährigen und Älteren (29,3%) sprechen häufiger von depressiven Symptomen als die unter 65-Jährigen (17,0%).

Anteil Personen mit Depressionssymptomen (in den letzten 2 Wochen)



Quelle: BFS, SGB 2007; N_{ZH} = 1669, N_{DS} = 6274

¹ Traurigkeit, Niedergeschlagenheit oder Deprimiertheit; Interesselosigkeit; Müdigkeit oder Erschöpfung; Appetitlosigkeit oder Gewichtsverlust; Schlafstörungen; langsames Sprechen oder Bewegen; mangelndes sexuelles Verlangen; Verlust des Selbstvertrauens oder Selbstvorwürfe; Konzentrations- oder Entscheidungsschwierigkeiten; Gedanken über Tod oder Selbstmord

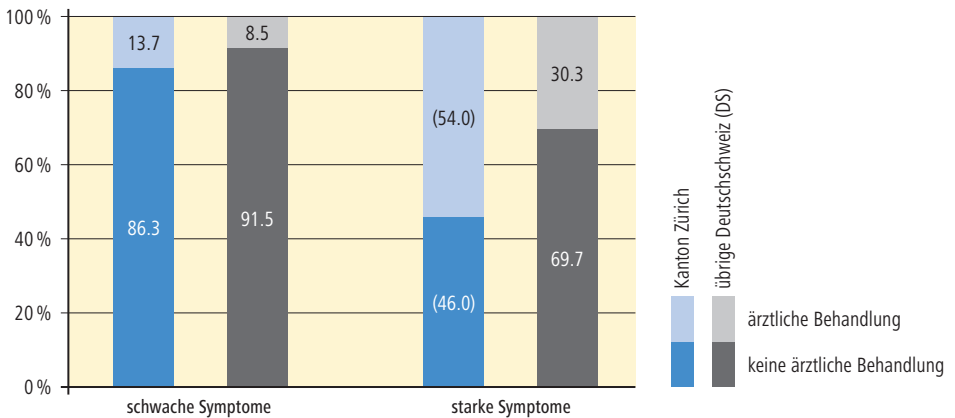
Je höher der **Bildungsabschluss**, desto geringer ist der Bevölkerungsanteil mit Depressionssymptomen. Dieser Unterschied zeigt sich in der übrigen Deutschschweiz und gilt tendenziell ebenfalls für den Kanton Zürich. Dort berichten 22,5% ($n < 30$) der Personen ohne nachobligatorische Ausbildung und 15,9% derjenigen mit höherem Schulabschluss von Depressionssymptomen (Deutschschweiz: 21,6% vs. 14,1%).

Zwischen den Jahren 2002 und 2007 lassen sich weder für den Kanton Zürich noch für die übrige Deutschschweiz bedeutende Unterschiede in der Häufigkeit von Depressionssymptomen erkennen.

Behandlung von Depressionen

5,2% der Zürcher Bevölkerung geben an, in den 12 Monaten vor der Befragung wegen einer Depression in ärztlicher Behandlung gewesen zu sein. Von den Zürcherinnen und Zürchern mit depressiven Symptomen waren 19,6% in Behandlung. Das sind mehr als in der übrigen Deutschschweiz (11,3%).

Personen mit Depressionssymptomen: Anteile mit/ ohne ärztliche Behandlung



Quelle: BFS, SGB 2007; $N_{ZH} = 1591$, $N_{DS} = 5995$; Zahlen in Klammern haben eingeschränkte Aussagekraft ($n < 30$).

Unter den Zürcherinnen und Zürchern mit schwachen depressiven Symptomen waren 13,7% im letzten Jahr in Behandlung. Bei den Personen mit starken Depressionssymptomen ist es gut die Hälfte. Starke Symptome sind Zeichen einer ernsthaften Depression, die eine Behandlung durch eine Fachperson erfordern würden. In der übrigen Deutschschweiz ist die Häufigkeit der Behandlungen tendenziell geringer.

