

„KÖLNER APPELL“

an die Politik, Gesundheitsberufe und Krankenkassen um Frauen und Mädchen den Rauchstopp zu erleichtern

Auf Initiative von FACT Frauen aktiv contra Tabak e.V. fand am 21. November 2009 in Köln ein hochrangig besetzter Implementationsworkshop zum Thema „Frauen und Rauchen: Schwangere und Gesundheitsberufe im Fokus“ statt. Achtundzwanzig Vertreterinnen und Vertreter von 23 Dachverbänden, Universitäten, Hochschulen und Organisationen aus dem Bereich Frauengesundheit und Familie erarbeiteten konkrete Vorschläge, um Lücken und Defizite in der Tabakprävention und Behandlung von Schwangeren zu beseitigen und die Gesundheits- und Sozialberufe für eine geschlechtergerechte Tabakprävention und -behandlung für Frauen sowie Mädchen zu sensibilisieren.

Auch wenn immer noch mehr Männer als Frauen rauchen, folgt das Rauchverhalten unterschiedlichen Trends. Während die Raucherraten bei Männern seit 20 Jahren stetig sinken, ist ein kontinuierlicher Anstieg bei Frauen zu beobachten. Erst seit 2003 scheint dieser Aufwärtstrend leicht rückläufig zu sein. Fast ein Drittel aller Frauen rauchen. Bei arbeitslosen, alleinlebenden und alleinerziehenden Frauen sind es mehr als doppelt so viele. Programme und Maßnahmen, die die Lebensumstände und Bedürfnisse von Frauen und Mädchen berücksichtigen, sind die Ausnahme.

Zu viele Schwangere schaffen den Rauchstopp nicht, trotz der Sorge um die Gesundheit ihres Babys. Der giftige Tabakrauch im Mutterleib ist verantwortlich für ein mehrfach erhöhtes Risiko für Frühgeburten, für ein zu niedriges Geburtsgewicht, eine schlechte Entwicklung der Atemwege, größere Empfindlichkeit für Asthma sowie auch für Verhaltensstörungen des Kindes im späteren Lebensalter.

Jede siebte Schwangere raucht, unter Berücksichtigung der Dunkelziffer ist es in etwa jede vierte. Bei Studentinnen, Auszubildenden und ungelernten Arbeiterinnen sind die Rauchraten während der Schwangerschaft annähernd doppelt so hoch. Frauen mit niedrigem Bildungsstand, mehrfache Mütter sowie Frauen, die selten den Arzt/die Ärztin besuchen bzw. Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen, sind besonders gefährdet.

Um diese dramatische Situation zu ändern, sind Politik, Gesundheitsberufe und Krankenkassen gefordert, endlich konkrete Maßnahmen zu ergreifen, um Schwangere und ihre Partner besser mit integrierten Präventionskonzepten, die an den Bedürfnissen und Handlungskompetenzen der Schwangeren ausgerichtet sind, zu erreichen. Dazu müssen relevante Gesundheitsberufe, mit denen Frauen und Mädchen in Kontakt stehen, motiviert werden, um systematisch Tabakprävention, Beratung und Tabakentwöhnung anzubieten.

Die Vertreter/Vertreterinnen der Gesundheitsberufe sind aufgerufen, Rauchen auf ihre Agenda zu setzen, um die Rate der rauchenden Beschäftigten in Gesundheitsberufen zu senken, die

Geschäftsstelle

FACT e.V., Union Gewerbehof, Huckarder Straße 10-12, D-44147 Dortmund
Vorsitzende: Sibylle Fleitmann, E-mail: s.fleitmann@gmx.de

Rahmenbedingungen für das Rauchen von Frauen und Mädchen zu beeinflussen und rauchende Frauen/Mädchen wo immer denkbar auf Möglichkeiten zur Veränderung anzusprechen.

Um diese Ziele zu erreichen, wurde ein Katalog von konkreten Maßnahmen im „Kölner Appell“ zusammengefasst:

