



SUCHT | SCHWEIZ

Lausanne, Mai 2014
Forschungsbericht Nr. 72

Soziodemografische Einflussfaktoren auf den Substanzkonsum der Schweizer Bevölkerung

Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012

Johannes Thru

*Dieses Projekt wurde finanziert vom Bundesamt für Gesundheit
(BAG, Vertrags-Nr. 13.007075/204.0001/-1193)*

PRÄVENTION | HILFE | FORSCHUNG

Danksagung

An dieser Stelle sei dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) für die finanzielle Unterstützung und dem Bundesamt für Statistik (BFS) für den Datenzugang gedankt. Darüber hinaus dankt der Autor Marina Delgrande Jordan und Simon Marmet für die Übersetzung der Zusammenfassung ins Französische und das Korrekturlesen sowie Edith Bacher für das Erstellen des Layouts des Berichts gedankt.

Impressum

Auskunft:	Marina Delgrande Jordan, Tel. +41 (0)21 321 29 96 mdelgrande@suchtschweiz.ch
Bearbeitung:	Johannes Thrul
Vertrieb:	Sucht Schweiz, Forschung, Postfach 870, 1001 Lausanne, Tel. +41 (0)21 321 29 46, Fax +41 (0)21 321 29 40 ebacher@suchtschweiz.ch
Bestellnummer:	Forschungsbericht Nr. 72
Grafik/Layout:	Sucht Schweiz
Copyright:	© Sucht Schweiz Lausanne 2014
ISBN:	978-2-88183-160-7
Zitierhinweis:	Thrul, J. (2014). Soziodemografische Einflussfaktoren auf den Substanzkonsum der Schweizer Bevölkerung – Ergebnisse der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2012. Lausanne: Sucht Schweiz.

Inhaltsverzeichnis

1	Hintergrund	13
2	Fragestellung und Ziele.....	13
3	Methode	13
3.1	Durchführung und Stichprobe.....	13
3.2	Variablen.....	14
3.2.1	<i>Abhängige Variablen</i>	<i>14</i>
3.2.2	<i>Unabhängige Variablen</i>	<i>16</i>
3.3	Auswertung: Einfache und multiple Regressionsanalysen.....	18
4	Ergebnisse.....	19
4.1	Deskriptive Ergebnisse.....	19
4.2	Ergebnisse der multiplen Regressionsanalysen.....	22
4.2.1	<i>Tabak.....</i>	<i>22</i>
4.2.2	<i>Alkohol.....</i>	<i>26</i>
4.2.3	<i>Cannabiskonsum.....</i>	<i>33</i>
4.2.4	<i>Einnahme psychotroper Medikamente aktuell.....</i>	<i>36</i>
5	Zusammenfassung der Ergebnisse und Einschränkungen	38
5.1	Tabak.....	38
5.2	Alkohol.....	39
5.3	Cannabis.....	39
5.4	Psychotrope Medikamente	40
5.5	Einschränkungen	40
6	Schlussfolgerungen	41
6.1	Tabak.....	41
6.2	Alkohol.....	42
6.3	Cannabis.....	42
6.4	Psychotrope Medikamente	43
7	Literatur	45

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Deskriptive Statistiken der unabhängigen Variablen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	19
Tabelle 2:	Deskriptive Statistiken der abhängigen Variablen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)	21
Tabelle 3:	Ergebnisse der multiplen logistischen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen aktuellem Tabakkonsum und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)	23
Tabelle 4:	Ergebnisse der multiplen linearen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen der täglich durchschnittlich konsumierten Menge Tabak in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	25
Tabelle 5:	Ergebnisse der multiplen linearen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen der durchschnittlich konsumierten Menge Alkohol pro Tag in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	27
Tabelle 6-1:	Ergebnisse der multiplen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (Rauschtrinken vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)	29
Tabelle 6-2:	Ergebnisse der multiplen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (chronischer Konsum vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)	30
Tabelle 6-3:	Ergebnisse der multiplen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen kumuliertem riskantem Alkoholkonsum (Rauschtrinken und chronischer Konsum vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	32
Tabelle 7:	Ergebnisse der multiplen logistischen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Lebenszeitkonsum von Cannabis und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	34
Tabelle 8:	Ergebnisse der multiplen ordinalen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	35
Tabelle 9:	Ergebnisse der multiplen ordinalen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Medikamenteneinnahme (Beruhigungsmittel und/oder Schlafmittel) in der letzten Woche und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)	37
Tabelle A1:	Ergebnisse der einfachen logistischen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen aktuellem Tabakkonsum und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)	47
Tabelle A2:	Ergebnisse der einfachen linearen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen der täglich durchschnittlich konsumierten Menge Tabak in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)	48

Tabelle A3:	Ergebnisse der einfachen linearen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen der durchschnittlich konsumierten Menge Alkohol pro Tag in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	49
Tabelle A4-1:	Ergebnisse der einfachen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (Rauschtrinken vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)	50
Tabelle A4-2:	Ergebnisse der einfachen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (chronischer Konsum vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)	51
Tabelle A4-3:	Ergebnisse der einfachen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (Rauschtrinken und chronischer Konsum vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	52
Tabelle A5:	Ergebnisse der einfachen logistischen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Lebenszeitkonsum von Cannabis und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	53
Tabelle A6:	Ergebnisse der einfachen ordinalen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	54
Tabelle A7:	Ergebnisse der einfachen ordinalen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Medikamenteneinnahme (Beruhigungsmittel und/oder Schlafmittel) in der letzten Woche und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012).....	55

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 wurden 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. Im Vergleich zu Frauen wiesen Männer ebenfalls eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für chronisch riskanten Konsum auf. 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.

Executive summary

Data from the 2012 Swiss Health Survey (Schweizerische Gesundheitsbefragung - SGB) were used to examine associations between sociodemographic variables and substance use in the Swiss general population aged 15 years and older. Multivariate methods were used for data analysis.

The participant sample of the SGB 2012 was selected by the Swiss Federal Statistical Office (Bundesamt für Statistik – BFS) based on the cantonal and communal registers of inhabitants. In total, 21'597 people were interviewed by trained interviewers and most of the interviews were computer assisted and conducted via telephone. Of this sample, 719 participants were excluded because they did not complete the interview themselves (proxy-interviews) which left an analytical sample of 20'878 individuals. For the present report, several substance use indicators regarding tobacco, alcohol, cannabis, and prescription medications (sedating and tranquilizing medications) were examined. Sociodemographic indicators used included age, gender, migration status, marital status, education, income, employment status, language region, and size of the municipality. Data were analyzed with simple and multiple regression analyses and survey weights were used to assure representativity of results for the Swiss general population aged 15 years and older.

Tobacco

With regard to tobacco use and sociodemographic variables, especially younger age, male gender, lower education, and current employment were factors associated with current smoking status and with a higher amount of overall tobacco smoked. In addition, people from the French- and Italian-speaking parts of Switzerland were more likely to be current smokers and indicated a higher amount of tobacco smoked.

Alcohol

Different kinds of risky alcohol use such as episodic heavy drinking and chronic consumption of hazardous amounts of alcohol were analyzed.

Sociodemographic risk factors associated with episodic heavy drinking were younger age and male gender. Contrary to the results for episodic heavy drinking, the probability of chronic risky consumption increased with higher age. However, compared to women, men also had a higher risk for chronic alcohol consumption. Recency of immigration was associated with decreased average alcohol consumption and was related to a lower risk for episodic heavy drinking and episodic heavy drinking and simultaneous chronic consumption in men. Single persons and persons currently employed had a higher risk for episodic heavy drinking and consumed higher amounts of alcohol on average. Lastly, the average amount of alcohol consumed was higher for persons from the French- and Italian-speaking parts of Switzerland compared to the German-speaking part.

For combined risky drinking (episodic heavy drinking and chronic consumption), predominantly the same relationships between consumption and sociodemographic factors were observed as for episodic heavy drinking alone: Younger age, male gender, marital status single, and the French-speaking region were associated with an increased risk for combined risky drinking.

Cannabis

Both lifetime and current cannabis use were examined. Younger age, male gender, and marital status single were positively associated with both lifetime and current cannabis use. Furthermore, the probability of cannabis use was lower the more recent the person had immigrated into the country. Higher education was related to an increased probability of lifetime, but not current use and the same was the case for current employment. Lastly, a higher likelihood of cannabis use was observed for the French-speaking region of Switzerland and the likelihood of consumption increased with increasing size of the municipality, indicating a higher risk for cannabis use in urban areas.

Prescription medications (sedating and tranquilizing medications)

The risk for current consumption of prescription medications increased with increasing age and was higher for women compared to men. Compared to married persons, divorced, separated, or widowed persons had an increased probability for medication use, whereas the risk decreased for single persons. Low education was related to a higher risk of medication use, as was nonworking employment status. Compared to persons from the German-speaking region, persons from French-speaking Switzerland had a higher likelihood for medication use; for the Italian-speaking region this was only the case among men, but not among women.

Finally, based on these results, opportunities for prevention, early intervention, and treatment with regard to tobacco, alcohol, cannabis, and medication use for Switzerland are discussed.

Résumé détaillé

Dans le but d'étudier le lien entre les caractéristiques sociodémographiques individuelles et la consommation de substances psychotropes, l'Office fédéral de la santé publique a mandaté Addiction Suisse pour l'élaboration d'un rapport de recherche basé sur les données de l'Enquête suisse sur la santé (ESS) 2012 en faisant appel aux méthodes d'analyses statistiques multivariées.

L'échantillon de l'ESS 2012 a été sélectionné par l'Office fédéral de la statistique sur la base des registres des habitants cantonaux et communaux. En 2012, 21'597 entretiens – pour la plupart entretiens téléphoniques assistés par ordinateur – ont été menés par les intervieweurs formés à cet effet. Après exclusion de n=719 personnes qui ne pouvaient pas être interrogées personnellement, les données individuelles de 20'878 personnes étaient disponibles pour les analyses. Dans le présent rapport, une série d'indicateurs relatifs au comportement de consommation de tabac, d'alcool, de cannabis et de médicaments psychotropes (somnifères et tranquillisants) ont été étudiés. Les caractéristiques socio-démographiques incluses dans les analyses étaient l'âge, le genre, le statut migratoire, l'état civil, le niveau de formation, le revenu, le statut professionnel, la région linguistique et la taille de la commune de résidence. Les données ont été analysées au moyen de régressions simples et multiples et l'ensemble des analyses ont été effectuées en tenant compte d'un facteur de pondération garantissant la représentativité des résultats pour la population générale suisse âgée de 15 ans et plus.

Les principaux résultats issus de ces analyses sont les suivants:

Tabac

Concernant le lien entre caractéristiques sociodémographiques individuelles et consommation de tabac, une relation significative a été observée entre la consommation actuelle de tabac et le fait d'être jeune, de genre masculin, d'avoir un bas niveau de formation et d'exercer une activité professionnelle. Ces mêmes caractéristiques étaient également associées à une quantité moyenne de tabac plus élevée. Il était en outre plus probable d'être fumeurs ou fumeuses en Suisse romande et Suisse italienne qu'en Suisse alémanique. La quantité de tabac consommé en moyenne par jour était aussi plus élevée dans ces deux régions linguistiques.

Alcool

S'agissant de la consommation d'alcool, deux dimensions de la consommation à risque ont été considérées: l'ivresse ponctuelle et la consommation chronique comportant un risque pour la santé.

Être jeune et de sexe masculin étaient liés à une probabilité plus élevée d'épisodes d'ivresse ponctuelle. Par contraste, la probabilité de la consommation chronique à risque augmentait avec l'âge. Comparés aux femmes, les hommes présentaient plus souvent une consommation chronique à risque. Le fait d'être immigré était associé à une consommation moyenne d'alcool plus faible et également à une probabilité diminuée d'ivresse ponctuelle, que ce soit avec ou sans consommation chronique à risque parallèle, et ceci en particulier chez les hommes. La probabilité de l'ivresse ponctuelle était plus élevée chez les célibataires que chez les personnes mariées. Qui plus est, les célibataires consommaient en moyenne de plus grandes quantités d'alcool. La probabilité de l'ivresse ponctuelle s'est avérée moins élevée chez les personnes sans emploi que chez celles ayant une activité professionnelle. On observe d'ailleurs la même différence pour ce qui est de la quantité moyenne d'alcool consommé – cette dernière étant plus élevée parmi les personnes exerçant une activité professionnelle. La quantité

d'alcool consommé en moyenne était en outre plus élevée en Suisse romande et Suisse italienne qu'en Suisse alémanique.

La plupart des relations observées entre caractéristiques sociodémographiques individuelles et ivresse ponctuelle ont également été mises en lumière lorsque celle-ci était combinée avec la consommation chronique à risque. En effet, une plus grande probabilité de cumul de ces deux consommations à risque a été observée parmi les jeunes, les hommes, les personnes célibataires ainsi que les hommes et les femmes domiciliés en Suisse romande.

Cannabis

Aussi bien la prévalence à vie que l'usage actuel de cannabis ont été pris en considération. La probabilité d'un usage de cannabis s'est avérée plus élevée chez les jeunes, les hommes et les personnes célibataires. La probabilité de l'usage de cannabis était d'autant plus faible que l'immigration en Suisse était récente. Un haut niveau de formation rimait avec une probabilité plus élevée d'avoir fait usage de cannabis dans sa vie, mais pas d'en faire usage actuellement. Les personnes sans emploi présentaient une probabilité moins élevée que les personnes actives professionnellement d'en avoir fait usage au cours de leur vie. La probabilité d'un usage de cannabis était en outre plus élevée en Suisse romande et dans les zones urbaines (cet usage était d'autant plus probable que la taille de la commune de domicile était élevée).

Médicaments psychotropes (somnifères et tranquillisants)

La probabilité de l'usage actuel de médicaments psychotropes était plus grande chez les femmes et augmentait avec l'âge. Comparativement aux personnes mariées, celles vivant séparées de leur conjoint, divorcées ou veuves avaient une probabilité plus élevée de prendre de tels médicaments, alors que les célibataires présentaient une probabilité plus petite. Par ailleurs, la probabilité de prendre de tels médicaments était plus élevée chez les personnes ayant un bas niveau de formation, tandis qu'elle était plus faible chez les personnes sans emploi que chez celles ayant une activité professionnelle. La probabilité de l'usage de médicaments psychotropes était plus élevée en Suisse romande qu'en Suisse alémanique. Cette probabilité plus élevée a également été constatée en Suisse italienne, mais uniquement chez les hommes.

Sur la base des résultats présentés, différentes possibilités de mesures préventives, interventions précoces et traitements dédiés à la consommation de tabac et d'alcool et à l'usage de cannabis et de médicaments psychotropes en Suisse sont discutées dans les conclusions du rapport.

1 Hintergrund

Der Konsum von psychotropen Substanzen führt zu individuellen Belastungen durch Krankheiten und frühzeitigen Tod und ist mit erheblichen gesamtgesellschaftlichen Kosten verbunden. Somit ist ein gesundheitspolitisches Ziel, den Substanzkonsum bei Einzelpersonen und in der Gesellschaft zu reduzieren. Eine Voraussetzung für die Planung, Entwicklung und Umsetzung wirksamer Präventionsmassnahmen, Frühinterventionen und Behandlungsangebote sind umfassende und aktuelle Informationen zum Ausmass problematischer Konsummuster von psychotropen Substanzen in der Gesellschaft. Soziodemografische Informationen zu Gruppen von Substanzkonsumentinnen und -konsumenten in der Gesellschaft bilden hier eine wichtige Grundlage.

2 Fragestellung und Ziele

Es sollen die Zusammenhänge zwischen soziodemografischen Merkmalen und dem Substanzkonsum in der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahre auf Grundlage der Daten der neuesten Schweizerischen Gesundheitsbefragung (2012) untersucht werden.

Da der Substanzkonsum von Personen durch viele unterschiedliche Faktoren beeinflusst wird, sollen multivariate Verfahren der statistischen Datenauswertung verwendet werden. Multivariate Verfahren haben den Vorteil, dass mehrere soziodemografische Merkmale gleichzeitig in einer Analyse überprüft werden können und so die Zusammenhänge zwischen einzelnen Merkmalen und dem Substanzkonsum für den Einfluss von weiteren Merkmalen bereinigt berechnet werden können. Multivariate Verfahren sind demnach besser in der Lage, die komplexen Zusammenhängen zwischen soziodemografischen Merkmalen und dem Konsum von psychoaktiven Substanzen darzustellen.