Körperliche Aktivität

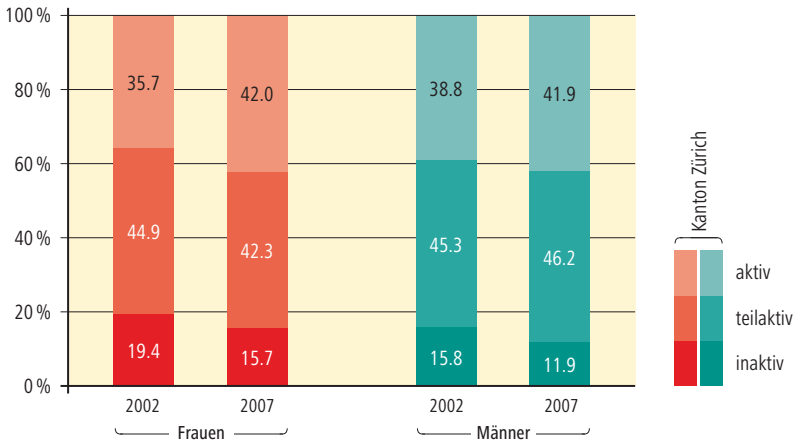
8

Bewegung und Sport sind wichtige Elemente eines gesunden Lebensstils. Regelmässige körperliche Aktivität hat eine gesundheitsfördernde Wirkung und reduziert zahlreiche Krankheitsrisiken. Es werden drei Aktivitätsniveaus unterschieden:

- **Aktiv:** mindestens 5 Tage pro Woche jeweils mindestens 30 Minuten Aktivitäten mit mittlerer Intensität (ausser Atem kommen) oder mindestens 3 Tage pro Woche mit Aktivitäten, bei denen man ins Schwitzen gerät
- **Teilaktiv:** mindestens 30 Minuten mittlere Intensität pro Woche oder mindestens 1 Tag mit Aktivitäten, bei denen man ins Schwitzen gerät, aber weniger als in der Kategorie «aktiv»
- **Inaktiv:** das Aktivitätsniveau bleibt unterhalb der Schwelle für «teilaktiv»

Zwischen 2002 und 2007 ist der Anteil an körperlich Aktiven im Kanton Zürich von 37,1% auf 41,9% gestiegen (übrige Deutschschweiz von 38,1% auf 44,0%), während der Anteil an Inaktiven von 17,8% auf 13,8% gefallen ist (übrige Deutschschweiz von 16,6% auf 13,9%). In erster Linie sind die Frauen deutlich aktiver geworden. Der Anteil inaktiver Frauen ist aber weiterhin grösser als derjenige der Männer.

Anteil aktiver, teilaktiver und inaktiver Personen



Quelle: BFS, SGB 2002, 2007; 2002: N_{ZH} = 1558, 2007: N_{ZH} = 2335

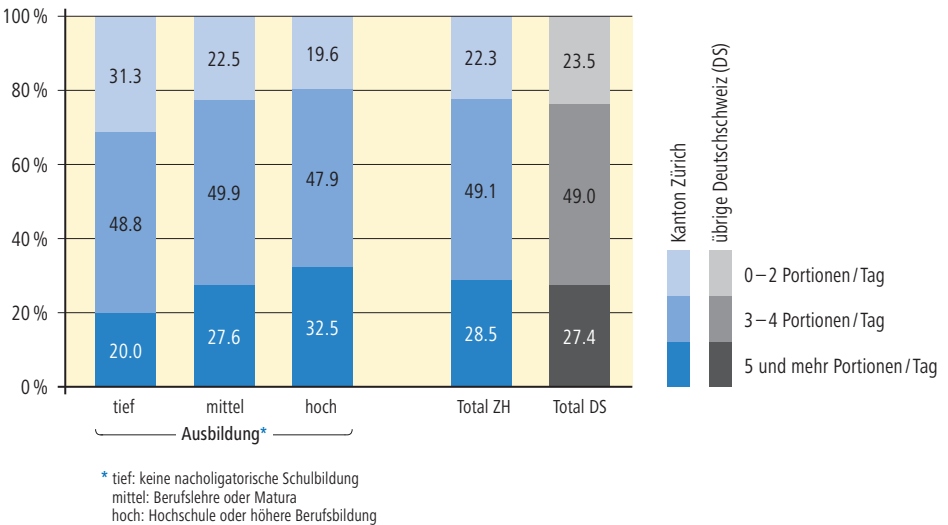
Der Anteil körperlich Aktiver nimmt mit zunehmendem Alter ab, derjenige der Inaktiven hingegen zu. Während bei den 15–34-Jährigen 45,8% aktiv sind, macht dieser Anteil bei den 65-Jährigen und Älteren weniger als 36,9% aus. Ausserdem zeigt sich ein erheblicher Bildungseffekt: 26,5% der Personen ohne nachobligatorische Bildung sind inaktiv, während es bei denjenigen mit höherem Schulabschluss 8,8% sind.

Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung leistet nicht nur einen Beitrag zu einem gesunden Körpergewicht, sondern hat, zusammen mit ausreichender Flüssigkeitszufuhr, auch weitere positive Gesundheitswirkungen. Wie die folgende Abbildung zeigt, hält sich über ein Viertel der Zürcher Bevölkerung (28,5%) an die Empfehlung, mindestens *fünf Portionen Früchte und/oder Gemüse pro Tag* zu konsumieren. Der Zürcher Wert unterscheidet sich nicht bedeutend vom entsprechenden Anteil in der restlichen Deutschschweiz (27,4%).

