

## **Gesundheit im Kanton Freiburg**

Ergebnisse aus der Schweizerischen  
Gesundheitsbefragung 2007



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

## Obsan Bulletin 2/2009

---

### **Herausgegeben von:**

Direktion für Gesundheit und Soziales des Kantons Freiburg in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium, Neuchâtel

### **Konzept und Realisierung:**

Daniela Schuler, Laila Burla, Andrea Zumbrunn, Florence Moreau-Gruet,  
Oliver Egger (Obsan)

Hanspeter Stamm, Doris Wiegand (Lamprecht und Stamm)

### **Weitere Informationen:**

Amt für Gesundheit des Kantons Freiburg  
Route des Cliniques 17, Postfach, 1701 Freiburg  
Tel. 026 305 29 13, Fax 026 305 29 39, [ssp@fr.ch](mailto:ssp@fr.ch)  
<http://admin.fr.ch/ssp/de/pub/index.cfm>

# Inhaltsverzeichnis

---

Vorwort ..... 4

## **Allgemeiner Gesundheitszustand**

Gesundheitliches Wohlbefinden ..... 5

Gesundheitliche Einschränkungen im Alltag ..... 6

## **Psychische Beschwerden**

Psychische Belastung ..... 7

Depressive Symptome ..... 8

## **Bewegung, Ernährung, Gewicht**

Körperliche Aktivität ..... 10

Ernährung ..... 11

Körpergewicht ..... 12

## **Substanzkonsum**

Alkoholkonsum ..... 13

Tabakkonsum ..... 14

Medikamentenkonsum ..... 15

## **Arbeitsplatz**

Gesundheit am Arbeitsplatz ..... 16

Ergebnisse nach Alter im Überblick ..... 18

Methodische Bemerkungen ..... 19



Die Gesundheit ist ein wertvolles Gut, sowohl für die einzelne Bewohnerin und den einzelnen Bewohner als auch für die Kantonsbevölkerung als Ganzes. Qualität, Erhalt, Wiederherstellung und Förderung der Gesundheit sind somit nicht nur politische sondern auch gesellschaftliche Ziele.

Die Schweizerische Gesundheitsbefragung ist hier zu einem wichtigen Arbeitsinstrument geworden. Alle fünf Jahre liefert sie zahlreiche Daten über den Gesundheitszustand der Bevölkerung. Die Ergebnisse der letzten Erhebung haben bei der Ausarbeitung des kantonalen Plans für Gesundheitsförderung und Prävention 2007–2011, dessen Prioritäten die psychische Gesundheit, ein gesundes Körpergewicht und die Rahmenbedingungen (z. B. Arbeitsbedingungen) sind, eine wichtige Rolle gespielt.

Der Kanton Freiburg hat nun erstmals eine spezifische Analyse der Daten aus der Befragung 2007 in Auftrag gegeben. Diese Broschüre analysiert den Gesundheitszustand der Freiburger Bevölkerung und schafft so die Grundlage für den Beschluss gesundheitspolitischer Massnahmen.

Wie steht es um die Gesundheit der Kantonsbevölkerung? 87% der Personen sind gesund, womit Freiburg zwischen der Deutschschweiz und der Romandie liegt. Die Ergebnisse zeigen ferner, dass die Prioritäten des kantonalen Plans noch immer aktuell sind. Zu untersuchen ist indes der Arzneimittelkonsum, der in unserem Kanton zwischen 1992 und 2007 angestiegen ist.

Ich hoffe, dass die Broschüre grossen Anklang findet, und wünsche Ihnen eine spannende Lektüre.

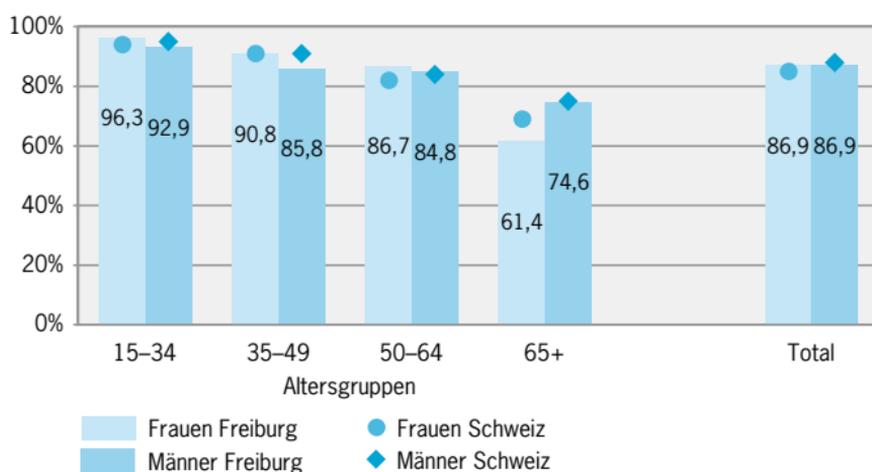
AC Demierre

Staatsrätin Anne-Claude Demierre  
Direktorin für Gesundheit und Soziales

## Gesundheitliches Wohlbefinden

Eine deutliche Mehrheit der Bevölkerung des Kantons Freiburg fühlt sich gesundheitlich gut. 86,9% antworten auf die Frage *Wie ist Ihre Gesundheit im Allgemeinen?* mit *gut* oder *sehr gut*. In der Deutschschweiz sind es 87,5% und in der Westschweiz 85,6%. Seit 1992 ist dieser Anteil im Kanton Freiburg stabil geblieben.