3 Methode

3.1 Durchführung und Stichprobe

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung ist eine repräsentative Bevölkerungsbefragung, die seit 1992 im Abstand von 5 Jahren durchgeführt wird. Für den vorliegenden Bericht wurden die substanzbezogenen Daten der letzten Befragung im Jahr 2012 ausgewertet.

Die Stichprobe für die SGB 2012 wurde vom Bundesamt für Statistik (BFS) auf Basis der kantonalen und kommunalen Einwohnerregister bestimmt. Als Grundgesamtheit für die Befragung dient die ständige Schweizer Wohnbevölkerung im Alter ab 15 Jahren. Dies umfasste Schweizer Staatsangehörige, aber auch ausländische Staatsangehörige mit einer Aufenthaltsbewilligung oder Kurzaufenthaltsbewilligung von mindestens 12 Monaten. Aus dieser Grundgesamtheit wurde eine einfache, nach Kantonen geschichtete Zufallsstichprobe gezogen.

Die Befragungen erfolgten in Form eines Interviews und wurden durch eine schriftliche Nachbefragung ergänzt. Die Interviews wurden in der überwiegenden Mehrzahl (96%) mit den zu befragenden Personen selbst mittels computergestützten Telefoninterviews (CATI) durchgeführt. In einigen Fällen (1%) kamen jedoch auch persönliche computergestützte face-to-face Interviews (CAPI) und telefonische Interviews von Stellvertretern (Proxy) zum Einsatz (3%). Gründe für die Durchführung eines persönli-

chen face-to-face Interviews waren hauptsächlich Gesundheitsprobleme, Altersprobleme oder der ausdrückliche Wunsch von Befragten ab 75 Jahren. Gründe für Proxy-(Stellvertreter-) Interviews waren Sprachgründe, Gesundheitsgründe, Altersprobleme oder längere Abwesenheit (>1 Monat). Die CATI-Interviews dauerten im Durchschnitt 35 Minuten und das unterstützende Computerprogramm wurde mit automatischen Filtern programmiert, sodass bestimmte Detailfragen bei Personen, für die diese keine Relevanz hatten, herausgefiltert und nicht gestellt wurden. Die Interviews wurden von 249 geschulten Interviewerinnen und Interviewern durchgeführt.

Eine Woche bevor die Zielpersonen angerufen wurden, wurde ein Ankündigungsbrief zugeschickt. Da ungefähr 25% aller Haushalte im Einwohnerregister mit keiner gültigen Telefonnummer verknüpft waren, wurden Zielpersonen aus solchen Haushalten gebeten, auf einer Rückantwortkarte eine Kontaktmöglichkeit anzugeben. Wenn keine Rückmeldung erfolgte, wurden im Abstand von jeweils 4 Wochen schriftliche Erinnerungen zugeschickt. Insgesamt meldeten sich 43% der angefragten Personen ohne gültige Telefonnummer zurück. Personen mit zugeordneten Nummern wurden insgesamt bis zu 80 Mal versucht, telefonisch zu kontaktieren.

Die Nettostichprobe im Jahr 2012 bestand aus 21,597 durchgeführten Befragungen. Dies entsprach einer Gesamt-Teilnahmequote von 53%. Aus der Stichprobe mit zugeordneten Telefonnummern betrug die Teilnahmequote 61%. Aus der Stichprobe, denen ursprünglich keine Telefonnummer zugewiesen werden konnte, konnten insgesamt 29% der Personen befragt werden.

Für die Auswertungen des vorliegenden Berichts wurden n=719 Proxy-Interviews ausgeschlossen, da nicht davon ausgegangen werden kann, dass eine stellvertretende Person valide und reliable Angaben zum Konsumverhalten von legalen und illegalen Substanzen der Zielperson machen kann – insbesondere nicht in dem Detailgrad, der bei vielen der Fragen notwendig ist.

Um die Repräsentativität der Ergebnisse für die gesamte Schweizer Wohnbevölkerung zu gewährleisten und um Verzerrungen, die aufgrund der Stichprobenziehung und durch unterschiedliches Antwortverhalten (non-response) von Teilnehmenden entstehen können, wurde vom Bundesamt für Statistik eine Gewichtung errechnet. Für die Errechnung der Gewichte wurden Faktoren wie Wohnregion, Geschlecht, Alter, Staatsangehörigkeit, Zivilstand und Haushaltsgrösse verwendet.

Für weitere Details zu Durchführung der SGB 2012 sei auf die Dokumentation des BFS verwiesen (Bundesamt für Statistik BFS, 2013).

3.2 Variablen

3.2.1 Abhängige Variablen

Tabakkonsum

Der aktuelle Tabakkonsum wurde mit der Frage „Rauchen Sie, wenn auch nur selten?“ erfragt und Antworten wurden dichotom erfasst (*ja - nein*). Die Menge des aktuell konsumierten Tabaks wurde über 4 Fragen zu verschiedenen Tabakprodukten erfragt („Wie viele Zigaretten/Zigarren/Cigarillos/Pfeifen rauchen Sie im Durchschnitt pro Tag?“). Die Antworten wurden numerisch erfasst. Sämtliche Tabakprodukte wurden in Zigarettenäquivalente umgerechnet (Zigarren = 5 Zigaretten, Cigarillos/Pfeifen = 2.5 Zigaretten) und aufsummiert. Der Gesamtwert der kontinuierlichen Skala entspricht der Menge des durchschnittlich gerauchten Tabaks in Zigaretten.

Alkoholkonsum

Durchschnittliche Menge Reinalkohol pro Tag

Aus insgesamt 24 Fragen wurde die Konsummenge und –häufigkeit von Bier, Wein, Spirituosen und Alkopops in den letzten 7 Tagen und den letzten 12 Monaten bestimmt (z.B. „Haben Sie in den letzten 7 Tagen Bier getrunken“ – Antwortmöglichkeiten: *ja - nein*; „Wie häufig?“ – Antwortmöglichkeiten: 6 stufig von *3 Mal täglich oder mehr* bis *1 oder 2 Mal in den letzten 7 Tagen*, „Und wie viel pro Mal?“ – Antwortmöglichkeiten: 4 stufig von *5 Gläser/kleine Flaschen à 3dl oder 3 Flaschen à 6dl oder mehr* bis *1 Glas/kleine Flasche à 3dl*). Hier ist zu beachten, dass bei Personen, die in den letzten 7 Tagen angeben, eine bestimmte Art von Getränk (z.B. Bier) nicht getrunken zu haben, die Frage nach den letzten 12 Monaten gestellt wurde. Auf Basis dieser Fragen zu allen 4 Getränkearten wurde die tägliche Konsummenge in Litern bestimmt, die in einem weiteren Schritt ja nach Alkoholgehalt der entsprechenden Getränke in eine kontinuierliche Skala der durchschnittlich täglich konsumierten Menge Reinalkohol in Gramm pro Tag umgerechnet wurde. Abstinente Personen werden ebenfalls in diese Skala einbezogen mit einer durchschnittlichen Menge von 0 Gramm Reinalkohol pro Tag.

Riskanter Konsum

Auf Basis des Index der durchschnittlichen Menge Reinalkohol wurde in einem weiteren Schritt bestimmt, ob eine Person im Durchschnitt eine chronisch riskante Menge Alkohol konsumierte. Hier wurde die Grenze bei durchschnittlich mehr als 40 Gramm pro Tag für Männer und durchschnittlich mehr als 20 Gramm pro Tag für Frauen festgelegt. Zusätzlich wurde das Rauschtrinken, also die Häufigkeit des Konsums von 6 oder mehr alkoholischen Getränken zu einer Trinkgelegenheit in den letzten 12 Monaten erfasst: „Wie häufig in den letzten 12 Monaten haben Sie 6 oder mehr Gläser alkoholische Getränke bei einem Anlass oder einer Gelegenheit getrunken?“. Die Antworten wurden auf einer 9-stufigen Skala kodiert (*Jeden Tag oder fast jeden Tag* bis *Im ganzen Leben noch nie*). Riskanter Konsum wurde hier als mindestens monatliches Rauschtrinken definiert. Riskanter Konsum wurde demnach in 4 Stufen unterteilt: 1) kein riskanter Konsum (inkl. Abstinente); 2) riskanter Konsum Rauschtrinken; 3) riskanter Konsum chronisch; 4) riskanter Konsum Rauschtrinken und chronisch (Gmel, Kuendig, Notari, Gmel, & Flury, 2013).

Cannabiskonsum

Lebenszeit und aktuell

Der Lebenszeitkonsum von Cannabis wurde mit der Frage erhoben „Haben Sie schon einmal Cannabis (Haschisch/Marijuana) genommen?“ und die Antworten wurden dichotom kodiert (*ja – nein*). Der aktuelle Konsum von Cannabis während den letzten 12 Monaten wurde mit der Frage erhoben „Wie häufig haben Sie in den letzten 12 Monaten Cannabis (Haschisch/Marijuana) genommen?“ und die Antworten wurden auf einer 3-stufigen Skala kodiert (*1 Mal wöchentlich oder mehr* bis *weniger als 1 Mal im Monat*). Für die Analysen zu aktuellem Cannabiskonsum im vorliegenden Bericht wurde daraus eine 3-stufige Variable generiert: 1) kein Konsum; 2) weniger als 1 Mal bis 3 Mal pro Monat; 3) 1 Mal oder mehr pro Woche. Alle Fragen zu Cannabis wurden lediglich Personen im Alter bis zu 74 Jahren gestellt. Personen ab 75 Jahren wurden demnach von den Analysen ausgeschlossen, was zu einer reduzierten Gesamtzahl an Personen für diese Analysen führt. Zusätzlich ist zu beachten, dass die Fragen zu Cannabiskonsum mit Filtern versehen waren. Eine Person, die beispielsweise keinen Konsum von Drogen angab, wurde nicht weiter zu ihrem Cannabiskonsum befragt. Genauso wurde eine Person, die angab,

in ihrem Leben erst einmal Cannabis konsumiert zu haben nicht zur Frequenz des Konsums in den vergangenen 12 Monaten befragt.

Medikamenteneinnahme

Zur aktuellen Einnahme von psychotropen Medikamenten wurden die beiden Fragen zum Konsum von Beruhigungs- und Schlafmitteln verwendet („Haben Sie in den letzten 7 Tagen Mittel zur Beruhigung/Schlafmittel genommen?“). Die Antworten wurden auf einer 4-stufigen Skala kodiert (*Täglich* bis *Nie*). Für die Analysen zur aktuellen Medikamenteneinnahme wurden beide Variablen zusammengefasst und es wurde jeweils der stärkste Konsum kodiert (z.B. tägliche Einnahme von Beruhigungsmitteln und keine Einnahme von Schlafmitteln wurde als tägliche Medikamenteneinnahme gewertet). Anschliessend wurde eine 3-stufige abhängige Variable gebildet: 1) nie; 2) 1 Mal pro Woche oder häufiger; 3) täglich.

3.2.2 *Unabhängige Variablen*

Alter und Geschlecht

Informationen zum Geburtsdatum zur Bestimmung des aktuellen Alters und Informationen zum Geschlecht der befragten Personen standen aus den Einwohnerregistern zur Verfügung und wurden in der telefonischen Befragung bestätigt.

Migrationsstatus

Der Migrationsstatus wurde auf Basis von 2 Fragen bestimmt: 1) „Sind Sie bei Ihrer Geburt Schweizer/-in, ausländischer Nationalität oder Doppelbürger/-in gewesen?“ (Antwortmöglichkeiten 4 stufig von *Schweizer* bis *staatenlos*) und 2) „Seit welchem Jahr leben Sie in der Schweiz?“ (Antwortformat: numerisch). Informationen zum Geburtsland standen ebenfalls aus den Einwohnerregistern zur Verfügung. Auf Basis dieser Informationen wurde eine 6-stufige Variable zum Migrationsstatus gebildet mit Kategorien von *Schweizer seit Geburt* bis *Immigration vor 0 bis 4 Jahren (Eingebürgerte/r oder Ausländer/in)*.

Zivilstand

Der Zivilstand wurde mit der Frage erhoben: „Was ist Ihr Zivilstand?“. Es standen 7 Antwortmöglichkeiten zur Verfügung (*ledig* bis *aufgelöste registrierte Partnerschaft*). Auf Basis dieser Frage wurde eine Variable mit 3 Kategorien gebildet: 1) verheiratet oder in einer festen Partnerschaft; 2) ehemals verheiratet oder ehemals in einer festen Partnerschaft; 3) ledig.

Bildungsstand

Um den Bildungsstand zu bestimmen wurde eine Reihe von 8 Fragen zu Schulabschluss, Ausbildung und Studium gestellt (z.B. „Welche Schule oder Ausbildung haben Sie nach der obligatorischen Schule als erstes abgeschlossen?“ – Antwortmöglichkeiten 12-stufig von *Hat keine Schule besucht* bis *Berufs- oder Fachmaturität*). Daraus wurde der höchste erreichte Bildungsstand bestimmt. Auf Basis dieser Informationen wurde eine 5-stufige Variable zum Bildungsstand gebildet: 1) Obligatorische Schule; 2) Sekundarstufe II: Berufsausbildung; 3) Sekundarstufe II: allgemeine Ausbildung; 4) Tertiärstufe: höhere Ausbildung; 5) Tertiärstufe: Hochschulen.

Einkommen

Das monatliche Nettoeinkommen pro Haushalt und pro Person wurde mit insgesamt 9 Fragen erfasst (z.B. „Wie hoch ist Ihr persönliches monatliches Nettoeinkommen, nach Abzug von den obligatorischen Sozialversicherungsbeiträgen und den Pensionskassenbeiträgen, zuzüglich oder abzüglich von allfälligen Alimenten?“ – Antwortformat: numerisch). Falls eine Person ihr Einkommen nicht genau wusste, wurden verschiedene Kategorien angeboten, um das Einkommen ungefähr einschätzen zu können (z.B. „Ist es mehr als 4'500 Fr. pro Monat oder weniger?“ – Antwortmöglichkeiten: *weniger als 4'500 Fr.*; *genau 4'500 Fr.*; *mehr als 4'500 Fr.*). Um eine kontinuierliche Variable zu bilden, wurde jeder Antwort, die keinem genauen Wert entsprach, ein Wert zugewiesen, der mit dem Mittelwert zwischen 2 Kategorien übereinstimmte (z.B. mehr als 4'500 Fr und weniger als 6'000 Fr. entspricht 5'250 Fr.). Auf Basis dieses Einkommens wurde ein kontinuierliches monatliches Äquivalenzeinkommen als Variable errechnet, welche für die Anzahl der Erwachsenen und Kinder im Haushalt adjustiert wurde. Abschliessend wurde dieses Äquivalenzeinkommen in 4 Quartile unterteilt. Weil sich für eine grosse Anzahl an Personen (n=2'107) wegen fehlenden Angaben kein Äquivalenzeinkommen errechnen liess, wurden für Personen mit fehlenden Werten eine fünfte Kategorie gebildet, die in sämtliche Analysen mit aufgenommen wurde. Ohne diese zusätzliche Kategorie wären alle diese Personen in den multiplen Analysen wegen fehlenden Werten nicht zur Verfügung gestanden. Bei einem Vergleich der übrigen soziodemografischen Daten wurde ersichtlich, dass Personen dieser zusätzlichen Kategorie die meisten Gemeinsamkeiten mit Personen aus dem untersten Einkommensquartil hatten.

Erwerbsstatus

Der aktuelle Erwerbsstatus wurde mit 4 Fragen zu Erwerbsarbeit, unbezahlter Arbeit und Verfügbarkeit im Falle eines Arbeitsangebots erfasst (z.B. „Haben sie in der letzten Woche gegen Entlohnung gearbeitet – auch wenn es nur für eine Stunde gewesen ist – egal, ob angestellt, erwerbstätig oder als Lehrling?“ – Antwortmöglichkeiten: *ja* – *nein*). Auf Basis dieser Fragen wurde eine Variable mit den folgenden 3 Kategorien gebildet: 1) erwerbstätig; 2) Nichterwerbsperson (z.B. (früh-)verrentete Personen, Hausfrauen oder –männer); 3) erwerbslos (nicht erwerbstätig, sucht aktiv nach Arbeit und steht dem Arbeitsmarkt zur Verfügung).

Sprachregion

Die Sprachregion, in der die befragte Person lebt, wurde auf Basis der Volkszählung im Jahre 2000 gebildet (Bundesamt für Statistik BFS, 2005). Die Zuordnung der Gemeinden zu einer Sprachregion erfolgte auf der Basis des Dokuments „Die Raumgliederung der Schweiz“ (Stand 01.01.2013) und wurde vom Bundesamt für Statistik durchgeführt. Die resultierende Variable besteht aus 3 Kategorien: 1) Deutschsprachige Schweiz (inkl. Rätoromanisch); 2) Französischsprachige Schweiz; 3) Italienischsprachige Schweiz.