Je höher das **Bildungsniveau** umso mehr Früchte und Gemüse werden konsumiert. Ein Drittel der Personen mit höherem Schulabschluss befolgt die Empfehlung, bei den Personen mit obligatorischer Schulbildung ist es ein Fünftel. Überdies halten **Frauen** (36,2%) die Ernährungsempfehlung häufiger ein als **Männer** (20,7%).

Anteil Personen nach Menge des täglichen Früchte- und Gemüsekonsums



Quelle: BFS, SGB 2007; N_{ZH} = 2335, N_{DS} = 8785

Das Bundesamt für Gesundheit empfiehlt, täglich ein bis zwei Liter Flüssigkeit zu trinken, bevorzugt in Form von ungezuckerten Getränken. Ausserdem sollten alkoholische und koffeinhaltige Getränke nur in kleinen Mengen genossen werden. In Bezug auf die Zürcher Bevölkerung fällt auf, dass ein Fünftel (20,6%) zu wenig trinkt. **Männer** (1,9 Liter) und **Frauen** (1,8 Liter) trinken im Durchschnitt etwa gleich viel, **jüngere Menschen** mehr als **ältere**: Der Anteil der Personen, die täglich einen Liter und weniger trinken, beträgt bei den unter 35-Jährigen 17,0%, bei den 65-Jährigen und Älteren dagegen 25,2%. Im Durchschnitt trinken die unter 35-Jährigen 2,0 Liter pro Tag und die 65-Jährigen und Älteren 1,6 Liter pro Tag.

Körpergewicht

10

Mit einem erhöhten Körpergewicht sind verschiedene gesundheitliche Risiken verbunden. Um festzustellen, ob jemand normal-, unter- oder übergewichtig ist, wird in der Regel der Body Mass Index (BMI) verwendet, der folgendermassen definiert ist: $BMI = (\text{Körpergewicht in kg}) / (\text{Körpergrösse in m})^2$.

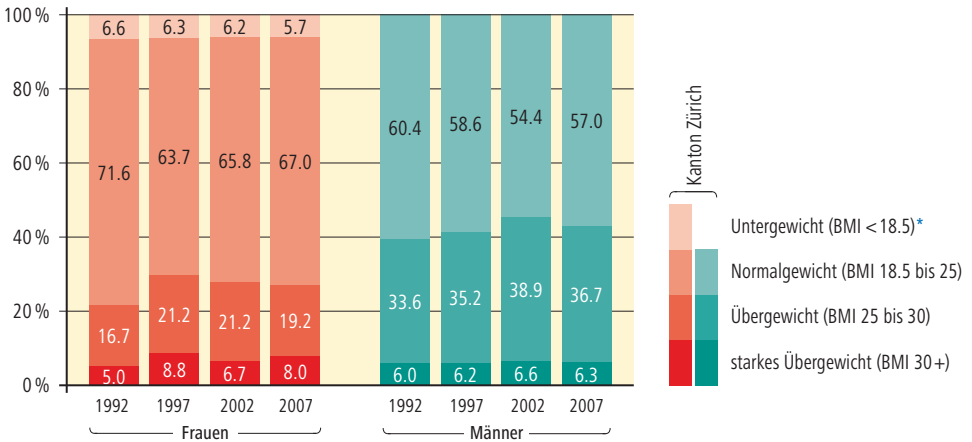
Als Beispiel: Ein Mann mit 75 kg Gewicht und 180 cm (1,8 m) Grösse hat einen BMI von 23,1 ($75 / [1,8 \times 1,8] = 75 / 3,24 = 23,1$)

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

- BMI < 18.5 Untergewicht
- BMI 18.5 bis < 25 Normalgewicht
- BMI 25 bis < 30 Übergewicht
- BMI 30 und mehr Adipositas (starkes Übergewicht)

Im Kanton Zürich sind 27,2% der Frauen und 43,0% der Männer übergewichtig oder adipös. Zwischen 1992 und 2007 ist der Anteil übergewichtiger Personen von 30,6% auf 35,0% gestiegen, er liegt aber immer noch unter dem Durchschnitt der übrigen Deutschschweiz (40,2%). Auffallend ist jedoch der Befund, dass Männer in allen vier Befragungsjahren deutlich häufiger von Übergewicht betroffen sind als Frauen.

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



*Bei den Männern wird Untergewicht nicht separat ausgewiesen, da die Fallzahlen zu klein sind (n < 10).