### Anteil Personen, die ihre Gesundheit als (sehr) gut einschätzen



n FR=1003, n CH=18'750

Quelle: BFS, SGB 2007

© BFS

Der Anteil Personen mit gutem oder sehr gutem gesundheitlichen Wohlbefinden ist bei **Frauen und Männern** im Kanton Freiburg gleich hoch. Bei beiden Geschlechtern nimmt das Wohlbefinden mit zunehmendem **Alter** ab. Auf Ebene Gesamtschweiz unterscheiden sich Männer und Frauen in der Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren: Männer sprechen häufiger von einer guten oder sehr guten Gesundheit. Im Kanton Freiburg zeigt sich dieselbe Tendenz.

Die Freiburger Werte bezüglich Geschlecht und Alter entsprechen ungefähr dem schweizerischen Durchschnitt. Auffallend ist einzig der im Kanton Freiburg tendenziell kleinere Anteil an 65-jährigen und älteren Frauen mit (sehr) guter Gesundheit.

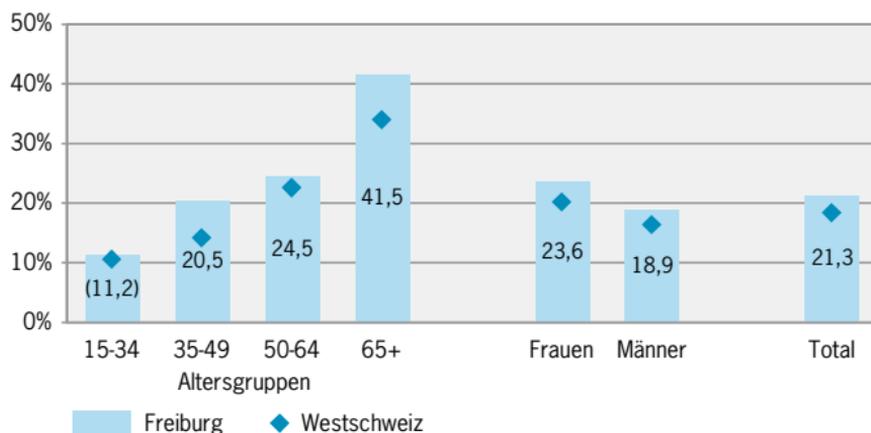
Rund 90% der Freiburgerinnen und Freiburger mit einer **Ausbildung** auf Sekundarstufe II oder auf Tertiärstufe schätzen ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein. Bei Personen ohne nachobligatorische Ausbildung ist der Anteil kleiner; er beträgt 73,8%.

## Gesundheitliche Einschränkungen im Alltag

Ein Fünftel (21,3%) der Befragten im Kanton Freiburg fühlt sich bei Tätigkeiten des normalen Alltagslebens durch ein gesundheitliches Problem eingeschränkt. In der Westschweiz (18,4%) ist dieser Anteil tendenziell tiefer<sup>1</sup>.

In der Westschweiz berichten mehr **Frauen als Männer** von entsprechenden Einschränkungen (20,2% vs. 16,4%). Im Kanton Freiburg zeigt sich die gleiche Tendenz.

### Anteil Personen mit Einschränkungen im Alltag durch ein gesundheitliches Problem (seit mind. 6 Monaten)



n FR = 918, n Westschweiz = 5244; Zahlen in Klammern haben eingeschränkte Aussagekraft (n < 30)

Quelle: BFS, SGB 2007

© BFS

Mit höherem **Alter** nehmen die empfundenen Einschränkungen zu. Die 35–49-jährigen Freiburgerinnen und Freiburger fühlen sich häufiger eingeschränkt als der westschweizerische Durchschnitt (20,5% vs. 14,2%). Das gleiche zeigt sich tendenziell auch für die Altersgruppe der 65-Jährigen und Älteren (41,5% vs. 34,0%).