Gemeindegrösse

Die Grösse der Gemeinde, in der die befragte Person lebt, wurde ebenfalls auf Basis der Volkszählung im Jahre 2000 gebildet (Bundesamt für Statistik BFS, 2005) und auf Grundlage des Dokuments „Die Raumgliederung der Schweiz“ (Stand 01.01.2013) rekodiert. Die resultierende Variable besteht aus 8 Kategorien von *100'000 Einwohnende oder mehr* bis *Weniger als 1'000 Einwohnende*.

3.3 Auswertung: Einfache und multiple Regressionsanalysen

Zur Auswertung der Daten wurden einfache und multiple Regressionsanalysen verwendet. Multiple Regressionsanalysen haben den Vorteil, dass mehrere unabhängige Variablen simultan in einer Analyse untersucht werden können. Die Verwendung von multiplen Regressionsanalysen ist für die vorliegende Fragestellung geeignet, da davon ausgegangen werden kann, dass das Konsumverhalten von Menschen mit mehreren soziodemografischen Variablen in Zusammenhang steht. Ein weiterer Vorteil der multiplen gegenüber einer einfachen Regression ist, dass eine Kumulation des Alpha-Fehlers vermieden wird, der durch eine Vielzahl an einfachen Regressionsanalysen zustande kommen würde. Schliesslich ist es bei einer multiplen Regressionsanalyse möglich, den Anteil der gesamten Varianz der abhängigen Variable zu berechnen, der von allen unabhängigen Variablen zusammen aufgeklärt wird – dies kann als Gesamtgüte des Modells interpretiert werden.

Aufgrund unterschiedlicher Skalenniveaus wurden verschiedene Arten von Regressionsanalysen verwendet. Zur Vorhersage von kontinuierlichen abhängigen Variablen wie der Gesamtmenge des durchschnittlich konsumierten Tabaks und Alkohols wurden lineare Regressionsanalysen gerechnet. Für dichotome abhängige Variablen (z.B. aktueller Tabakkonsum) kamen logistische Regressionsanalysen zum Einsatz. Einige abhängige Variablen waren mehrfach gestuft und in einer Rangreihe (z.B. Medikamenteneinnahme) und diese wurden mit ordinalen logistischen Regressionsanalysen untersucht. In einem Fall (riskanter Alkoholkonsum) war die abhängige Variable ebenfalls mehrfach gestuft, jedoch nicht ohne weiteres in einer Rangreihe zu bringen. In diesem Fall wurde als Auswertungsmethode eine multinomiale logistische Regression eingesetzt, bei der jede Kategorie im Vergleich mit einer Referenzkategorie getestet wurde. Details zu den einzelnen Analysen lassen sich dem Ergebnisteil und den Tabellen entnehmen.

Sämtliche Regressionsanalysen wurden sowohl für die Gesamtpopulation mit Geschlecht als zusätzlichem Prädiktor, sowie für die Subgruppen der Männer und Frauen getrennt berechnet.

Für jede der Regressionsanalysen wurde die gleiche Liste von unabhängigen Variablen verwendet. Zusätzlich wurden alle Analysen unter Anwendung der oben genannten Gewichtung des Bundesamtes für Statistik berechnet.

Im Ergebnisteil werden die Ergebnisse der multiplen Regressionsanalysen berichtet. Die Ergebnisse der einfachen Regressionsanalysen werden im Anhang dargestellt.

4 Ergebnisse

4.1 Deskriptive Ergebnisse

Ein deskriptiver Überblick über alle untersuchten unabhängigen Variablen (d.h. die soziodemografischen Variablen) wird in Tabelle 1 gegeben. In Tabelle 2 sind die deskriptiven Statistiken aller untersuchten abhängigen Variablen (d.h. der Variablen zu Substanzkonsum) dargestellt.

Tabelle 1: Deskriptive Statistiken der unabhängigen Variablen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation		Männer		Frauen	
	n ¹	% ¹	n ¹	% ¹	n ¹	% ¹
Alter (gültiges n=20'878)						
15-24	2'736	13.23	1'394	13.77	1'342	12.71
25-34	3'238	15.66	1'657	16.37	1'581	14.97
35-44	3'480	16.83	1'748	17.27	1'732	16.41
45-54	3'956	19.13	1'987	19.64	1'968	18.64
55-64	2'932	14.18	1'457	14.40	1'475	13.98
65-74	2'356	11.39	1'118	11.05	1'238	11.72
>74	1'980	9.57	760	7.50	1'220	11.56
Geschlecht (gültiges n=20'878)						
männlich	10'121	48.95	-	-	-	-
weiblich	10'556	51.05	-	-	-	-
Migrationsstatus (gültiges n=20'387)						
Schweizer seit Geburt	13'823	68.45	6'760	68.07	7'064	68.81
In der Schweiz geboren ²	1'350	6.68	704	7.09	646	6.29
Immigration vor ≥20 Jahren ²	2'410	11.93	1'158	11.66	1'251	12.19
Immigration vor ≥10 Jahren ²	1'196	5.92	568	5.72	628	6.12
Immigration vor ≥5 Jahren ²	736	3.64	358	3.61	378	3.68
Immigration vor ≤4 Jahren ²	681	3.37	381	3.84	299	2.92
Zivilstand (gültiges n=20'859)						
verheiratet	10'502	50.84	5'310	52.51	5'192	49.24
geschieden/ getrennt/ verwitwet	3'515	17.02	1'135	11.23	2'380	22.57
ledig	6'638	32.14	3'667	36.26	2'972	28.18

	Gesamtpopulation		Männer		Frauen	
	n ¹	% ¹	n ¹	% ¹	n ¹	% ¹
Bildungsstand (gültiges n=20'796)						
Obligatorische Schule	3'419	16.60	1'452	14.41	1'966	18.69
Sekundarstufe II: Berufsausbildung	9'167	44.51	4'203	41.70	4'965	47.20
Sekundarstufe II: allgemeine Ausbildung	1'967	9.55	723	7.17	1'245	11.83
Tertiärstufe: höhere Berufsausbildung	2'286	11.10	1'592	15.80	694	6.59
Tertiärstufe: Hochschulen	3'759	18.25	2'109	20.93	1'650	15.68
Einkommen (gültiges n=18'771)						
Einkommen Quartil 1	5'138	27.76	2'268	24.52	2'870	31.00
Einkommen Quartil 2	4'674	25.25	2'248	24.30	2'426	26.21
Einkommen Quartil 3	4'544	24.55	2'301	24.87	2'243	24.23
Einkommen Quartil 4	4'153	22.44	2'435	26.32	1'718	18.56
Erwerbsstatus (gültiges n=20'870)						
erwerbstätig	14'154	68.47	7'619	75.30	6'534	61.93
Nichterwerbsperson	6'083	29.43	2'313	22.85	3'770	35.73
erwerbslos	434	2.10	187	1.85	247	2.34
Sprachregion (gültiges n=20'878)						
Deutsch	14'765	71.41	7'348	72.60	7'418	70.27
Französisch	4'985	24.11	2'344	23.16	2'641	25.02
Italienisch	927	4.48	430	4.24	498	4.72
Gemeindegrösse (gültiges n=20'878)						
<1'000 Einwohnende	1'534	7.42	770	7.61	763	7.23
1'000-1'999 Einwohnende	2'145	10.37	1'067	10.54	1'078	10.21
2'000-4'999 Einwohnende	4'856	23.48	2'369	23.41	2'487	23.56
5'000-9'999 Einwohnende	3'642	17.61	1'805	17.83	1'838	17.41
10'000-19'999 Einwohnende	3'436	16.62	1'651	16.32	1'784	16.90
20'000-49'999 Einwohnende	1'788	8.65	863	8.52	925	8.76
50'000-99'999 Einwohnende	729	3.53	351	3.46	378	3.59
≥100'000 Einwohnende	2'548	12.32	1'245	12.30	1'302	12.34

Anmerkungen: ¹ gewichtet; ² Eingebürgert oder Ausländer.

Tabelle 2: Deskriptive Statistiken der abhängigen Variablen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation		Männer		Frauen	
	n ¹	% ¹	n ¹	% ¹	n ¹	% ¹
Aktueller Tabakkonsum (gültiges n=20'875)	5'847	28.29	3'267	32.30	2'580	24.44
Menge durchschnittlicher Tabakkonsum pro Tag (gültiges n=20'875)						
0 Zigarettenäquivalente (inkl. Nicht-Rauchende)	16'022	77.51	7'571	74.85	8'451	80.07
1-5 Zigarettenäquivalente	1'120	5.42	531	5.25	589	5.58
6-10 Zigarettenäquivalente	1'365	6.60	627	6.20	738	6.99
11-20 Zigarettenäquivalente	1'811	8.76	1'109	10.96	702	6.65
> 20 Zigarettenäquivalente	353	1.71	278	2.75	75	0.71
Alkohol – riskanter Konsum (gültiges n=20'791)						
Kein riskanter Konsum (inkl. Abstinente)	17'740	86.18	8'116	80.54	9'624	91.59
Rauschtrinken	1'859	9.03	1'402	13.92	457	4.35
Chronisch	551	2.68	252	2.50	300	2.85
Rauschtrinken und chronisch	434	2.11	307	3.04	127	1.21
Menge durchschnittlicher Alkoholkonsum pro Tag (gültiges n=20'848)						
0 Gramm (inkl. Abstinente)	5'555	26.90	1'847	18.27	3'707	35.16
1-10 Gramm	8'958	43.38	3'982	39.39	4'976	47.19
11-20 Gramm	3'787	18.34	2'362	23.37	1'425	13.52
21-40 Gramm	1'722	8.34	1'356	13.42	366	3.47
> 40 Gramm	629	3.05	561	5.55	69	0.65
Cannabis Lebenszeit (gültiges n=19'040)	4'749	25.43	2'922	31.28	1'827	19.58
Cannabis aktuell (gültiges n=19'037)						
Kein Konsum	17'677	94.69	8'665	92.78	9'012	96.60
< 1 Mal – 3 Mal pro Monat	717	3.84	461	4.94	255	2.74
1 Mal oder mehr pro Woche	274	1.47	213	2.28	61	0.66
Aktuelle Medikamenteneinnahme (gültiges n=20'871)						
Nie	19'092	92.35	9'591	94.78	9'501	90.03
1 Mal oder mehr pro Woche	646	3.12	235	2.33	410	3.89
Täglich	935	4.52	293	2.90	641	6.08

Anmerkungen: Die Menge durchschnittlicher Tabakkonsum und die Menge durchschnittlicher Alkoholkonsum wurden zur besseren Darstellbarkeit in Kategorien umgeformt – in den Regressionsanalysen wurden jedoch die kontinuierlichen Variablen verwendet; ¹ gewichtet.

4.2 Ergebnisse der multiplen Regressionsanalysen

4.2.1 Tabak

4.2.1.1 Aktueller Tabakkonsum

Die Ergebnisse der multiplen logistischen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen aktuellem Tabakkonsum in der letzten Woche und soziodemografischen Merkmalen sind Tabelle 3 zu entnehmen. In der Gesamtpopulation zeigte sich, dass höheres Alter mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit einherging, aktuell zu rauchen – ein Ergebnis, das sich für die Gruppen der Männer und der Frauen bestätigte. Im Vergleich zu Männern war die Wahrscheinlichkeit aktuell zu Rauchen bei Frauen geringer. Verglichen mit verheirateten Personen waren getrennte/geschiedene/verwitwete und ledige Personen mit einer höheren Wahrscheinlichkeit aktuell Rauchende. Auch dieses Ergebnis zeigte sich für Männer und für Frauen. Ein höherer Bildungsstand ging mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit für aktuelles Rauchen in allen Gruppen (Gesamtpopulation, Männer und Frauen) einher. Zusätzlich hatten Personen mit fehlenden Angaben zu ihrem Einkommen im Vergleich zu Personen aus dem untersten Einkommensquartil eine geringere Wahrscheinlichkeit für aktuelles Rauchen. Dieser Effekt zeigte sich jedoch nur für die Gesamtpopulation und erreichte in den Subgruppen der Männer und Frauen keine statistische Signifikanz. Nichterwerbspersonen wiesen im Vergleich zu Erwerbstätigen eine geringere Wahrscheinlichkeit für aktuelles Rauchen auf – auch diese Ergebnisse waren robust über die Gesamtpopulation und beide Geschlechter. Im Hinblick auf die Sprachregionen zeigte sich, dass Personen aus der französisch- und italienischsprachigen Schweiz im Vergleich zu Personen aus der Deutschschweiz eine höhere Wahrscheinlichkeit für aktuelles Rauchen aufwiesen. Bei Betrachtung der beiden Geschlechtergruppen wurde jedoch deutlich, dass dieser Effekt auf Frauen zurückzuführen ist, da sich bei Männern diese erhöhte Wahrscheinlichkeit nicht zeigte. Abschliessend stand auch die Gemeindegrösse in signifikantem Zusammenhang mit dem aktuellen Rauchen. Je grösser die Gemeinde, desto grösser war auch die Wahrscheinlichkeit zu rauchen – sowohl bei Männern, also auch bei Frauen. Insgesamt klärte das multiple Regressionsmodell lediglich 5.5% der Varianz des aktuellen Rauchens auf.

Tabelle 3: Ergebnisse der multiplen logistischen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen aktuellem Tabakkonsum und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'316) ¹		Männer (n=9'687) ¹		Frauen (n=10'629) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	0.98***	[0.98,0.99]	0.99***	[0.98,0.99]	0.98***	[0.98,0.99]
Geschlecht (weiblich)	0.67***	[0.62,0.73]				
Migrationsstatus ²	1.03	[1.00,1.07]	1.05	[1.00,1.10]	1.02	[0.97,1.06]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.84***	[1.63,2.08]	1.62***	[1.33,1.97]	2.00***	[1.71,2.35]
Zivilstand ledig ³	1.31***	[1.16,1.48]	1.38***	[1.16,1.63]	1.22*	[1.03,1.45]
Bildungsstand ⁴	0.86***	[0.83,0.89]	0.87***	[0.83,0.91]	0.85***	[0.81,0.90]
Einkommen fehlt ⁵	0.83*	[0.71,0.98]	0.89	[0.69,1.13]	0.8	[0.65,1.00]
Einkommen Quartil 2 ⁵	0.97	[0.86,1.10]	0.93	[0.78,1.11]	1.02	[0.86,1.21]
Einkommen Quartil 3 ⁵	0.95	[0.84,1.08]	0.95	[0.80,1.14]	0.96	[0.81,1.14]
Einkommen Quartil 4 ⁵	0.97	[0.85,1.10]	0.93	[0.77,1.11]	1.04	[0.86,1.26]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.58***	[0.52,0.65]	0.58***	[0.49,0.68]	0.59***	[0.51,0.68]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	1.17	[0.87,1.58]	1.25	[0.80,1.96]	1.12	[0.75,1.66]
Sprachregion Französisch ⁷	1.17***	[1.07,1.28]	1.01	[0.89,1.15]	1.37***	[1.21,1.56]
Sprachregion Italienisch ⁷	1.26**	[1.09,1.46]	1.15	[0.94,1.42]	1.39**	[1.14,1.70]
Gemeindegrösse ⁸	1.05***	[1.03,1.07]	1.04*	[1.01,1.07]	1.06***	[1.03,1.09]
Varianzaufklärung pseudo R ²		5.5%		4.8%		5.2%

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 2-stufig; ja – nein;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; kein Stern: nicht signifikant.