Quelle: BFS, SGB 1992, 1997, 2002, 2007; 1992: N_{ZH} = 1751, 1997: N_{ZH} = 1523, 2002: N_{ZH} = 1580, 2007: N_{ZH} = 2330

Nicht nur Übergewicht, auch Untergewicht kann ein Problem sein. Frauen sind im Kanton Zürich wie in der übrigen Deutschschweiz (5,7% bzw. 4,8%) deutlich häufiger von Untergewicht betroffen als Männer (gesamte Deutschschweiz: 0,7%; n < 30).

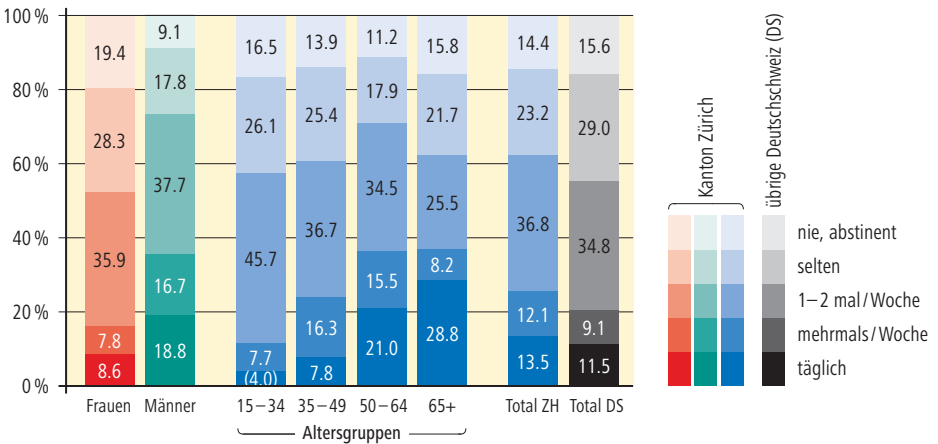
Alkoholkonsum

Im Kanton Zürich trinken 13,5 % täglich, 48,9 % ein- bis mehrmals wöchentlich und 37,6 % seltener bis nie Alkohol. Der Anteil selten trinkender und abstinenter **Frauen** (47,7 %) ist um einiges grösser wie jener der **Männer** (26,9 %). Dagegen ist der Anteil täglich trinkender Männer (18,8 %) gut doppelt so gross wie jener der Frauen (8,6 %).

Mit dem **Alter** nimmt die Häufigkeit des täglichen Alkoholkonsums zu. Gleichzeitig bleibt der Anteil der selten und nie Konsumierenden über die Altersgruppen hinweg relativ stabil um 40 %.

Eine Ausnahme bilden die 50–64-Jährigen mit einem tendenziell kleineren Anteil von 29,1 %.

Anteil Personen nach Häufigkeit ihres Alkoholkonsums



Quelle: BFS, SGB 2007; N_{ZH} = 2420, N_{DS} = 9142; Zahlen in Klammern haben eingeschränkte Aussagekraft (n < 30).

Die Anteile der täglich und mehrmals pro Woche Alkohol Konsumierenden sind im Kanton Zürich grösser als in der restlichen Deutschschweiz.

Seit 1992 hat der Anteil täglich Alkohol Konsumierender im Kanton Zürich von 19,0 % auf 13,5 % abgenommen. Zwischen 2002 und 2007 ist aber auch der Anteil abstinenter Zürcher und Zürcherinnen kleiner geworden, von 19,3 % auf 14,4 %. Die grösste Veränderung zeigt sich bei den 1–2 mal/Woche Alkohol Trinkenden: Dieser Anteil hat von 1992 bis 2007 um fast 10 Prozentpunkte zugenommen (von 27,1 % auf 36,8 %).

Die Häufigkeit des Alkoholkonsums sagt nichts über die Menge aus. Bei einem täglichen Konsum ab 20g reinen Alkohols¹ bei Frauen bzw. ab 40g bei Männern wird von einem mittleren Gesundheitsrisiko ausgegangen. Bei 4,5 % der Bevölkerung im Kanton Zürich trifft dies zu.