Schwangere im Zentrum

1. Tabakentwöhnung muss als Kernelement in die ganzheitliche Betreuung von Schwangeren integriert werden. Sie muss zielgruppenspezifisch und individuell ausgerichtet sein und in die Lebensumstände, vor allem von sozialbenachteiligten Frauen, integriert werden. Sie muss bereits vor der Schwangerschaft beginnen und die Nachbetreuung einschließen.
2. Schwangerschaft und Rauchen sollte an prominenter Stelle im Mutterpass angesprochen werden. Folgende Fragen sollten bei jedem Kontakt gestellt werden: „Sind Sie rauchfrei? Ist Ihr Haushalt rauchfrei? Wir können Sie unterstützen rauchfrei zu werden – möchten Sie jetzt die Gelegenheit nutzen, rauchfrei zu werden?“.
3. Sobald eine Schwangerschaft bekannt wird, müssen Krankenkassen unmittelbar proaktiv ihren Mitgliedern ein individuelles und kostenfreies Entwöhnungsangebot machen, das in ihrer unmittelbaren Umgebung wahrgenommen werden kann.
4. Hilfestellungen durch Kurzberatungen und/oder Weiterleitungen an Beratungsstellen (inkl. pro-aktiver anonymer Telefonberatung) sollten zur Norm werden. Konzepte zur Wissensvermittlung für Schwangere und junge Familien („Wo bekomme ich individuelle Hilfe“) müssen immer einen persönlichen Kontakt einschließen. Eine Vernetzung der Behandlungskette von Schwangeren auf lokaler Ebene sollte gefördert und „Feed-Back Schleifen“ zwischen Berufsgruppen aufgebaut werden.
5. Niedrigschwellige, störungsspezifische Interventionskonzepte müssen entwickelt oder überarbeitet werden. Deren Anwendung und Verbreitung sollte nicht nur im Gesundheits-, sondern auch im Sozialbereich gewährleistet sein. Um Zeit und Kosten zu sparen, könnten evaluierte Konzepte aus dem Ausland als Pilotprojekte getestet werden.

Verantwortung von Gesundheits- und Sozialberufen

6. Tabakprävention und Beratung müssen verbindlich in die Aus-, Fort- und Weiterbildung von Sozial- und Gesundheitsberufen aufgenommen werden und im Weiterbildungskatalog verbindlich verankert werden. Dazu gehören auch die Aufklärung des medizinischen Fachpersonals, die Schaffung eines Problembewusstseins und die „anwendungsfreundliche“ Verbreitung und praxisnahe Umsetzung der Leitlinien zur Tabakprävention und -entwöhnung.
7. Angehörige von Gesundheits- und Sozialberufen müssen ihre Vorbildrolle im Bereich Tabakprävention wahrnehmen. Angebote zur Tabakentwöhnung müssen kostenlos und bereits in der Ausbildung zur Verfügung stehen.

Geschäftsstelle

FACT e.V., Union Gewerbehof, Huckarder Straße 10-12, D-44147 Dortmund
Vorsitzende: Sibylle Fleitmann, E-mail: s.fleitmann@gmx.de

8. Tabakprävention und Beratung zum Rauchstopp, vor allem für Schwangere, sollte systematisch in beruflichen Schulen und im betrieblichen Gesundheitsmanagement verankert werden und als privilegierter Zugangsweg genutzt werden.
9. Um sozial Benachteiligte besser zu erreichen, ist es wesentlich, Tabakprävention und -beratung in der Quartiersarbeit zu verankern, zu finanzieren und dauerhaft zu leisten z.B. durch Familienhebammen so wie im Rahmen der Familienpflege.

Erforderliche politische Maßnahmen

10. Aktuelle Konzepte zur Finanzierung von Tabakentwöhnung und -behandlung müssen überdacht werden mit dem Ziel diese kostenfrei vor allem für Schwangere zur Verfügung zu stellen. Die Möglichkeit der Abrechnung der erbrachten Beratungsleistung bzw. Honorierung allgemein muss gewährleistet werden.
11. Ein umfassender Nichtraucherschutz auf Bundesebene sollte - durch eine Änderung der Arbeitsstättenverordnung - geschaffen werden. Rauchen in Film und Fernsehen als Verstärker des Tabakkonsums von Jugendlichen sollte verboten werden.
12. Um die Wirksamkeit und Kosteneffektivität und die Berücksichtigung von genderspezifischen Aspekten der Tabakprävention auf nationaler und Länderebene zu steigern, sollte gewährleistet werden, dass alle Akteure im Bereich Gesundheitsförderung regelmäßig zu Koordinationsveranstaltungen eingeladen werden.
13. Ein Teil der Steuereinnahmen aus Tabakprodukten sollte in einen Präventionsfond fließen, um Tabakprävention und Behandlung, vor allem von Schwangeren und sozial Benachteiligten, ausreichend zu finanzieren.

Fazit:

„Gender und Tabak, mit Schwerpunkt Vermarktung von Tabakprodukten an Frauen“ wurde von der Weltgesundheitsorganisation zum Thema des Weltnichtrauchertags 2010 gewählt. Dabei wird Frauen und Rauchen ein zentraler Bestandteil sein.

Daher erwarten wir von der Politik, den Fachverbänden der Gesundheits- und Sozialberufen und den Krankenkassen, dass sie zu dieser Gelegenheit ihre Verantwortung wahrnehmen und sich dafür einsetzen, dass die Forderungen des Kölner Appells in der strategische Ausrichtung ihres Arbeitsfelds berücksichtigt und umgesetzt werden. Denn jedes ungeborene Kind und jede Schwangere hat das Recht auf ein rauchfreies Lebensumfeld und das Recht auf jedwede Unterstützung auf dem Weg dahin!

FACT – 24.11.09

Geschäftsstelle

FACT e.V., Union Gewerbehof, Huckarder Straße 10-12, D-44147 Dortmund
Vorsitzende: Sibylle Fleitmann, E-mail: s.fleitmann@gmx.de