4.2.1.2 Menge des aktuell konsumierten Tabaks

Die Ergebnisse der multiplen linearen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen der täglich durchschnittlich konsumierten Menge Tabak in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen werden in Tabelle 4 dargestellt. Höheres Alter stand sowohl in der Gesamtpopulation, als auch bei Frauen mit einer geringeren konsumierten Tabakmenge in Zusammenhang. Auch zeigte sich, dass Frauen im Vergleich zu Männern insgesamt signifikant weniger rauchen. Ebenfalls liess sich ein Effekt für den Migrationsstatus erkennen: Das Rauchverhalten war umso stärker, je kürzer eine Person in die Schweiz zugewandert war. Bei Betrachtung der Subgruppen der Männer und Frauen zeigte sich jedoch auch, dass dieser Effekt nur für Männer gilt und nicht für Frauen. Einheitlicher sind die Ergebnisse für den Zivilstand, denn im Vergleich zu verheirateten Personen konsumierten getrennte/geschiedene/verwitwete Personen eine grössere Menge Tabak und dies galt einheitlich sowohl für die Gesamtpopulation als auch für Männer und Frauen. Wie schon bei der Frage ob überhaupt geraucht wird, steht auch die konsumierte Tabakmenge mit dem Bildungsstand in Zusammenhang: Je höher die Bildung, desto weniger wird geraucht – ebenfalls ein einheitliches Ergebnis für Männer und Frauen. Im Hinblick auf das Einkommen gab es nur wenige Effekte. Im Vergleich mit dem untersten Quartil rauchten Personen aus der Gesamtpopulation mit fehlenden Angaben zum Einkommen weniger. Dieser Effekt bestätigte sich jedoch nur für die Subgruppe der Frauen. Im Vergleich zu Erwerbstätigen berichteten Nichterwerbspersonen eine geringere konsumierte Tabakmenge. Auch dieses Ergebnis war robust für die Gesamtpopulation und für Männer und Frauen. Abschliessend zeigten sich einheitliche Ergebnisse für die Sprachregionen: Im Vergleich zur deutschsprachigen Schweiz gaben Personen (Gesamtpopulation, Männer und Frauen) aus der französisch- und italienischsprachigen Schweiz einen höheren Tabakkonsum an. Insgesamt wurde auch in diesem Modell nur ein geringer Teil von 4.6% der Gesamtvarianz aufgeklärt.

Tabelle 4: Ergebnisse der multiplen linearen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen der täglich durchschnittlich konsumierten Menge Tabak in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'317) ¹			Männer (n=9'688) ¹			Frauen (n=10'629) ¹		
	Koeffizient	SE	t-Statistik	Koeffizient	SE	t-Statistik	Koeffizient	SE	t-Statistik
Alter	-0.018	0.005	-3.9***	-0.01	0.008	-1.3	-0.022	0.005	-4.0***
Geschlecht (weiblich)	-1.55	0.124	-12.5***						
Migrationsstatus ²	0.143	0.047	3.0**	0.224	0.075	3.0**	0.037	0.056	0.7
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.748	0.207	8.5***	2.396	0.429	5.6***	1.37	0.211	6.5***
Zivilstand ledig ³	0.27	0.179	1.5	0.513	0.303	1.7	0.039	0.204	0.2
Bildungsstand ⁴	-0.647	0.043	-14.9***	-0.765	0.07	-10.9***	-0.498	0.049	-10.2***
Einkommen fehlt ⁵	-0.566	0.208	-2.7**	-0.597	0.395	-1.5	-0.603	0.221	-2.7**
Einkommen Quartil 2 ⁵	0.08	0.186	0.4	0.057	0.319	0.2	0.051	0.208	0.2
Einkommen Quartil 3 ⁵	-0.011	0.183	-0.1	-0.029	0.312	-0.1	-0.088	0.197	-0.4
Einkommen Quartil 4 ⁵	0.057	0.191	0.3	-0.129	0.309	-0.4	0.199	0.226	0.9
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	-1.337	0.145	-9.2***	-1.761	0.27	-6.5***	-1.012	0.155	-6.5***
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	0.618	0.494	1.2	1.452	0.953	1.5	0.021	0.466	0
Sprachregion Französisch ⁷	0.508	0.139	3.7***	0.474	0.239	2.0*	0.536	0.152	3.5***
Sprachregion Italienisch ⁷	0.744	0.222	3.3***	0.857	0.377	2.3*	0.61	0.253	2.4*
Gemeindegrösse ⁸	0.049	0.029	1.7	0.047	0.047	1	0.056	0.034	1.6
Varianzaufklärung R ²		4.6%			4.1%			3.4%	

Anmerkungen: SE robuster Standardfehler; ¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde; Abhängige Variable: Durchschnittlicher täglicher Tabakkonsum in den letzten 12 Monaten in Zigarettenäquivalente umgerechnet; Alle Analysen mit Gewichtung; * p<.05; ** p<.01; *** p<.001; kein Stern: nicht signifikant.

4.2.2 Alkohol

4.2.2.1 Durchschnittliche Menge Reinalkohol pro Tag

Die Ergebnisse der multiplen linearen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen der durchschnittlich konsumierten Menge Alkohol pro Tag in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen werden in Tabelle 5 dargestellt. Alter erwies sich konsistent über alle Gruppen als signifikanter Prädiktor für die Menge des konsumierten Alkohols – mit steigendem Alter stieg auch der Konsum. Im Vergleich zu Männern konsumierten Frauen weniger. Je kürzer die Zuwanderung in die Schweiz zurücklag, desto geringer war auch die konsumierte Alkoholmenge für alle Gruppen. Lediglich bei Frauen zeigte sich der Zivilstand geschieden/getrennt/verwitwet als signifikanter Prädiktor für geringeren Konsum. Lediger Zivilstand war demgegenüber konsistent über alle Gruppen ein Prädiktor für höheren Alkoholkonsum. Bei Frauen zeigte sich zudem, dass ein höherer Bildungsstand mit gesteigertem Konsum einherging. Ein einheitlicher Effekt zeigte sich für das Einkommen: Konsistent über alle Gruppen stand ein höheres Einkommen, egal ob aus dem 2., 3. oder 4. Quartil im Vergleich zum untersten Einkommensquartil mit einem höheren Alkoholkonsum in Verbindung. Im Vergleich zu Erwerbstätigen war der Erwerbsstatus „Nichterwerbsperson“ konsistent über alle Gruppen mit einem geringeren Alkoholkonsum assoziiert. Im Hinblick auf die Sprachregionen zeigte sich, dass die konsumierte Alkoholmenge in der französischen und italienischen Sprachregion im Vergleich zur deutschsprachigen Schweiz erhöht war – dieses Ergebnis war ebenfalls über alle Gruppen konsistent. Insgesamtklärte das Regressionsmodell 7.9% der Gesamtvarianz der konsumierten Alkoholmenge auf.

Tabelle 5: Ergebnisse der multiplen linearen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen der durchschnittlich konsumierten Menge Alkohol pro Tag in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'290) ¹			Männer (n=9'675) ¹			Frauen (n=10'615) ¹		
	Koeffizient	SE	t-Statistik	Koeffizient	SE	t-Statistik	Koeffizient	SE	t-Statistik
Alter	0.04	0.009	4.3***	0.064	0.018	3.5***	0.031	0.008	3.9***
Geschlecht (weiblich)	-7.411	0.267	-27.8***						
Migrationsstatus ²	-0.635	0.087	-7.3***	-1.001	0.151	-6.6***	-0.271	0.078	-3.5***
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	0.177	0.359	0.5	1.546	0.873	1.8	-0.481	0.24	-2.0*
Zivilstand ledig ³	1.784	0.344	5.2***	2.542	0.636	4.0***	1.405	0.306	4.6***
Bildungsstand ⁴	0.164	0.107	1.5	0.006	0.181	0	0.333	0.097	3.4***
Einkommen fehlt ⁵	0.509	0.519	1	0.59	1.184	0.5	0.289	0.298	1
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.099	0.338	3.2**	1.307	0.657	2.0*	0.849	0.273	3.1**
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.813	0.426	4.3***	1.915	0.789	2.4*	1.612	0.371	4.3***
Einkommen Quartil 4 ⁵	2.134	0.395	5.4***	2.214	0.737	3.0**	1.81	0.302	6.0***
Erwerbsstatus Nichterwerb- person ⁶	-0.779	0.282	-2.8**	-1.411	0.581	-2.4*	-0.45	0.226	-2.0*
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	0.5	0.862	0.6	0.92	1.826	0.5	0.033	0.641	0.1
Sprachregion Französisch ⁷	2.367	0.29	8.1***	3.867	0.552	7.0***	1.017	0.233	4.4***
Sprachregion Italienisch ⁷	2.146	0.474	4.5***	2.937	0.915	3.2**	1.432	0.384	3.7***
Gemeindegrösse ⁸	0.105	0.061	1.7	0.179	0.108	1.6	0.036	0.057	0.6
Varianzaufklärung R ²	7.9%			1.9%			2.2%		

Anmerkungen: SE robuster Standardfehler; ¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde; Abhängige Variable: Durchschnittlicher Alkoholkonsum pro Tag in den letzten 12 Monaten in Gramm Reinalkohol; Alle Analysen mit Gewichtung; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; kein Stern: nicht signifikant.

4.2.2.2 Riskanter Konsum

Zur Analyse des aktuellen riskanten Alkoholkonsums wurden 4 Kategorien gebildet: 1) kein riskanter Konsum (inkl. Abstinente); 2) riskanter Konsum Rauschtrinken; 3) riskanter Konsum chronisch; 4) riskanter Konsum Rauschtrinken und chronisch. Mit Hilfe einer multinomialen Regressionsanalyse wurden dann alle drei riskanten Konsumkategorien mit Kategorie 1 verglichen.

Riskanter Konsum Rauschtrinken

Die Ergebnisse der multiplen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (Rauschtrinken vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen werden in Tabelle 6-1 dargestellt. Die Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken verringerte sich mit steigendem Alter und dies zeigte sich einheitlich für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen. Zudem wiesen Frauen im Vergleich zu Männern eine geringere Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken auf. Der Migrationsstatus zeigte sich ebenfalls als signifikanter Prädiktor für Rauschtrinken: Je kürzer die Zuwanderung in den Schweiz zurücklag, desto geringer war auch die Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken. Dieser Effekt zeigte sich jedoch nur für die Gesamtpopulation und die Subgruppe der Männer - bei Frauen erreichte er keine Signifikanz. Beim Zivilstand war ein über die Gruppen einheitliches Ergebnis für den Vergleich zwischen ledigen mit verheirateten Personen zu beobachten: Ledige Personen, egal ob Gesamtpopulation, Männer oder Frauen, wiesen eine höhere Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken auf. Bei geschiedenen/getrennten/verwitweten Personen war diese Wahrscheinlichkeit nur für die Subgruppe der Frauen signifikant erhöht. Ein signifikanter Zusammenhang zwischen Einkommen und Rauschtrinken zeigte sich für die beiden obersten Quartile im Vergleich zum untersten Quartil. In der Gesamtpopulation und in der Subgruppe der Männer stieg die Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken für Personen mit überdurchschnittlich hohem Einkommen, für Frauen war dies nicht der Fall. Nichterwerbspersonen wiesen im Vergleich zu Erwerbstätigen eine geringere Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken auf, dieser Effekt zeigte sich einheitlich für alle Gruppen. Im Hinblick auf die Sprachregionen waren ebenfalls signifikante Effekte zu beobachten. In der Gesamtpopulation und bei den Männern zeigte sich für Personen aus der französischsprachigen im Vergleich zur deutschsprachigen Schweiz eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken. Beim Vergleich von italienischsprachiger mit deutschsprachiger Schweiz waren die Ergebnisse genau umgekehrt: Hier war die Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken für die Gesamtpopulation und für Männer verringert. In der Subgruppe der Frauen bestand kein Zusammenhang zwischen Sprachregion und Rauschtrinken.

Tabelle 6-1: Ergebnisse der multiplen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (Rauschtrinken vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'236) ¹		Männer (n=9'648) ¹		Frauen (n=10'588) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	0.97***	[0.96,0.97]	0.97***	[0.96,0.98]	0.97***	[0.96,0.98]
Geschlecht (weiblich)	0.29***	[0.25,0.34]				
Migrationsstatus ²	0.86***	[0.81,0.92]	0.84***	[0.78,0.90]	0.92	[0.81,1.05]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.14	[0.89,1.47]	0.94	[0.70,1.27]	1.63*	[1.05,2.53]
Zivilstand ledig ³	1.59***	[1.33,1.91]	1.52***	[1.22,1.89]	1.81***	[1.31,2.50]
Bildungsstand ⁴	0.97	[0.92,1.02]	0.98	[0.92,1.04]	0.93	[0.84,1.02]
Einkommen fehlt ⁵	1.03	[0.80,1.33]	1.11	[0.81,1.53]	0.91	[0.59,1.41]
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.19	[0.96,1.47]	1.17	[0.92,1.50]	1.28	[0.86,1.90]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.46***	[1.20,1.78]	1.56***	[1.23,1.97]	1.32	[0.92,1.89]
Einkommen Quartil 4 ⁵	1.60***	[1.30,1.97]	1.76***	[1.38,2.25]	1.29	[0.87,1.90]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.69***	[0.58,0.83]	0.75**	[0.60,0.93]	0.58***	[0.42,0.80]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	1.03	[0.63,1.68]	0.93	[0.52,1.64]	1.18	[0.52,2.67]
Sprachregion Französisch ⁷	1.20*	[1.04,1.38]	1.28**	[1.08,1.51]	1.02	[0.77,1.36]
Sprachregion Italienisch ⁷	0.73*	[0.55,0.96]	0.72*	[0.51,0.99]	0.74	[0.45,1.23]
Gemeindegrösse ⁸	0.99	[0.96,1.02]	0.98	[0.95,1.02]	0.99	[0.93,1.05]
Varianzaufklärung pseudo R ²		9.7%		7.1%		7.1%

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet); 1 ungewichtet; 2 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; 3 im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; 4 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; 5 im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); 6 im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; 7 im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; 8 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 4-stufig; kein riskanter Konsum – riskanter Konsum Rauschtrinken (6 Gläser oder mehr zu einer Trinkgelegenheit, mindestens monatlich) – riskanter Konsum chronisch (durchschnittlich >20g pro Tag Frauen, durchschnittlich >40g pro Tag Männer) – riskanter Konsum Rauschtrinken und chronisch;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * p<.05; ** p<.01; *** p<.001; kein Stern: nicht signifikant.

Riskanter Konsum chronisch

Die Ergebnisse der multiplen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (chronischer Konsum vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen finden sich in Tabelle 6-2. Insgesamt konnten nur wenige signifikante Prädiktoren für chronisch riskanten Konsum gefunden werden. Höheres Alter erhöhte auch die Wahrscheinlichkeit für chronisch riskanten Alkoholkonsum, und das sowohl für die Gesamtpopulation als auch für Männer und Frauen. Im Hinblick auf das Einkommen zeigte sich, dass im Vergleich zur untersten Einkommensgruppe eine Zugehörigkeit zur obersten Gruppe die Wahrscheinlichkeit für chronischen Alkoholkonsum erhöhte – dieser Effekt zeigte sich jedoch nur für die Gesamtpopulation und die Subgruppe der Frauen. Im Vergleich zu erwerbstätigen Männern wiesen erwerbslose Männer eine geringe-

re Wahrscheinlichkeit für chronischen Alkoholkonsum auf. In der Gesamtpopulation oder die Subgruppe der Frauen konnte dieser Zusammenhang jedoch nicht bestätigt werden. Einheitlicher waren die Ergebnisse für die französischsprachige Schweiz: Im Vergleich zur deutschsprachigen Schweiz war hier die Wahrscheinlichkeit für chronisch riskanten Alkoholkonsum in allen Gruppen erhöht. Bei der italienischsprachigen Schweiz zeigte sich eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für die Gesamtpopulation und für die Subgruppe Frauen, bei Männern war kein signifikanter Effekt zu beobachten.

Tabelle 6-2: Ergebnisse der multiplen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (chronischer Konsum vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'236) ¹		Männer (n=9'648) ¹		Frauen (n=10'588) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	1.03***	[1.02,1.04]	1.02***	[1.01,1.04]	1.03***	[1.02,1.04]
Geschlecht (weiblich)	1	[0.80,1.24]				
Migrationsstatus ²	1.02	[0.93,1.11]	1.06	[0.93,1.20]	0.97	[0.86,1.10]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	0.89	[0.67,1.19]	1.03	[0.63,1.67]	0.82	[0.57,1.17]
Zivilstand ledig ³	1.29	[0.97,1.71]	1.19	[0.73,1.93]	1.33	[0.94,1.88]
Bildungsstand ⁴	1.01	[0.93,1.10]	0.97	[0.86,1.10]	1.06	[0.96,1.18]
Einkommen fehlt ⁵	1.22	[0.79,1.88]	1.11	[0.56,2.20]	1.32	[0.76,2.30]
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.09	[0.79,1.49]	0.82	[0.50,1.35]	1.35	[0.91,2.02]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.29	[0.94,1.78]	1.1	[0.66,1.84]	1.43	[0.96,2.14]
Einkommen Quartil 4 ⁵	1.56**	[1.13,2.17]	1.15	[0.70,1.87]	2.11***	[1.37,3.24]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.88	[0.69,1.14]	0.77	[0.50,1.18]	1.01	[0.74,1.38]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	0.75	[0.34,1.69]	0.16*	[0.04,0.71]	1.38	[0.56,3.38]
Sprachregion Französisch ⁷	1.87***	[1.50,2.32]	1.60**	[1.15,2.23]	2.11***	[1.58,2.81]
Sprachregion Italienisch ⁷	2.45***	[1.79,3.37]	1.57	[0.94,2.61]	3.43***	[2.29,5.13]
Gemeindegrösse ⁸	1.04	[0.98,1.09]	1.04	[0.96,1.13]	1.03	[0.97,1.10]
Varianzaufklärung pseudo R2	9.7%		7.1%		7.1%	

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 4-stufig; kein riskanter Konsum – riskanter Konsum Rauschtrinken (6 Gläser oder mehr zu einer Trinkgelegenheit, mindestens monatlich) – riskanter Konsum chronisch (durchschnittlich >20g pro Tag Frauen, durchschnittlich >40g pro Tag Männer) – riskanter Konsum Rauschtrinken und chronisch;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * p<.05; ** p<.01; *** p<.001; kein Stern: nicht signifikant.