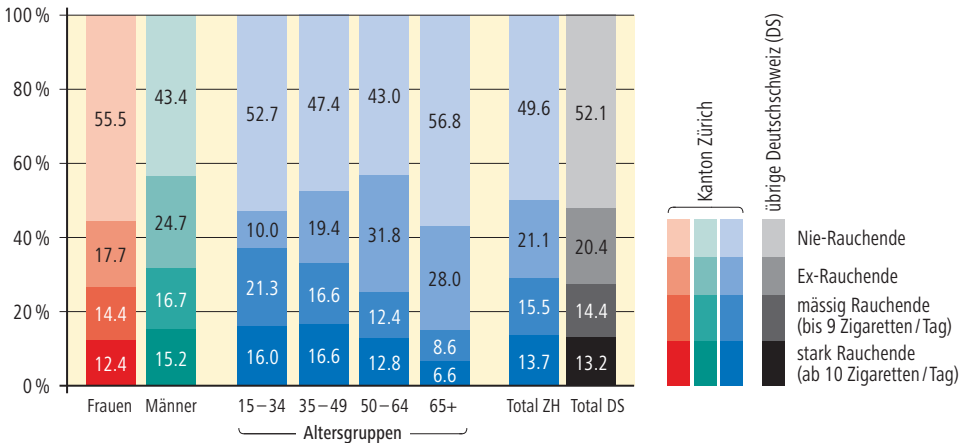
¹ Entspricht zwei Standardgläsern. Unter einem Standardglas versteht man die Alkoholmenge, die normalerweise im Gastgewerbe pro Glas ausgeschenkt wird (z. B. 3dl Bier, 1dl Wein, 25cl Schnaps).

Tabakkonsum

12 Rauchen ist ein wichtiger Risikofaktor für Krebs-, Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen. Etwa 15 % der Todesfälle sind durch Rauchen verursacht oder mitbedingt. Im Kanton Zürich rauchen 29,2 % der Bevölkerung. Dies entspricht etwa dem Anteil in der übrigen Deutschschweiz (27,6 %).

Im Kanton Zürich gibt es mehr Nicht-Raucherinnen (73,2 %) als Nicht-Raucher (68,1 %). Frauen haben häufiger nie geraucht als Männer (55,5 % vs. 43,4 %), Männer berichten dagegen etwas häufiger, mit dem Rauchen aufgehört zu haben, als Frauen (24,7 % vs. 17,7 %).

Anteil Personen nach Tabakkonsum



Quelle: BFS, SGB 2007; N_{ZH} = 2420, N_{DS} = 9148

Wie in der Abbildung ersichtlich, nimmt mit zunehmendem Alter der Anteil Raucher und Raucherinnen im Kanton Zürich ab. Im Alter von 15–34 Jahren rauchen 37,3%, in der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren sind es noch 15,2%. Eine ähnliche Abnahme lässt sich auch in der übrigen Deutschschweiz feststellen.

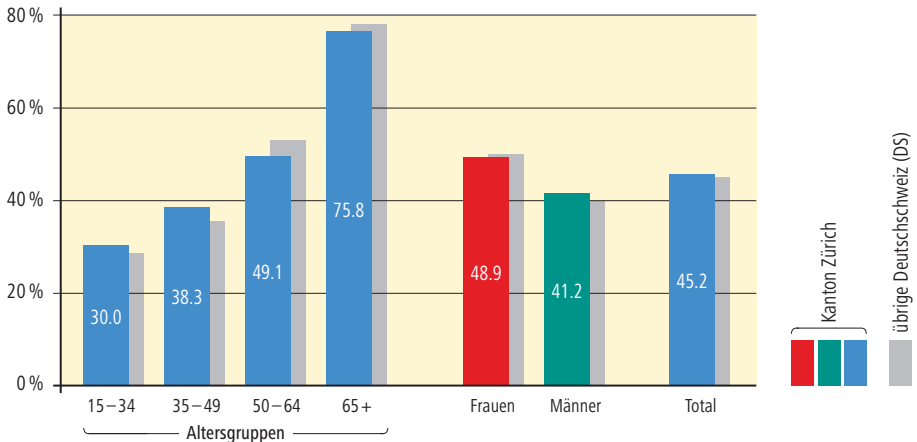
Während der Anteil Rauchender zwischen 1992 und 2002 zugenommen hat, erreicht er 2007 wieder dieselbe Grösse wie 1992. Das Verhältnis der mässig rauchenden zu den stark rauchenden Personen hat sich allerdings verändert. Im Jahr 1992 rauchte die grosse Mehrheit der Rauchenden 10 und mehr Zigaretten pro Tag (stark Rauchende: 22,0%, mässig Rauchende: 6,9%). 2007 machen die stark Rauchenden nur noch knapp die Hälfte der Rauchenden aus (stark Rauchende: 13,7%, mässig Rauchende: 15,5%). Es gibt demnach 2007 im Vergleich zu 1992 nicht weniger rauchende Personen, aber die Raucher/innen rauchen weniger.