Riskanter Konsum Rauschtrinken und chronisch

In Tabelle 6-3 werden die Ergebnisse der multiplen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen kumuliertem riskanten Alkoholkonsum (Rauschtrinken und chronischer Konsum vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen dargestellt. Ein höheres Alter verringerte die Wahrscheinlichkeit für kumulierten riskanten Alkoholkonsum. Hier zeigte sich, dass dieser Effekt vor allem durch die Subgruppe der Männer zustande kam und bei Frauen keine Signifikanz erreichte. Zudem wiesen Frauen im Vergleich zu Männern eine geringere Wahrscheinlichkeit für kumulierten riskanten Konsum auf. Migrationsstatus war ebenfalls ein signifikanter Prädiktor des kumulierten riskanten Alkoholkonsums. Die Wahrscheinlichkeit für kumulierten riskanten Konsum war geringer, je kürzer die Zuwanderung in die Schweiz zurücklag – dieser Effekt zeigte sich jedoch nur für die Gesamtpopulation und für die Subgruppe der Männer. Signifikante Effekte wurden auch für den Zivilstand gefunden: Im Vergleich zu verheirateten wiesen geschiedene/getrennte/verwitwete und ledige Personen eine höhere Wahrscheinlichkeit für kumulierten riskanten Alkoholkonsum auf. Bei ledigen Personen zeigte sich dieser Effekt einheitlich für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen, bei geschiedenen/getrennten/ oder verwitweten Personen lediglich für die Gesamtpopulation und für Männer. Im Gegensatz dazu erhöhte ein höherer Bildungsstand nur für Frauen die Wahrscheinlichkeit für kumulierten riskanten Alkoholkonsum signifikant. Im Vergleich zu Erwerbstätigen wiesen Nichterwerbspersonen eine geringere Wahrscheinlichkeit für kumulierten riskanten Alkoholkonsum auf – ein Ergebnis, das sich jedoch nur für die Gesamtpopulation zeigte und in keiner der beiden Subgruppen Männer und Frauen Signifikanz erreichte. Im Gegensatz dazu zeigten erwerbslose Personen eine höhere Wahrscheinlichkeit für kumulierten riskanten Alkoholkonsum. Dieses Ergebnis erreichte für die Gesamtpopulation und für die Subgruppe der Männer statistische Signifikanz. Im Hinblick auf die Sprachregion zeigte sich einheitlich eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für kumulierten riskanten Alkoholkonsum für Personen aus der französischsprachigen Schweiz in sämtlichen Gruppen.

Insgesamt wurde durch das gerechnete multinomiale Regressionsmodell (Tabellen 6-1 bis 6-3) 9.7% der gesamten Varianz des riskanten Alkoholkonsums aufgeklärt.

Tabelle 6-3: Ergebnisse der multiplen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen kumuliertem riskanten Alkoholkonsum (Rauschtrinken und chronischer Konsum vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'236) ¹		Männer (n=9'648) ¹		Frauen (n=10'588) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	0.98***	[0.97,0.99]	0.97***	[0.96,0.99]	0.99	[0.97,1.00]
Geschlecht (weiblich)	0.36***	[0.28,0.47]				
Migrationsstatus ²	0.78***	[0.70,0.87]	0.71***	[0.62,0.81]	0.93	[0.79,1.11]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.68*	[1.10,2.58]	1.76*	[1.05,2.96]	1.55	[0.72,3.37]
Zivilstand ledig ³	2.13***	[1.53,2.98]	1.63*	[1.07,2.49]	3.40***	[2.02,5.70]
Bildungsstand ⁴	1.02	[0.93,1.13]	0.94	[0.83,1.07]	1.20*	[1.03,1.40]
Einkommen fehlt ⁵	0.97	[0.61,1.55]	1.07	[0.60,1.90]	0.82	[0.37,1.85]
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.28	[0.90,1.83]	1.41	[0.92,2.17]	1.02	[0.55,1.89]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.43	[0.99,2.06]	1.5	[0.96,2.35]	1.25	[0.67,2.35]
Einkommen Quartil 4 ⁵	1.1	[0.73,1.67]	1.26	[0.76,2.11]	0.83	[0.41,1.67]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.70*	[0.51,0.96]	0.81	[0.56,1.16]	0.56	[0.31,1.01]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	1.98*	[1.02,3.87]	2.59*	[1.12,5.94]	1.15	[0.36,3.68]
Sprachregion Französisch ⁷	2.06***	[1.61,2.64]	2.17***	[1.61,2.92]	1.78**	[1.15,2.75]
Sprachregion Italienisch ⁷	0.95	[0.59,1.53]	0.88	[0.49,1.57]	1	[0.44,2.27]
Gemeindegrösse ⁸	0.96	[0.90,1.02]	0.95	[0.87,1.02]	1	[0.89,1.11]
Varianzaufklärung pseudo R ²		9.7%		7.1%		7.1%

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 4-stufig; kein riskanter Konsum – riskanter Konsum Rauschtrinken (6 Gläser oder mehr zu einer Trinkgelegenheit, mindestens monatlich) – riskanter Konsum chronisch (durchschnittlich >20g pro Tag Frauen, durchschnittlich >40g pro Tag Männer) – riskanter Konsum Rauschtrinken und chronisch;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * p<.05; ** p<.01; *** p<.001; kein Stern: nicht signifikant.

4.2.3 Cannabiskonsum

4.2.3.1 Lebenszeitkonsum von Cannabis

In Tabelle 7 werden die Ergebnisse der multiplen logistischen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Lebenszeitkonsum von Cannabis und soziodemografischen Merkmalen dargestellt. Mit steigendem Alter verringerte sich die Wahrscheinlichkeit für Lebenszeitkonsum von Cannabis konsistent für alle Gruppen und Frauen wiesen im Vergleich zu Männern ebenfalls eine verringerte Wahrscheinlichkeit auf. Hinsichtlich des Migrationsstatus zeigte sich eine verringerte Wahrscheinlichkeit für Lebenszeitkonsum von Cannabis je kürzer die Zuwanderung zurück lag und dies ebenfalls für alle Gruppen. Gegenüber verheirateten Personen erhöhte sich die Wahrscheinlichkeit für Cannabiskonsum für geschiedene/getrennte/verwitwete und für ledige Personen ebenfalls konsistent für alle Gruppen. Auch der Bildungsstand spielte eine Rolle: Je höher die Bildung, desto wahrscheinlicher war auch der Lebenszeitkonsum von Cannabis in allen Gruppen. Die Gesamtpopulation, Männer und Frauen mit fehlenden Angaben zu ihrem Einkommen wiesen gegenüber dem untersten Einkommensquartil eine geringere Wahrscheinlichkeit für Cannabiskonsum auf. Eine geringere Wahrscheinlichkeit war auch für Nichterwerbspersonen im Vergleich zu Erwerbstätigen über alle Gruppen zu beobachten. Ein einzelner Effekt zeigte sich für die Gruppe der erwerbslosen Frauen, bei denen die Wahrscheinlichkeit für Cannabiskonsum gegenüber erwerbstätigen Frauen verringert war. Hinsichtlich der Sprachregion war die Wahrscheinlichkeit für Cannabiskonsum in der französischsprachigen im Vergleich zur deutschsprachigen Schweiz über alle Gruppen erhöht und die Wahrscheinlichkeit für den Konsum erhöhte sich ebenfalls mit steigender Gemeindegrösse konsistent über alle Gruppen. Das Modell erklärte 12.7% der gesamten Varianz des Lebenszeitkonsums von Cannabis.

Tabelle 7: Ergebnisse der multiplen logistischen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Lebenszeitkonsum von Cannabis und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=18'563) ¹		Männer (n=8'919) ¹		Frauen (n=9'644) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	0.96***	[0.96,0.97]	0.96***	[0.96,0.97]	0.96***	[0.96,0.97]
Geschlecht (weiblich)	0.56***	[0.51,0.61]				
Migrationsstatus ²	0.86***	[0.83,0.90]	0.88***	[0.83,0.93]	0.84***	[0.79,0.89]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	2.00***	[1.72,2.32]	2.16***	[1.72,2.71]	1.86***	[1.53,2.27]
Zivilstand ledig ³	1.55***	[1.36,1.77]	1.54***	[1.28,1.85]	1.52***	[1.26,1.84]
Bildungsstand ⁴	1.26***	[1.21,1.30]	1.21***	[1.15,1.27]	1.33***	[1.27,1.41]
Einkommen fehlt ⁵	0.49***	[0.40,0.59]	0.51***	[0.39,0.68]	0.44***	[0.33,0.60]
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.04	[0.91,1.21]	1	[0.82,1.22]	1.09	[0.89,1.34]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.04	[0.89,1.20]	1	[0.81,1.23]	1.06	[0.87,1.30]
Einkommen Quartil 4 ⁵	1.11	[0.96,1.29]	1.1	[0.89,1.36]	1.11	[0.90,1.38]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.52***	[0.46,0.60]	0.52***	[0.43,0.63]	0.53***	[0.44,0.64]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	0.86	[0.62,1.19]	1.3	[0.80,2.11]	0.54**	[0.34,0.85]
Sprachregion Französisch ⁷	1.32***	[1.19,1.47]	1.36***	[1.18,1.57]	1.26**	[1.08,1.46]
Sprachregion Italienisch ⁷	0.91	[0.76,1.09]	0.85	[0.66,1.08]	0.95	[0.74,1.24]
Gemeindegrösse ⁸	1.10***	[1.08,1.13]	1.11***	[1.08,1.15]	1.09***	[1.05,1.13]
Varianzaufklärung pseudo R ²		12.7%		10.6%		12.5%

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 2-stufig; nie – jemals;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * p<.05; ** p<.01; *** p<.001; kein Stern: nicht signifikant.

4.2.3.2 Cannabiskonsum aktuell

Die Ergebnisse der multiplen ordinalen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen können Tabelle 8 entnommen werden. Wie schon bei Lebenszeitkonsum von Cannabis verringerte sich auch die Wahrscheinlichkeit für aktuellen Konsum mit steigendem Alter für alle Gruppen und Frauen wiesen im Vergleich zu Männern eine geringere Wahrscheinlichkeit für Konsum auf. Konsistent über alle Gruppen zeigte sich auch eine verringerte Wahrscheinlichkeit für aktuellen Cannabiskonsum, je kürzer die Zuwanderung zurück lag. Gegenüber verheirateten Personen erhöhte sich die Wahrscheinlichkeit für aktuellen Cannabiskonsum für geschiedene/getrennte/verwitwete und für ledige Personen. Bei ledigen Personen waren die Ergebnisse konsistent

über alle Gruppen, bei geschiedenen/getrennten/verwitweten Personen galt dies nur für die Gesamtpopulation und für Frauen – bei Männern zeigte sich kein signifikanter Zusammenhang mit aktuellem Cannabiskonsum. Hinsichtlich des Einkommens zeigte sich lediglich bei Männern mit fehlenden Angaben eine verringerte Wahrscheinlichkeit für aktuellen Cannabiskonsum im Vergleich zu Männern aus der dem untersten Einkommensquartil. Nichterwerbspersonen wiesen im Vergleich zu Erwerbstätigen eine geringere Wahrscheinlichkeit für aktuellen Cannabiskonsum auf - dieser Effekt wurde jedoch nur für die Gesamtpopulation signifikant. Parallel zu den Ergebnissen zu Lebenszeitkonsum von Cannabis war die französische Sprachregion auch bei aktuellem Konsum mit einer erhöhten Konsumwahrscheinlichkeit assoziiert und mit steigender Gemeindegrösse erhöhte sich ebenfalls die Wahrscheinlichkeit für aktuellen Konsum. Dieses Regressionsmodell klärte insgesamt 15.1% der gesamten Varianz des aktuellen Cannabiskonsums auf.

Tabelle 8: Ergebnisse der multiplen ordinalen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=18'560) ¹		Männer (n=8'917) ¹		Frauen (n=9'643) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	0.95***	[0.94,0.95]	0.95***	[0.93,0.96]	0.95***	[0.94,0.96]
Geschlecht (weiblich)	0.47***	[0.39,0.57]				
Migrationsstatus ²	0.82***	[0.75,0.89]	0.82***	[0.74,0.91]	0.82**	[0.70,0.95]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	2.17***	[1.47,3.20]	1.71	[0.98,2.99]	3.63***	[2.04,6.47]
Zivilstand ledig ³	3.02***	[2.24,4.06]	2.32***	[1.60,3.35]	5.49***	[3.28,9.19]
Bildungsstand ⁴	1.01	[0.95,1.08]	0.98	[0.90,1.06]	1.07	[0.95,1.19]
Einkommen fehlt ⁵	0.69	[0.48,1.01]	0.58*	[0.35,0.95]	0.92	[0.52,1.61]
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.16	[0.87,1.54]	1.08	[0.76,1.54]	1.32	[0.83,2.11]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.13	[0.85,1.50]	1.1	[0.76,1.59]	1.2	[0.78,1.82]
Einkommen Quartil 4 ⁵	1.22	[0.90,1.65]	1.32	[0.89,1.96]	1.02	[0.64,1.63]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.71**	[0.55,0.92]	0.74	[0.53,1.03]	0.68	[0.45,1.03]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	1.1	[0.64,1.90]	1.37	[0.65,2.90]	0.79	[0.36,1.74]
Sprachregion Französisch ⁷	1.39***	[1.15,1.68]	1.34*	[1.06,1.70]	1.45*	[1.06,1.98]
Sprachregion Italienisch ⁷	0.99	[0.69,1.42]	0.9	[0.58,1.40]	1.15	[0.65,2.05]
Gemeindegrösse ⁸	1.12***	[1.07,1.17]	1.10***	[1.04,1.17]	1.13***	[1.06,1.22]
Varianzaufklärung pseudo R ²		15.1%		13.0%		16.0%

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 3-stufig; kein Konsum - <1 bis 3 Mal pro Monat – 1 Mal oder mehr pro Woche;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; kein Stern: nicht signifikant.

4.2.4 Einnahme psychotroper Medikamente aktuell

In Tabelle 9 werden die Ergebnisse der multiplen ordinalen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Einnahme psychotroper Medikamente (Beruhigungsmittel und/oder Schlafmittel) in der letzten Woche und soziodemografischen Merkmalen dargestellt. Mit höherem Alter erhöhte sich auch die Wahrscheinlichkeit für Medikamenteneinnahme in allen Gruppen und Frauen hatten eine höhere Wahrscheinlichkeit im Vergleich zu Männern. Im Vergleich zu verheirateten Personen wiesen geschiedene/getrennte/verwitwete Personen ebenfalls über alle Gruppen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit auf. Bei ledigen Männern war die Wahrscheinlichkeit für Medikamenteneinnahme gegenüber verheirateten reduziert – dieser Zusammenhang bestand jedoch weder für die Gesamtpopulation noch für die Subgruppe der Frauen. Im Hinblick auf das Einkommen wurde nur ein einziger signifikanter Zusammenhang gefunden: Bei Frauen mit fehlenden Angaben zu ihrem Einkommen war die Wahrscheinlichkeit für Medikamenteneinnahme gegenüber der untersten Einkommensgruppe geringer. Im Vergleich zu Erwerbstätigen bestand für Nichterwerbspersonen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Medikamenteneinnahme und dies konsistent über alle Gruppen. Hinsichtlich der Sprachregion war die Wahrscheinlichkeit für die Einnahme von Medikamenten für Personen aus der französisch- gegenüber der deutschsprachigen Schweiz konsistent über alle Gruppen erhöht. Für den italienischsprachigen Teil zeigte sich ein ähnlicher Effekt: Auch hier war die Wahrscheinlichkeit im Vergleich zur deutschsprachigen Schweiz erhöht - dieser Zusammenhang erreichte jedoch nur für die Gesamtpopulation und für die Subgruppe der Männer statistische Signifikanz. Insgesamtklärte das errechnete Regressionsmodell 9.2% der gesamten Varianz der Medikamenteneinnahme auf.

Tabelle 9: Ergebnisse der multiplen ordinalen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Medikamenteneinnahme (Beruhigungsmittel und/oder Schlafmittel) in der letzten Woche und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'311) ¹		Männer (n=9'686) ¹		Frauen (n=10'625) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	1.03***	[1.02,1.03]	1.02***	[1.01,1.03]	1.03***	[1.02,1.04]
Geschlecht (weiblich)	1.58***	[1.37,1.83]				
Migrationsstatus ²	1.03	[0.96,1.10]	0.97	[0.89,1.07]	1.06	[0.97,1.16]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.34***	[1.14,1.58]	1.41*	[1.04,1.91]	1.29*	[1.06,1.57]
Zivilstand ledig ³	0.91	[0.73,1.13]	0.67*	[0.45,1.00]	1.05	[0.81,1.36]
Bildungsstand ⁴	0.93*	[0.87,0.98]	0.90*	[0.82,0.99]	0.94	[0.87,1.02]
Einkommen fehlt ⁵	0.79	[0.61,1.01]	0.93	[0.59,1.47]	0.73*	[0.54,0.98]
Einkommen Quartil 2 ⁵	0.93	[0.77,1.12]	1.01	[0.72,1.41]	0.9	[0.71,1.13]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1	[0.82,1.23]	1.19	[0.85,1.65]	0.92	[0.71,1.19]
Einkommen Quartil 4 ⁵	0.89	[0.71,1.10]	1.08	[0.77,1.52]	0.79	[0.60,1.06]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	2.05***	[1.70,2.46]	2.26***	[1.68,3.05]	1.97***	[1.56,2.50]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	1.46	[0.89,2.37]	1.51	[0.56,4.09]	1.45	[0.84,2.51]
Sprachregion Französisch ⁷	1.74***	[1.50,2.00]	1.86***	[1.47,2.35]	1.66***	[1.38,1.98]
Sprachregion Italienisch ⁷	1.34*	[1.06,1.70]	1.73**	[1.19,2.51]	1.17	[0.87,1.57]
Gemeindegrösse ⁸	1.01	[0.98,1.04]	1	[0.95,1.06]	1.01	[0.97,1.05]
Varianzaufklärung pseudo R ²		9.2%		7.3%		8.7%

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 3-stufig; nie – 1 Mal pro Woche oder häufiger – täglich;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * p<.05; ** p<.01; *** p<.001; kein Stern: nicht signifikant.

5 Zusammenfassung der Ergebnisse und Einschränkungen

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

Untersucht wurde eine Reihe von verschiedenen Indikatoren im Hinblick auf das Konsumverhalten von Tabak, Alkohol, Cannabis und psychotropen Medikamenten (Schlafmittel und Beruhigungsmittel). Als soziodemografische Merkmale wurden Alter, Geschlecht, Migrationsstatus, Zivilstand, Bildungsstand, Einkommen, Erwerbsstatus, Sprachregion und Gemeindegrosse ausgewählt. Die Auswertung erfolgte mit multiplen Regressionsanalysen.

Im Folgenden sollen die wichtigsten Ergebnisse pro Substanz zusammengefasst und eingeordnet werden.

5.1 Tabak

Im Hinblick auf den Tabakkonsum und soziodemografische Merkmale zeigte sich, dass jüngeres Alter die Wahrscheinlichkeit für aktuellen Tabakkonsum und die durchschnittlich konsumierte Tabakmenge erhöhte. Dieses Ergebnis könnte natürlich auch von dem Umstand begünstigt sein, dass das Rauchen mit negativen gesundheitlichen Konsequenzen, also erhöhter Morbidität und Mortalität in Zusammenhang steht und ältere, langjährige Raucher deswegen vermehrt aus gesundheitlichen Gründen ihren Konsum beenden oder frühzeitig an den Folgen des Rauchens gestorben sind. Des Weiteren bestand eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Tabakkonsum bei Männern. Es bestand kein Zusammenhang zwischen Migrationsstatus und dem aktuellen Rauchstatus, jedoch gaben Personen an, eine grössere Menge Tabak zu rauchen, je kürzer die Einwanderung in die Schweiz zurück lag. Im Vergleich zu verheirateten Personen war das Rauchen bei Personen mit Zivilstand geschieden/getrennt/verwitwet ebenfalls wahrscheinlicher und es wurde eine grössere durchschnittliche Tabakmenge geraucht. Der Bildungsstand erwies sich als soziodemografisches Merkmal, das stark mit dem Rauchen in Verbindung stand: Bei niedrigerer Bildung erhöhte sich die Wahrscheinlichkeit für aktuelles Rauchen und die konsumierte Tabakmenge. Da Nichterwerbspersonen im Vergleich zu Erwerbstätigen eine geringere Wahrscheinlichkeit für aktuelles Rauchen aufwiesen und weniger rauchten, ist davon auszugehen, dass Rauchen mit der Erwerbstätigkeit in Verbindung steht. Ein signifikanter Zusammenhang zeigte sich ebenfalls zwischen der Sprachregion und dem Rauchverhalten: Auch wenn die Ergebnisse im Hinblick auf den Rauchstatus und die Rauchmenge bei Männern und Frauen nicht komplett einheitlich waren, so ist doch zu erkennen, dass der Tabakkonsum in der französisch- und italienischsprachigen Schweiz weiter verbreitet ist und dass dort mehr Tabak konsumiert wird.

5.2 Alkohol

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

Statistische bedeutsame Faktoren, die mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit des Rauschtrinkens in Zusammenhang standen, waren insbesondere jüngeres Alter und männliches Geschlecht. Im Gegensatz zum Rauschtrinken stieg die Wahrscheinlichkeit für chronischen Konsum mit steigendem Alter. Im Vergleich zu Frauen wiesen auch hier Männer eine erhöhte Wahrscheinlichkeit auf. Ein Migrationshintergrund erwies sich insbesondere bei Männern als Merkmal, das die Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken alleine und Rauschtrinken mit chronischem Konsum verringerte. Auch die Gesamtmenge des durchschnittlich konsumierten Alkohols stand in negativem Zusammenhang mit dem Migrationsstatus bei Männern und Frauen. Mögliche Erklärungen für diese Ergebnisse könnte die Zuwanderung von Personen aus abstinenzorientierten Kulturen sein (z.B. aufgrund von Religion) in Kombination mit weit verbreitetem Alkoholkonsum und einer rauschorientierten Trinkkultur in der Schweiz. Im Vergleich zu verheirateten Personen bestand bei ledigen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken und ledige Personen konsumierten im Durchschnitt mehr Alkohol. Da die Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken bei Nichterwerbspersonen gegenüber Erwerbstätigen verringert war, ist das Rauschtrinken also tendenziell eher unter Erwerbstätigen verbreitet. Derselbe Zusammenhang war für die durchschnittlich konsumierte Alkoholmenge zu beobachten – Erwerbstätige konsumieren demnach auch insgesamt mehr Alkohol. Im Vergleich zur Deutschschweiz zeigte sich eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken insbesondere bei Männern aus der französischsprachigen Schweiz und eine verringerte Wahrscheinlichkeit für Männer aus der italienischsprachigen Schweiz. 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.

5.3 Cannabis

Beim Cannabiskonsum wurden der Lebenszeitkonsum und der aktuelle Konsum betrachtet. Hier zeigte sich, dass die Wahrscheinlichkeit für Konsum bei jüngeren Personen erhöht war. Ebenfalls war der Konsum bei Männern weiter verbreitet als bei Frauen. Je kürzer die Migration in die Schweiz zurück lag, desto geringer war die Wahrscheinlichkeit für den Konsum. Diese Ergebnisse könnten, wie beim Rauschtrinken auch, einen Hinweis auf die vorherrschende Konsumkultur in der Schweiz liefern – der Konsum von Cannabis ist hier tendenziell weiter verbreitet als in einigen anderen Ländern (European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), 2012; Gmel et al., 2013; Hibell et al., 2012). Im Gegensatz zu verheirateten Personen war die Wahrscheinlichkeit für Lebenszeitkonsum und aktuellen Konsum bei ledigen Personen erhöht. 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 – somit kann man auch hier sagen, dass die Wahrscheinlichkeit für Lebenszeitkonsum bei Erwerbstätigen erhöht war. Einheitliche 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.

5.4 Psychotrope Medikamente

Die Wahrscheinlichkeit für die aktuelle Einnahme von Medikamenten stieg mit steigendem Alter und Medikamenteneinnahme war unter Frauen stärker verbreitet. Im Vergleich zu verheirateten wiesen geschiedene 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 Region erhöht, in der italienischsprachigen Region war dieser Zusammenhang nur bei Männern zu beobachten.

5.5 Einschränkungen

Die Ergebnisse im dargestellten Bericht sollten unter Betrachtung von einer Reihe von Einschränkungen interpretiert werden:

Zum ersten konnte durch die gewählten multiplen Regressionsanalysen nur ein geringer Anteil der Varianz des Substanzkonsums aufgeklärt werden. Für den gewählten Indikator „aktueller Cannabiskonsum“ konnte mit 15.1% die meiste Varianz durch soziodemografische Merkmale aufgeklärt werden; für den Indikator „Menge Tabakkonsum“ war die durch soziodemografische Merkmale aufgeklärte Varianz mit 4.6% am geringsten. Es sollte also beachtet werden, dass die ausgewählten soziodemografische Variablen nur für einen geringen Anteil des Konsumverhaltens von psychoaktiven Substanzen „verantwortlich“ sind. Dies ist nicht verwunderlich, da soziodemografische Merkmale nur entfernt mit dem eigentlichen Konsumverhalten in Verbindung stehen und eine ganze Reihe von vermittelnden Variablen (z.B. Einstellungen, Erwartungen, Motivation, Intentionen) und sozialen Einflussfaktoren (z.B. Konsumverhalten von Freunden, Familienmitgliedern, Arbeitskollegen) erwiesenermassen eng mit dem Konsumverhalten von Personen assoziiert sind (Petraitis, Flay, & Miller, 1995). Zudem können genetische Prädispositionen (Kreek, Nielsen, Butelman, & LaForge, 2005) und kindliche Lernerfahrungen wichtige Risikofaktoren für den Substanzkonsum darstellen (Kessler, Davis, & Kendler, 1997). Da das Ziel dieses Forschungsberichts die Analyse von soziodemografischen Merkmalen war und oben genannte zusätzliche Variablen in den gewählten Analysemethoden nicht eingeschlossen wurden, kann es somit auch nicht überraschen, dass nur ein Anteil des Konsumverhaltens „erklärt“ werden kann.

Zusätzlich ist zu beachten, dass die gesamten Analysen auf einem querschnittlichen Datensatz basieren. Die gefundenen Ergebnisse bewegen sich also auf der Ebene von Korrelationen und ein kausaler, gerichteter Zusammenhang zwischen soziodemografischen Merkmalen und Substanzkonsum kann nicht ohne weiteres angenommen werden. Beispielsweise könnte ein Zusammenhang zwischen dem Erwerbsstatus Nichterwerbsperson und einer höheren Wahrscheinlichkeit für Medikamenteneinnahme darauf zurückzuführen sein, dass die Rentenzeit eine riskante Lebensphase für Medikamenteneinnahme darstellt. Umgekehrt ist es jedoch auch denkbar, dass Personen aufgrund ihrer Medikamenteneinnahme nicht mehr erwerbsfähig sind und eher berentet werden, oder sogar, dass nicht betrachtete Drittvariablen, wie beispielsweise eine chronische psychische Erkrankung, gleichzeitig zu einer Berentung und zu höherer Medikamenteneinnahme führt. Die Rentenzeit muss also nicht ursächlich für die Medikamenteneinnahme sein. Dieses Beispiel soll illustrieren, dass vorsichtig mit Schlussfolgerungen zur zugrundeliegenden Kausalität der gefundenen Ergebnisse umgegangen werden sollte.

Eine weitere Einschränkung des vorliegenden Berichts ist eine unmittelbare Folge der Art der Datenerhebung. Sämtliche gesammelte Daten zum Substanzkonsum wurden in der SGB 2012 durch Selbstanfragen der Befragten gewonnen. Diese Angaben wurden nicht durch objektive Verfahren, wie biochemische Messungen, überprüft und können anfällig für verschiedene Verzerrungen wie over- und underreporting sein (Harrison, 1997). So ist bekannt, dass Personen nur schlecht in der Lage sind, ihren zurückliegenden Substanzkonsum genau einzuschätzen und zu erinnern und beispielsweise bei Angaben zum in der Vergangenheit konsumierten Alkohol zur Unterschätzung neigen (Rehm, 1998).

6 Schlussfolgerungen

Die Ergebnisse des vorliegenden Berichts zum Zusammenhang zwischen soziodemografischen Merkmalen und dem Konsum von psychoaktiven Substanzen in der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahren können Hinweise auf Bevölkerungsgruppen geben, für die massgeschneiderte Präventions- und Therapiemassnahmen angezeigt sind.

6.1 Tabak

In Bezug auf den Tabakkonsum lassen sich aus diesen Ergebnissen mehrere mögliche Schlussfolgerungen ableiten: Nach wie vor sind Jugend und junges Erwachsenenalter die Phasen, in denen am häufigsten und am meisten geraucht wird. Eine erste Schlussfolgerung könnte demnach die Verhinderung des Einstiegs in das Rauchen als eines der obersten Ziele der Gesundheitspolitik sein (Müller-Riemenschneider et al., 2008; Wilson et al., 2012). Der Bildungsstand erwies sich als soziodemografisches Merkmal, das stark mit dem Rauchen in Verbindung stand: Bei niedrigerer Bildung erhöhte sich die Wahrscheinlichkeit für aktuelles Rauchen und die konsumierte Tabakmenge. Dies ist konsistent mit dem Modell der Tabakepidemie (Lopez, Collishaw, & Piha, 1994; Thun, Peto, Boreham, & Lopez, 2012), welches vorhersagt, dass sich das Rauchverhalten und die damit verbundene Mortalität in einer Population in unterschiedliche Stufen einteilen lassen, die nach einem bestimmten Schema ablaufen. Nach diesem Modell hören die gebildeten Bevölkerungsschichten früher mit dem Rauchen auf und somit ergeben sich je nach Bildungsschicht Unterschiede im Rauchverhalten und damit auch hinsichtlich der gesundheitlichen Folgen des Rauchens. Die gefundenen Ergebnisse könnten auf einen solchen Effekt in der Schweizer Bevölkerung ab 15 Jahre hinweisen. Im Hinblick auf die Bildungsunterschiede könnte deshalb insbesondere darauf geachtet werden, dass Prävention, Frühintervention und Rauchstopp vor allem auf niedrigere Bildungsschichten abzielen und diese Schichten durch Massnahmen erreicht werden. Insbesondere Preiserhöhungen könnten dazu beitragen, soziale Ungleichheiten im Hinblick auf das Rauchverhalten zu verringern (Main et al., 2008). Da die vorliegenden Ergebnisse nahelegen, dass Erwerbstätige eine erhöhte Wahrscheinlichkeit für Tabakkonsum aufweisen, könnten Rauchstoppmassnahmen auch verstärkt im beruflichen Kontext, so beispielsweise in Betrieben, angeboten werden (Fishwick et al., 2013). Die sprachregionalen Unterschiede im Hinblick auf das Rauchverhalten legen schliesslich nahe, dass Massnahmen zur Unterstützung des Rauchstopps vermehrt in bestimmten Sprachregionen angeboten und umgesetzt werden könnten.