Medikamentenkonsument

45,2% der Bevölkerung des Kantons Zürich geben an, in der Woche vor der Befragung *mindestens ein Medikament* eingenommen zu haben. Dies entspricht etwa den Werten der übrigen Deutschschweiz (44,7%). Am häufigsten ist der Konsum von Schmerzmitteln: Ein Fünftel der Zürcherinnen und Zürcher gibt an, in den letzten sieben Tagen Schmerzmittel konsumiert zu haben.

Frauen (48,9%) berichten deutlich häufiger davon, ein Medikament eingenommen zu haben als **Männer** (41,2%). Das trifft für den Kanton Zürich genauso zu wie für die restliche Deutschschweiz.

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



Quelle: BFS, SGB 2007; N_{ZH} = 2419, N_{DS} = 9146

Wie in der Abbildung ersichtlich, konsumieren die Zürcherinnen und Zürcher mit zunehmendem **Alter** vermehrt Medikamente. Bei den 15–34-Jährigen sind es 30,0%, die in der Woche vor der Befragung mindestens ein Medikament eingenommen haben, im Alter ab 65 Jahren sind es 75,8%.

Personen ohne nachobligatorische **Bildung** (54,5%) geben häufiger an, in der vorhergegangenen Woche zu einem Medikament gegriffen zu haben als Personen mit Berufslehre/Matura (45,5%) oder höherem Schulabschluss (41,9%). Der tägliche Konsum von Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmitteln ist in der Deutschschweiz als Ganzes bei Personen ohne nachobligatorische Ausbildung jeweils rund doppelt so hoch wie bei Personen mit Berufslehre/Matura oder höherem Schulabschluss (Schmerzmittel: 9,6% vs. 4,3%, Schlafmittel: 6,1% vs. 1,9%, Beruhigungsmittel: 4,0% vs. 1,8%). Bei diesen psychoaktiven Medikamenten kann eine länger andauernde, regelmässige Einnahme – auch von geringen Dosen – zur Entwicklung einer Abhängigkeit führen.

Der Anteil der Medikamente Konsumierenden hat im Kanton Zürich von **1992 bis 2007** zugenommen (von 36,5% auf 45,2%).

Gesundheit am Arbeitsplatz¹

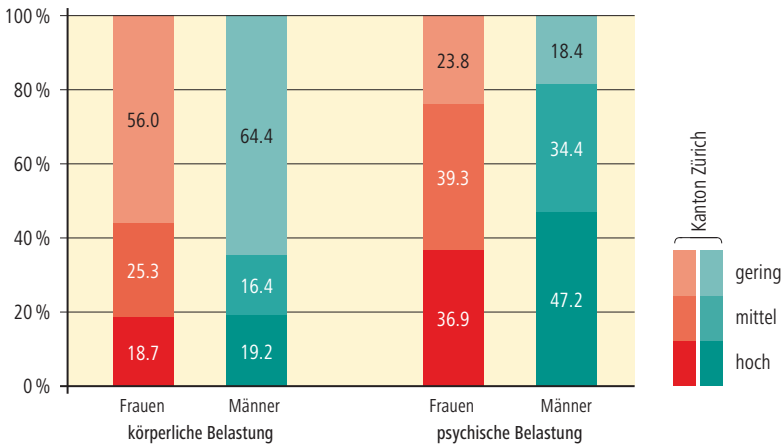
14

Eine grosse Mehrheit von 88,2% der Zürcher Erwerbstätigen ist mit ihrer Arbeitssituation zufrieden. Das bedeutet allerdings nicht, dass die Arbeitssituation generell problemlos und die Erwerbstätigen keinerlei Belastungen ausgesetzt wären.

Im Gegenteil: Gerade *psychische Belastungen* sind in der heutigen Arbeitswelt sehr verbreitet und deutlich häufiger als *körperliche*. Knapp die Hälfte (42,7%) der befragten Zürcher Erwerbstätigen klagt über eine hohe psychische Belastung (übrige Deutschschweiz: 40,0%), während hohe körperliche Belastungen von einem Fünftel (19,0%) genannt werden und damit weniger häufiger sind als auf der Ebene der restlichen Deutschschweiz (25,9%).

Männer berichten häufiger von hohen psychischen (47,2%) Belastungen als **Frauen** (36,9%), bezüglich der körperlichen Belastungen unterscheiden sie sich hingegen kaum. Eine besondere Rolle scheint der Zeitdruck bei der Arbeit zu spielen: 93,3% derjenigen, die von einer hohen psychischen Belastung berichten, haben in den vergangenen 12 Monaten Stress und Zeitdruck erlebt.