6.2 Alkohol

Riskanter Alkoholkonsum in Form von Rauschtrinken ist insbesondere unter jüngeren Personen weit verbreitet, auch wenn natürlich festgehalten werden muss, dass Rauschtrinken nicht ausschliesslich im jungen Alter stattfindet und auch bei älteren Personen ein Problem darstellen kann (Gmel et al., 2013). Auch beim Rauschtrinken weisen Männer im Vergleich zu Frauen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit auf. Zudem war die Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken bei ledigen Personen gegenüber verheirateten erhöht. Im Hinblick auf die Sprachregion lag bei Personen aus der französischsprachigen Schweiz eine höhere Wahrscheinlichkeit für Rauschtrinken vor. Diese Ergebnisse stimmen mit anderen Forschungsarbeiten überein, die gerade die sozialen Normen im Hinblick auf Alkoholkonsum unter jungen Schweizern als „heavy drinking culture“ beschrieben haben (Heeb, Gmel, Rehm, & Mohler-Kuo, 2008). Vor diesem Hintergrund könnte ein Schwerpunkt auf die Entwicklung von Präventionsmassnahmen gerichtet werden, die einen umfassenden Ansatz haben und soziale Normen rund um die Trinkkultur von jungen Menschen verändern können (Holder et al., 2000). Zudem könnten Interventionen im Nachtleben hilfreich sein, um das Rauschtrinken zu verringern (Bolier, Voorham, Monshouwer, van Hasselt, & Bellis, 2011).

Auf der anderen Seite standen der rein chronische Alkoholkonsum und die durchschnittlich konsumierte Alkoholmenge mit einem höheren Alter in Zusammenhang. Es lässt sich also festhalten, dass sich das Rauschtrinken zwar unter jüngeren Personengruppen konzentriert, jedoch auch ältere Personen in riskanterem und gesundheitsschädlichem Masse Alkohol konsumieren. Im Hinblick auf die Sprachregionen zeigt sich auch im Fall des chronischem Alkoholkonsums, dass bei Personen der französischsprachigen Schweiz eine erhöhte Wahrscheinlichkeit vorliegt und dass dort im Durchschnitt grössere Mengen an Alkohol konsumiert werden. Insgesamt lässt sich also sagen, dass eine Verringerung des Alkoholkonsums über die gesamte Bevölkerung angezeigt scheint. Um dieses Ziel zu erreichen könnten sich gesetzliche Massnahmen wie Preiserhöhungen, Verkaufsbeschränkungen und Werbeverbote anbieten. Diese Massnahmen wurden von wissenschaftlichen Experten für die Europäische Union empfohlen (Anderson, Braddick, Reynolds, & Gual, 2013). Zusätzlich können Kurzinterventionen für riskant konsumierende Personen empfohlen werden (Babor et al., 2010).

6.3 Cannabis

In Bezug auf den Cannabiskonsum wiesen ebenfalls jüngere Personen und Männer eine erhöhte Wahrscheinlichkeit auf. Zudem war auch hier die Wahrscheinlichkeit zu konsumieren für Personen aus der französischsprachigen Schweiz erhöht. Je grösser die Wohnort-Gemeinde, desto wahrscheinlicher war auch ein stärkerer Cannabiskonsum. Massnahmen zur Reduktion des Cannabiskonsums könnten demnach insbesondere auf jüngere Menschen und speziell auf junge Männer abzielen. Einen erhöhten Bedarf scheint es vor allem in urbanen Räumen zu geben. Zur Prävention des Cannabiskonsum eignen sich beispielsweise Präventionsmassnahmen in der Familie (Gates, McCambridge, Smith, & Foxcroft, 2006) oder in der Schule (Porath-Waller, Beasley, & Beirness, 2010). Zudem bieten sich verhaltenstherapeutische Interventionen an, um Personen beim Ausstieg zu unterstützen (Hoch et al., 2012).

6.4 Psychotrope Medikamente

Die Einnahme von Schlaf- und Beruhigungsmitteln ist vor allem bei der älteren Wohnbevölkerung und unter Frauen weiter verbreitet. Weitere identifizierte soziodemografische Faktoren, die mit einer höheren Wahrscheinlichkeit für die Einnahme von Medikamenten in Verbindung standen, waren ein niedriger Bildungsstand und der Erwerbsstatus Nichterwerbsperson (z.B. (früh-)verrentete Personen, Hausfrauen oder -männer). Da Schlaf- und Beruhigungsmittel von Ärztinnen und Ärzten verschrieben werden, könnten als sinnvolle Präventionsmassnahmen gegen missbräuchliche Medikamenteneinnahme beispielweise Schulungen für diese Berufsgruppe angeboten werden. Eine weitere Möglichkeit wäre, das Verschreibungsverhalten von Seiten der Krankenversicherung zu regulieren. Die Patienten selber sollten im Vorfeld umfassend über das Suchtpotential dieser Medikamente aufgeklärt werden. Zudem könnten gezielte Präventionsmassnahmen für ältere Menschen entwickelt werden, die auf kritische Übergänge und Lebensereignisse (z.B. Ende der Berufstätigkeit, Umzug ins Altersheim, etc.) vorbereiten und Bewältigungsfähigkeiten fördern. Eine Reihe von möglichen Massnahmen, wie die Entwicklung von Aufklärungskampagnen, die Entwicklung missbrauchsresistenter Medikamente oder Interventionen, die auf das Verschreibungsverhalten der Behandelnden abzielen, werden in der Literatur diskutiert (DuPont, 2010). In diesem Bereich gibt es jedoch noch einen Mangel an fundierten Erkenntnissen.

7 Literatur

- Anderson, P., Braddick, F., Reynolds, J., & Gual, A. (2013). *Alcohol Policy in Europe: Evidence from AMPHORA* (2nd ed.). The AMPHORA project.
- Babor, T. F., Caetano, R., Casswell, S., Edwards, G., Giesbrecht, N., Graham, K., ... Rossow, I. (2010). *Alcohol: No Ordinary Commodity*. Oxford: Oxford University Press.
- Bolier, L., Voorham, L., Monshouwer, K., van Hasselt, N., & Bellis, M. (2011). Alcohol and drug prevention in nightlife settings: a review of experimental studies. *Substance use & misuse*, 46(13), 1569–1591.
- Bundesamt für Statistik BFS. (2005). *Eidgenössische Volkszählung 2000. Die Raumgliederung der Schweiz*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik BFS.
- Bundesamt für Statistik BFS. (2013). *Die Schweizerische Gesundheitsbefragung 2012 in Kürze - Konzepte, Methode, Durchführung*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik BFS.
- DuPont, R. L. (2010). Prescription drug abuse: an epidemic dilemma. *Journal of psychoactive drugs*, 42(2), 127–132.
- European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA). (2012). *Prevalence of daily cannabis use in the European Union and Norway*. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Fishwick, D., Carroll, C., McGregor, M., Drury, M., Webster, J., Bradshaw, L., ... Leaviss, J. (2013). Smoking cessation in the workplace. *Occupational Medicine*, 63(8), 526–536.
- Gates, S., McCambridge, J., Smith, L. A., & Foxcroft, D. R. (2006). Interventions for prevention of drug use by young people delivered in non-school settings. *The Cochrane database of systematic reviews*, (1), CD005030.
- Gmel, G., Kuendig, H., Notari, L., Gmel, C., & Flury, R. (2013). *Suchtmonitoring Schweiz - Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2012*. Lausanne: Sucht Schweiz.
- Harrison, L. (1997). The validity of self-reported drug use in survey research: an overview and critique of research methods. *NIDA research monograph*, 167, 17–36.
- Heeb, J. L., Gmel, G., Rehm, J., & Mohler-Kuo, M. (2008). Exploring daily variations of drinking in the Swiss general population. A growth curve analysis. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 17(1), 1–11.
- Hibell, B., Guttormsson, U., Ahlström, S., Balakireva, O., Bjarnason, T., Kokkevi, A., & Kraus, L. (2012). *The 2011 ESPAD report. Substance use among students in 36 European countries*. Stockholm: The Swedish Council for Information on Alcohol and other Drugs (CAN).
- Hoch, E., Noack, R., Henker, J., Pixa, A., Höfler, M., Behrendt, S., ... Wittchen, H.-U. (2012). Efficacy of a targeted cognitive-behavioral treatment program for cannabis use disorders (CANDIS*). *European Neuropsychopharmacology*, 22(4), 267–280.

- Holder, H. D., Gruenewald, P. J., Ponicki, W. R., Treno, A. J., Grube, J. W., Saltz, R. F., ... Roeper, P. (2000). Effect of community-based interventions on high-risk drinking and alcohol-related injuries. *Jama-Journal of the American Medical Association*, 284(18), 2341–2347.
- Kessler, R. C., Davis, C. G., & Kendler, K. S. (1997). Childhood adversity and adult psychiatric disorder in the US National Comorbidity Survey. *Psychological Medicine*, 27(05), 1101–1119.
- Kreek, M. J., Nielsen, D. A., Butelman, E. R., & LaForge, K. S. (2005). Genetic influences on impulsivity, risk taking, stress responsivity and vulnerability to drug abuse and addiction. *Nature Neuroscience*, 8(11), 1450–1457.
- Lopez, A. D., Collishaw, N. E., & Piha, T. (1994). A descriptive model of the cigarette epidemic in developed countries. *Tobacco Control*, 3(3), 242–247.
- Main, C., Thomas, S., Ogilvie, D., Stirk, L., Petticrew, M., Whitehead, M., & Sowden, A. (2008). Population tobacco control interventions and their effects on social inequalities in smoking: placing an equity lens on existing systematic reviews. *BMC Public Health*, 8(1), 178.
- Müller-Riemenschneider, F., Bockelbrink, A., Reinhold, T., Rasch, A., Greiner, W., & Willich, S. N. (2008). Long-term effectiveness of behavioural interventions to prevent smoking among children and youth. *Tobacco Control*, 17(5), 301–302.
- Petraitis, J., Flay, B. R., & Miller, T. Q. (1995). Reviewing theories of adolescent substance use: Organizing pieces in the puzzle. *Psychological Bulletin*, 117(1), 67–86.
- Porath-Waller, A. J., Beasley, E., & Beirness, D. J. (2010). A Meta-Analytic Review of School-Based Prevention for Cannabis Use. *Health Education & Behavior*, 37(5), 709–723.
- Rehm, J. (1998). Measuring Quantity, Frequency, and Volume of Drinking. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 22, 4s–14s.
- Thun, M., Peto, R., Boreham, J., & Lopez, A. D. (2012). Stages of the cigarette epidemic on entering its second century. *Tobacco Control*, 21(2), 96–101.
- Wilson, L. M., Avila Tang, E., Chander, G., Hutton, H. E., Odelola, O. A., Elf, J. L., ... Apelberg, B. J. (2012). Impact of tobacco control interventions on smoking initiation, cessation, and prevalence: a systematic review. *Journal of environmental and public health*, 2012, 961724.

Anhang

Tabellen Bivariate Ergebnisse

Tabak

Tabelle A1: Ergebnisse der einfachen logistischen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen aktuellem Tabakkonsum und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'316) ¹		Männer (n=9'687) ¹		Frauen (n=10'629) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	0.98***	[0.98,0.98]	0.98***	[0.97,0.98]	0.98***	[0.98,0.98]
Geschlecht (weiblich)	0.68***	[0.63,0.73]				
Migrationsstatus ²	1.08***	[1.05,1.11]	1.09***	[1.05,1.14]	1.07**	[1.02,1.11]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.43***	[1.28,1.61]	1.42***	[1.17,1.71]	1.61***	[1.39,1.87]
Zivilstand ledig ³	2.02***	[1.85,2.20]	2.06***	[1.83,2.33]	1.90***	[1.67,2.17]
Bildungsstand ⁴	0.90***	[0.88,0.93]	0.86***	[0.83,0.90]	0.92***	[0.88,0.96]
Einkommen fehlt ⁵	0.82*	[0.70,0.95]	0.97	[0.77,1.23]	0.72**	[0.59,0.89]
Einkommen Quartil 2 ⁵	0.91	[0.81,1.02]	0.87	[0.73,1.03]	0.93	[0.79,1.09]
Einkommen Quartil 3 ⁵	0.89*	[0.79,1.00]	0.91	[0.77,1.08]	0.82*	[0.70,0.96]
Einkommen Quartil 4 ⁵	0.9	[0.80,1.01]	0.83*	[0.71,0.98]	0.89	[0.75,1.06]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.46***	[0.42,0.51]	0.48***	[0.41,0.54]	0.49***	[0.43,0.56]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	1.49**	[1.13,1.96]	1.70*	[1.12,2.59]	1.43	[0.99,2.06]
Sprachregion Französisch ⁷	1.14**	[1.05,1.24]	1.01	[0.90,1.15]	1.32***	[1.17,1.49]
Sprachregion Italienisch ⁷	1.17*	[1.02,1.34]	1.13	[0.93,1.37]	1.26*	[1.04,1.53]
Gemeindegrösse ⁸	1.03**	[1.01,1.05]	1.02	[1.00,1.05]	1.04**	[1.02,1.07]

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 2-stufig; ja - nein;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; kein Stern: nicht signifikant.

Tabelle A2: Ergebnisse der einfachen linearen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen der täglich durchschnittlich konsumierten Menge Tabak in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'317) ¹			Männer (n=9'688) ¹			Frauen (n=10'629) ¹		
	Koeffizient	SE	t-Statistik	Koeffizient	SE	t-Statistik	Koeffizient	SE	t-Statistik
Alter	-0.029	0.003	-10.8***	-0.036	0.004	-8.3***	-0.019	0.003	-6.0***
Geschlecht (weiblich)	-1.384	0.121	-11.4***						
Migrationsstatus ²	0.188	0.045	4.2***	0.298	0.074	4.0***	0.062	0.05	1.3
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.317	0.2	6.6***	2.23	0.435	5.1***	1.159	0.199	5.8***
Zivilstand ledig ³	0.973	0.133	7.3***	1.193	0.209	5.7***	0.585	0.15	3.9***
Bildungsstand ⁴	-0.486	0.039	-12.4***	-0.72	0.064	-11.2***	-0.37	0.043	-8.5***
Einkommen fehlt ⁵	-0.839	0.209	-4.0***	-0.564	0.391	-1.4	-0.921	0.22	-4.2***
Einkommen Quartil 2 ⁵	-0.215	0.189	-1.1	-0.328	0.322	-1	-0.222	0.209	-1.1
Einkommen Quartil 3 ⁵	-0.349	0.181	-1.9	-0.383	0.31	-1.2	-0.502	0.195	-2.6**
Einkommen Quartil 4 ⁵	-0.452	0.181	-2.5*	-0.878	0.291	-3.0**	-0.355	0.215	-1.6
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	-1.404	0.118	-11.9***	-1.543	0.208	-7.4***	-0.975	0.133	-7.3***
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	1.072	0.498	2.2*	2.388	0.929	2.6*	0.368	0.469	0.8
Sprachregion Französisch ⁷	0.467	0.14	3.3***	0.538	0.238	2.3*	0.472	0.151	3.1**
Sprachregion Italienisch ⁷	0.679	0.223	3.1**	1.01	0.375	2.7**	0.477	0.249	1.9
Gemeindegrösse ⁸	0.008	0.028	0.3	0	0.046	0	0.021	0.033	0.6

Anmerkungen: SE robuster Standardfehler; ¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde; Abhängige Variable: Durchschnittlicher täglicher Tabakkonsum in den letzten 12 Monaten in Zigarettenäquivalente umgerechnet; Alle Analysen mit Gewichtung; * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; kein Stern: nicht signifikant.

Alkohol

Tabelle A3: Ergebnisse der einfachen linearen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen der durchschnittlich konsumierten Menge Alkohol pro Tag in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'290) ¹			Männer (n=9'675) ¹			Frauen (n=10'615) ¹		
	Koeffizient	SE	t-Statistik	Koeffizient	SE	t-Statistik	Koeffizient	SE	t-Statistik
Alter	-0.025	0.003	-9.3***	-0.035	0.004	-8.3***	-0.015	0.003	-4.5***
Geschlecht (weiblich)	-1.384	0.121	-11.4***						
Migrationsstatus ²	0.188	0.045	4.2***	0.298	0.074	4.0***	0.062	0.05	1.3
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.317	0.2	6.6***	2.23	0.435	5.1***	1.159	0.199	5.8***
Zivilstand ledig ³	0.973	0.133	7.3***	1.193	0.209	5.7***	0.585	0.15	3.9***
Bildungsstand ⁴	-0.486	0.039	-12.4***	-0.72	0.064	-11.2***	-0.37	0.043	-8.5***
Einkommen fehlt ⁵	-0.839	0.209	-4.0***	-0.564	0.391	-1.4	-0.921	0.22	-4.2***
Einkommen Quartil 2 ⁵	-0.215	0.189	-1.1	-0.328	0.322	-1	-0.222	0.209	-1.1
Einkommen Quartil 3 ⁵	-0.349	0.181	-1.9	-0.383	0.31	-1.2	-0.502	0.195	-2.6**
Einkommen Quartil 4 ⁵	-0.452	0.181	-2.5*	-0.878	0.291	-3.0**	-0.355	0.215	-1.6
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	-1.404	0.118	-11.9***	-1.543	0.208	-7.4***	-0.975	0.133	-7.3***
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	1.072	0.498	2.2*	2.388	0.929	2.6*	0.368	0.469	0.8
Sprachregion Französisch ⁷	0.467	0.14	3.3***	0.538	0.238	2.3*	0.472	0.151	3.1**
Sprachregion Italienisch ⁷	0.679	0.223	3.1**	1.01	0.375	2.7**	0.477	0.249	1.9
Gemeindegrösse ⁸	0.062	0.062	1	0.097	0.106	0.9	0.055	0.056	1

Anmerkungen: SE robuster Standardfehler; ¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde; Abhängige Variable: Durchschnittlicher Alkoholkonsum pro Tag in den letzten 12 Monaten in Gramm Reinalkohol;

Alle Analysen mit Gewichtung;

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; kein Stern: nicht signifikant.