Anteil Erwerbstätige mit körperlicher/psychischer Belastung bei der Arbeit



Quelle: BFS, SGB 2007; N_{ZH} = 1000 (körperliche Belastung) / 1090 (psychische Belastung)

Die Daten für den Kanton Zürich zeigen überdies, dass Führungskräfte (53,2%) häufiger als Angestellte (33,3%) und Arbeiter/innen (30,8%) von psychischen Belastungen betroffen sind. Letztere klagten demgegenüber überdurchschnittlich häufig über hohe körperliche Belastungen (46,1%).

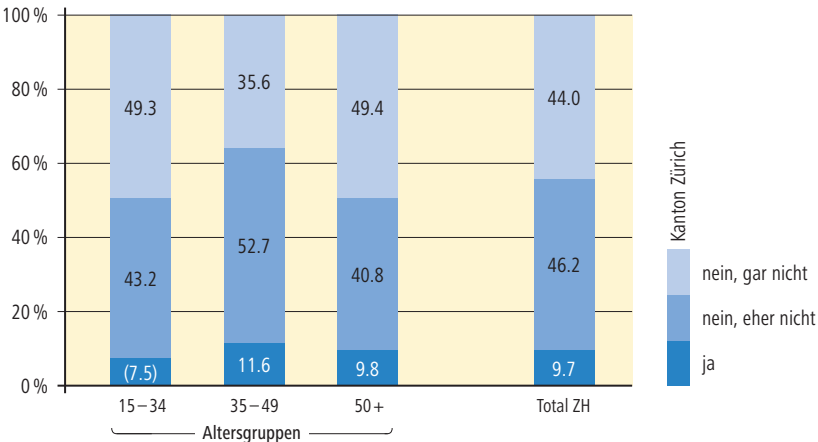
¹ Dieser Themenbereich ist konjunkturabhängig und widerspiegelt damit die Konjunkturlage im Jahr 2007. Die Belastungen am Arbeitsplatz und die Angst vor Arbeitsplatzverlust sind 2009, abhängig von der Finanzkrise / Rezession, vermutlich anders verteilt.

Angst vor Arbeitsplatzverlust

Eine potentiell besonders starke psychische Belastung stellt die Angst dar, den Arbeitsplatz zu verlieren. Zwischen 2002 und 2007 ist der Anteil derjenigen, die sich keinerlei Sorgen um ihre Arbeitsstelle machen, konstant bei knapp der Hälfte geblieben (2002: 45,1%, 2007: 44,0%). Relativ stabil geblieben ist auch der Anteil derjenigen, die unmittelbar um ihre Stelle fürchten: 11,2% im Jahr 2002 und 9,7% im Jahr 2007.

Der Anteil Erwerbstätiger mit Angst vor Arbeitsplatzverlust ist im Kanton Zürich etwa gleich gross wie in der übrigen Deutschschweiz (9,7% bzw. 11,3%). Wie die Abbildung zeigt, sind **Personen zwischen 35 und 49 Jahren** im Kanton Zürich weniger optimistisch, was ihre Arbeitsstelle betrifft, als die jüngeren und älteren Erwerbstätigen. Zwischen **Männern** und **Frauen** finden sich keine Unterschiede bezüglich der Angst, den Arbeitsplatz zu verlieren.

Anteil Erwerbstätige nach Angst vor Arbeitsplatzverlust



Quelle: BFS, SGB 2007; $N_{ZH} = 1092$; Zahlen in Klammern haben eingeschränkte Aussagekraft ($n < 30$).

Angestellte haben deutlich häufiger (17,3%) Angst davor, ihren Arbeitsplatz zu verlieren als Führungskräfte (7,1%). Für die Deutschschweiz als Ganzes gilt Ähnliches auch für das **Bildungsniveau** der Erwerbstätigen: 18,1% der Personen ohne nachobligatorische Bildung fürchten um ihre Arbeitsstelle, während es bei Personen mit höherer Schulbildung nur 7,4% sind (Berufslehre/Matura: 12,7%).

Ergebnisse nach Alter im Überblick

16

Allgemeiner Gesundheitszustand

Mit steigendem Alter nimmt das **gesundheitliche Wohlbefinden** ab: Im Vergleich zu 96,7 % der 15–34-Jährigen schätzen 75,7 % der 65-Jährigen und Älteren ihre Gesundheit als gut oder sehr gut ein. Knapp zwei Fünftel der Personen ab 65 Jahren sind im Alltag durch ein gesundheitliches Problem **eingeschränkt**. Bei den 15–34-Jährigen ist es ein Viertel.