Tabelle A4-1: Ergebnisse der einfachen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (Rauschtrinken vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'236) ¹		Männer (n=9'648) ¹		Frauen (n=10'588) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	0.96***	[0.96,0.96]	0.96***	[0.96,0.97]	0.96***	[0.95,0.96]
Geschlecht (weiblich)	0.28***	[0.24,0.32]				
Migrationsstatus ²	0.90***	[0.85,0.96]	0.87***	[0.81,0.94]	0.95	[0.84,1.08]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	0.78*	[0.62,0.99]	0.88	[0.66,1.18]	1.17	[0.77,1.77]
Zivilstand ledig ³	3.39***	[2.98,3.86]	3.20***	[2.75,3.73]	3.80***	[2.89,5.00]
Bildungsstand ⁴	1.01	[0.97,1.05]	0.94*	[0.90,0.99]	0.99	[0.90,1.08]
Einkommen fehlt ⁵	1.15	[0.91,1.46]	1.33	[0.99,1.80]	1.02	[0.68,1.54]
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.2	[0.99,1.46]	1.12	[0.88,1.41]	1.24	[0.84,1.82]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.49***	[1.24,1.79]	1.47***	[1.18,1.84]	1.21	[0.87,1.69]
Einkommen Quartil 4 ⁵	1.76***	[1.47,2.10]	1.59***	[1.29,1.96]	1.27	[0.90,1.80]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.36***	[0.30,0.42]	0.46***	[0.37,0.56]	0.34***	[0.26,0.46]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	0.99	[0.64,1.54]	0.97	[0.56,1.66]	1.46	[0.69,3.07]
Sprachregion Französisch ⁷	1.06	[0.93,1.21]	1.14	[0.98,1.33]	0.99	[0.75,1.30]
Sprachregion Italienisch ⁷	0.63***	[0.49,0.81]	0.63**	[0.46,0.85]	0.68	[0.41,1.12]
Gemeindegrösse ⁸	0.97	[0.95,1.00]	0.97	[0.94,1.01]	0.98	[0.93,1.04]

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 4-stufig; kein riskanter Konsum – riskanter Konsum Rauschtrinken (6 Gläser oder mehr zu einer Trinkgelegenheit, mindestens monatlich) – riskanter Konsum chronisch (durchschnittlich >20g pro Tag Frauen, durchschnittlich >40g pro Tag Männer) – riskanter Konsum Rauschtrinken und chronisch;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * p<.05; ** p<.01; *** p<.001; kein Stern: nicht signifikant.

Tabelle A4-2: Ergebnisse der einfachen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (chronischer Konsum vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'236) ¹		Männer (n=9'648) ¹		Frauen (n=10'588) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	1.02***	[1.02,1.03]	1.02***	[1.01,1.03]	1.02***	[1.02,1.03]
Geschlecht (weiblich)	0.97	[0.79,1.20]				
Migrationsstatus ²	0.97	[0.90,1.06]	1.02	[0.91,1.14]	0.93	[0.83,1.04]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.13	[0.85,1.49]	1.16	[0.72,1.86]	1.14	[0.80,1.61]
Zivilstand ledig ³	0.8	[0.61,1.04]	0.75	[0.50,1.11]	0.85	[0.60,1.20]
Bildungsstand ⁴	1.04	[0.96,1.12]	1.01	[0.90,1.13]	1.06	[0.95,1.18]
Einkommen fehlt ⁵	1.21	[0.79,1.87]	1.11	[0.56,2.19]	1.34	[0.77,2.32]
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.1	[0.81,1.49]	0.84	[0.51,1.38]	1.37	[0.93,2.00]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.37*	[1.01,1.86]	1.17	[0.73,1.88]	1.57*	[1.06,2.32]
Einkommen Quartil 4 ⁵	1.62**	[1.20,2.20]	1.23	[0.78,1.94]	2.10***	[1.41,3.15]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	1.46***	[1.18,1.80]	1.3	[0.94,1.78]	1.64***	[1.24,2.15]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	0.66	[0.30,1.47]	0.17*	[0.04,0.71]	1.06	[0.43,2.60]
Sprachregion Französisch ⁷	1.78***	[1.43,2.21]	1.54*	[1.11,2.14]	2.02***	[1.51,2.71]
Sprachregion Italienisch ⁷	2.24***	[1.64,3.06]	1.5	[0.92,2.44]	2.99***	[1.99,4.48]
Gemeindegrösse ⁸	1.04	[0.99,1.10]	1.04	[0.96,1.13]	1.04	[0.97,1.11]

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 4-stufig; kein riskanter Konsum – riskanter Konsum Rauschtrinken (6 Gläser oder mehr zu einer Trinkgelegenheit, mindestens monatlich) – riskanter Konsum chronisch (durchschnittlich >20g pro Tag Frauen, durchschnittlich >40g pro Tag Männer) – riskanter Konsum Rauschtrinken und chronisch;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; kein Stern: nicht signifikant.

Tabelle A4-3: Ergebnisse der einfachen multinomialen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen riskantem Alkoholkonsum (Rauschtrinken und chronischer Konsum vs. kein riskanter Konsum) in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'236) ¹		Männer (n=9'648) ¹		Frauen (n=10'588) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	0.97***	[0.96,0.97]	0.97***	[0.96,0.97]	0.97***	[0.95,0.98]
Geschlecht (weiblich)	0.36***	[0.28,0.46]				
Migrationsstatus ²	0.84**	[0.76,0.93]	0.77***	[0.68,0.87]	0.99	[0.83,1.17]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.22	[0.81,1.84]	1.65	[1.00,2.75]	1.28	[0.63,2.58]
Zivilstand ledig ³	3.65***	[2.83,4.71]	3.20***	[2.36,4.35]	4.85***	[3.01,7.82]
Bildungsstand ⁴	1.04	[0.95,1.14]	0.89*	[0.80,1.00]	1.29***	[1.13,1.48]
Einkommen fehlt ⁵	1.04	[0.66,1.64]	1.22	[0.70,2.14]	0.91	[0.42,1.99]
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.31	[0.93,1.86]	1.32	[0.86,2.02]	1.14	[0.62,2.08]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.52*	[1.08,2.14]	1.4	[0.91,2.16]	1.54	[0.87,2.74]
Einkommen Quartil 4 ⁵	1.29	[0.90,1.84]	1.1	[0.71,1.71]	1.27	[0.69,2.33]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.44***	[0.34,0.58]	0.61**	[0.44,0.85]	0.34***	[0.21,0.56]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	2.19*	[1.15,4.17]	3.01**	[1.36,6.67]	1.5	[0.51,4.41]
Sprachregion Französisch ⁷	1.85***	[1.46,2.34]	1.95***	[1.47,2.59]	1.83**	[1.21,2.78]
Sprachregion Italienisch ⁷	0.81	[0.51,1.30]	0.73	[0.42,1.28]	1.05	[0.46,2.37]
Gemeindegrösse ⁸	1.02	[0.96,1.09]	1.02	[0.95,1.11]	1.02	[0.91,1.14]

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 4-stufig; kein riskanter Konsum – riskanter Konsum Rauschtrinken (6 Gläser oder mehr zu einer Trinkgelegenheit, mindestens monatlich) – riskanter Konsum chronisch (durchschnittlich >20g pro Tag Frauen, durchschnittlich >40g pro Tag Männer) – riskanter Konsum Rauschtrinken und chronisch;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * p<.05; ** p<.01; *** p<.001; kein Stern: nicht signifikant.

Cannabis

Tabelle A5: Ergebnisse der einfachen logistischen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Lebenszeitkonsum von Cannabis und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=18'563) ¹		Männer (n=8'919) ¹		Frauen (n=9'644) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	0.96***	[0.96,0.97]	0.96***	[0.96,0.97]	0.96***	[0.96,0.97]
Geschlecht (weiblich)	0.53***	[0.49,0.58]				
Migrationsstatus ²	0.94***	[0.91,0.97]	0.95*	[0.90,0.99]	0.92**	[0.87,0.97]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.47***	[1.28,1.69]	1.69***	[1.36,2.10]	1.56***	[1.29,1.88]
Zivilstand ledig ³	2.97***	[2.71,3.26]	2.76***	[2.44,3.13]	3.18***	[2.76,3.66]
Bildungsstand ⁴	1.25***	[1.21,1.29]	1.14***	[1.09,1.18]	1.37***	[1.31,1.43]
Einkommen fehlt ⁵	0.57***	[0.47,0.69]	0.66**	[0.51,0.86]	0.49***	[0.37,0.65]
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.13	[0.99,1.29]	1.06	[0.88,1.28]	1.18	[0.98,1.42]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.16*	[1.02,1.33]	1.08	[0.90,1.30]	1.18	[0.99,1.42]
Einkommen Quartil 4 ⁵	1.53***	[1.34,1.73]	1.36***	[1.14,1.62]	1.53***	[1.26,1.84]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.32***	[0.29,0.37]	0.38***	[0.32,0.45]	0.32***	[0.27,0.38]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	0.95	[0.70,1.28]	1.5	[0.98,2.30]	0.65*	[0.43,0.99]
Sprachregion Französisch ⁷	1.19***	[1.09,1.31]	1.22**	[1.07,1.39]	1.22**	[1.06,1.40]
Sprachregion Italienisch ⁷	0.75***	[0.64,0.88]	0.69***	[0.55,0.85]	0.87	[0.68,1.10]
Gemeindegrösse ⁸	1.10***	[1.08,1.12]	1.11***	[1.07,1.14]	1.10***	[1.06,1.13]

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 2-stufig; nie – jemals;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; kein Stern: nicht signifikant.

Tabelle A6: Ergebnisse der einfachen ordinalen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Cannabiskonsum in den letzten 12 Monaten und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=18'560) ¹		Männer (n=8'917) ¹		Frauen (n=9'643) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	0.93***	[0.92,0.94]	0.93***	[0.93,0.94]	0.92***	[0.92,0.93]
Geschlecht (weiblich)	0.45***	[0.38,0.54]				
Migrationsstatus ²	0.84***	[0.77,0.91]	0.84***	[0.76,0.93]	0.83*	[0.72,0.97]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	1.61*	[1.10,2.35]	1.41	[0.82,2.43]	3.02***	[1.70,5.38]
Zivilstand ledig ³	9.10***	[7.36,11.25]	7.01***	[5.46,8.99]	16.14***	[10.72,24.30]
Bildungsstand ⁴	0.94*	[0.88,0.99]	0.85***	[0.79,0.91]	1.05	[0.95,1.17]
Einkommen fehlt ⁵	1	[0.70,1.41]	0.89	[0.56,1.42]	1.28	[0.76,2.17]
Einkommen Quartil 2 ⁵	1.12	[0.86,1.45]	1.01	[0.73,1.39]	1.28	[0.83,1.98]
Einkommen Quartil 3 ⁵	1.19	[0.93,1.52]	1.08	[0.79,1.49]	1.23	[0.84,1.81]
Einkommen Quartil 4 ⁵	1.29*	[1.01,1.65]	1.16	[0.85,1.58]	1.17	[0.79,1.74]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	0.52***	[0.41,0.65]	0.65**	[0.48,0.87]	0.49***	[0.33,0.71]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	1.52	[0.93,2.48]	1.97*	[1.03,3.77]	1.24	[0.58,2.63]
Sprachregion Französisch ⁷	1.21*	[1.02,1.44]	1.2	[0.97,1.49]	1.32	[0.98,1.78]
Sprachregion Italienisch ⁷	0.78	[0.56,1.09]	0.74	[0.49,1.11]	0.93	[0.52,1.66]
Gemeindegrösse ⁸	1.09***	[1.04,1.13]	1.08**	[1.02,1.13]	1.11**	[1.04,1.19]

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 3-stufig; kein Konsum - <1 bis 3 Mal pro Monat – 1 Mal oder mehr pro Woche;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * p<.05; ** p<.01; *** p<.001; kein Stern: nicht signifikant.

Medikamenteneinnahme

Tabelle A7: Ergebnisse der einfachen ordinalen Regressionsanalysen zum Zusammenhang zwischen Medikamenteneinnahme (Beruhigungsmittel und/oder Schlafmittel) in der letzten Woche und soziodemografischen Merkmalen für die Gesamtpopulation, Männer und Frauen (SGB 2012)

	Gesamtpopulation (n=20'311) ¹		Männer (n=9'686) ¹		Frauen (n=10'625) ¹	
	OR	95% KI	OR	95% KI	OR	95% KI
Alter	1.04***	[1.04,1.05]	1.04***	[1.03,1.05]	1.04***	[1.04,1.05]
Geschlecht (weiblich)	1.98***	[1.73,2.26]				
Migrationsstatus ²	0.92**	[0.87,0.98]	0.91*	[0.84,0.98]	0.94	[0.87,1.00]
Zivilstand geschieden/ getrennt/ verwitwet ³	2.06***	[1.77,2.39]	1.67***	[1.25,2.23]	2.00***	[1.66,2.40]
Zivilstand ledig ³	0.45***	[0.38,0.54]	0.39***	[0.29,0.53]	0.52***	[0.41,0.65]
Bildungsstand ⁴	0.82***	[0.78,0.87]	0.88**	[0.82,0.96]	0.82***	[0.76,0.88]
Einkommen fehlt ⁵	0.83	[0.65,1.04]	0.86	[0.55,1.33]	0.78	[0.59,1.03]
Einkommen Quartil 2 ⁵	0.84	[0.70,1.01]	0.94	[0.68,1.31]	0.83	[0.67,1.03]
Einkommen Quartil 3 ⁵	0.92	[0.76,1.11]	1.1	[0.80,1.51]	0.89	[0.71,1.13]
Einkommen Quartil 4 ⁵	0.64***	[0.53,0.78]	0.86	[0.63,1.18]	0.62***	[0.47,0.81]
Erwerbsstatus Nichterwerbsperson ⁶	4.17***	[3.65,4.77]	3.88***	[3.13,4.80]	3.90***	[3.28,4.64]
Erwerbsstatus erwerbslos ⁶	1.42	[0.89,2.28]	1.37	[0.52,3.61]	1.33	[0.79,2.26]
Sprachregion Französisch ⁷	1.74***	[1.52,1.99]	1.83***	[1.47,2.29]	1.66***	[1.40,1.96]
Sprachregion Italienisch ⁷	1.42**	[1.14,1.76]	1.74**	[1.22,2.47]	1.23	[0.94,1.61]
Gemeindegrösse ⁸	1.02	[0.99,1.05]	1.01	[0.96,1.06]	1.03	[0.99,1.07]

Anmerkungen: OR Odds ratio; KI Konfidenzintervall (mit robusten Standardfehlern berechnet);
¹ ungewichtet; ² 6-stufige Skala, je höher der Wert, desto näher der Zeitpunkt der Immigration; ³ im Vergleich zu Zivilstand verheiratet/ in eingetragener Partnerschaft; ⁴ 5-stufige Skala, je höher der Wert, desto höher die Bildung; ⁵ im Vergleich zu Einkommen Quartil 1 (unterstes Quartil); ⁶ im Vergleich zu Erwerbsstatus erwerbstätig; ⁷ im Vergleich zu Sprachregion Deutsch; ⁸ 8-stufige Skala, je höher der Wert, desto grösser die Gemeinde;
 Abhängige Variable: 3-stufig; nie –1 Mal pro Woche oder häufiger – täglich;
 Alle Analysen mit Gewichtung;
 * $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$; kein Stern: nicht signifikant.