Psychische Beschwerden

Die **psychische Belastung** nimmt mit dem Alter ab. Im Kanton Zürich erklären sich 19,3 % der unter 35-Jährigen als psychisch mittel bis stark belastet. Ab einem Alter von 65 Jahren sind es noch 11,2 %. Hingegen ist die ältere Bevölkerung häufiger von **depressiven Symptomen** betroffen als die jüngere: Bei den 65-jährigen und älteren Frauen und Männern sind es 30,3 % bzw. 28,3 %, bei den unter 65-Jährigen zwischen 19,0 % (Frauen) und 15,1 % (Männer).

Bewegung, Ernährung, Gewicht

90,4 % der jungen Bevölkerung (15–34 Jahre) des Kantons Zürich sind **körperlich aktiv** oder **teilaktiv**. Im Rentenalter sind dies noch 75,8 %, somit ist fast jeder Vierte inaktiv. Im Alter von 15–34 Jahren halten sich 74,0 % daran, mindestens **fünf Portionen Früchte oder Gemüse pro Tag** zu konsumieren, bei den 65-Jährigen und Älteren sind es 17,6 %. Mit dem Alter nimmt das **Übergewicht** zu. Am wenigsten Übergewichtige gibt es mit 15,0 % bei den 18–34-jährigen Frauen (Männer: 28,3 %), am meisten mit 54,5 % bei den 65-jährigen und älteren Männern (Frauen: 45,0 %).

Substanzkonsum

Im Kanton Zürich nimmt der Anteil täglich **Alkohol** konsumierender Personen bis zum Rentenalter zu. Währenddem bleibt der Anteil der selten und nie Konsumierenden über die Altersgruppen relativ stabil bei 40%. Eine Ausnahme bilden die 50–64-Jährigen mit einem tendenziell kleineren Anteil von 29,1 %. 37,3 % der unter 35-Jährigen **rauchen** (Tabak), bei den 65-Jährigen und Älteren sind es noch 15,2 %. Drei Viertel der Befragten ab 65 Jahren haben in der letzten Woche irgendein **Medikament** eingenommen. Bei den unter 35-Jährigen trifft dies auf 30,0 % zu.

Arbeitsplatz

Im Kanton Zürich klagen 19,0 % der Befragten über eine hohe körperliche und 42,7 % über eine hohe psychische **Belastung**. Erwerbstätige im mittleren Alter (35–49 Jahre) haben häufiger **Angst vor Arbeitsplatzverlust** als jüngere und ältere.

Methodische Bemerkungen

Datenquelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 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 mit Telefonanschluss.

Stichprobe Die Auswahl der Befragten erfolgte in zwei Schritten:

1. Regionale, nach Kantonen geschichtete Stichproben von Privathaushalten.

2. Zufallsauswahl der Zielpersonen innerhalb des Haushalts.

Im Rahmen der SGB 2007 nahmen 18 760 Personen an der telefonischen Hauerhebung teil. Von diesen füllten 14 432 den zusätzlichen schriftlichen Fragebogen aus. Im Kanton Zürich (ZH) wurden 2 422 Personen telefonisch befragt und 1 867 gaben ebenfalls schriftlich Auskunft, in der übrigen Deutschschweiz 9 158 bzw. 7 086 Personen.

13 Kantone sowie die Stadt Zürich haben zum Zweck kantonaler Analysen ihre Stichproben mit Eigenmitteln aufgestockt: AG, AR, BE, FR, GE, JU, LU, NE, SZ, TI, UR, VD, VS.

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

Aussagekraft Die Stichprobenwerte werden gewichtet. Dadurch lässt sich die Zuverlässigkeit von Hochrechnungen auf die Bevölkerung der Schweiz bzw. der beteiligten Kantone verbessern.

Hinweise zu den dargestellten Ergebnissen

Angaben für den Kanton Zürich: Die Broschüre gibt wichtige Ergebnisse der SGB 2007 für die Zürcher Bevölkerung wieder. Soweit sinnvoll werden die Resultate für den Kanton Zürich mit der übrigen Deutschschweiz verglichen. Bei zu kleinen Fallzahlen auf Ebene des Kantons, wurden die Analysen auf Ebene der gesamten Deutschschweiz gerechnet.

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 zu niedrig angegeben, der eigene Alkoholkonsum unterschätzt oder der letzte Arztbesuch vergessen wird.

Unterschied: Ein Unterschied wird in der Broschüre nur dann als solcher erwähnt, wenn er statistisch signifikant ist. Wird der Begriff Tendenz verwendet, handelt es sich um Ergebnisse, die auf dem 5 %-Niveau nicht signifikant sind.

Diese Broschüre wurde erstellt in Zusammenarbeit mit:



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



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 cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Statistik BFS

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (www.obsan.ch) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.