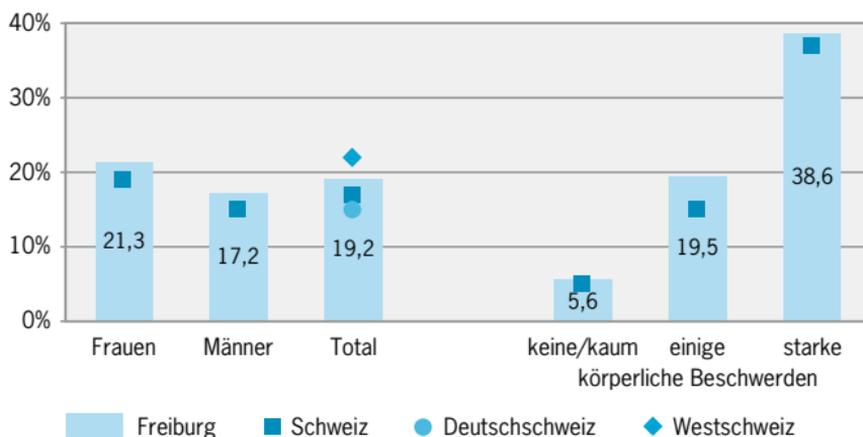
Mit höherem **Schulabschluss** berichten die Befragten seltener von Einschränkungen. Es besteht ein deutlicher Unterschied zwischen der Bildungsstufe obligatorische Schule mit 32,4% und einer höheren Bildung (Sekundarstufe II, Tertiärstufe) mit 18,4%.

<sup>1</sup> Aus erhebungstechnischen Gründen ist hier nur ein Vergleich innerhalb der Westschweiz möglich.

## Psychische Belastung

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

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



n FR = 933, n CH = 17'634, n Deutschschweiz = 10'939, n Westschweiz = 5289

Quelle: BFS, SGB 2007

© BFS

Rund ein Fünftel der Freiburgerinnen und Freiburger (19,2%) berichtet von mittlerer bis starker psychischer Belastung. Dies entspricht dem Anteil in der Gesamtschweiz und liegt zwischen den Werten der Deutsch- (15,1%) und der Westschweiz (21,8%). Auf Ebene der Gesamtschweiz berichten **Frauen** häufiger von mittlerer oder starker psychischer Belastung als **Männer**. Im Kanton Freiburg lässt sich diese Tendenz ebenfalls erkennen.

Mit zunehmendem **Alter** nimmt die psychische Belastung ab. Dies gilt für den Kanton Freiburg wie auch für die Gesamtschweiz. Von den Freiburgerinnen und Freiburgern im Alter von 15–34 Jahren fühlen sich 24,0%, von den über 50-Jährigen 14,8% mittel oder stark psychisch belastet.

Je höher die abgeschlossene **Ausbildung**, desto weniger wird von psychischer Belastung berichtet. 30,2% der Freiburgerinnen und Freiburger ohne nachobligatorische Ausbildung fühlen sich mittel oder stark belastet. Bei den Personen mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II sind es 18,7%, bei denjenigen mit Tertiärabschluss 14,1%.

Psychische Belastung und *körperliche Beschwerden* sind nicht unabhängig voneinander. 38,6% der Freiburgerinnen und Freiburger mit starken körperlichen Beschwerden sind ebenfalls von mittlerer oder starker psychischer Belastung betroffen. Bei Personen mit keinen oder kaum körperlichen Beschwerden sind es 5,6%.

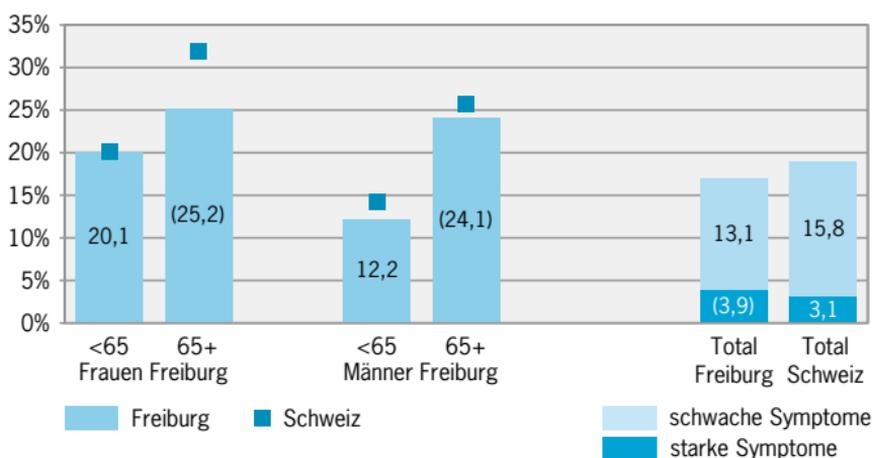
## Depressive Symptome

Im Sinne spezifischer psychischer Belastung wird in der Schweizerischen Gesundheitsbefragung gezielt nach Symptomen depressiver Erkrankungen<sup>2</sup> gefragt. Die berichteten Symptome sind als Anzeichen für depressive Stimmung auszulegen, nicht aber als klinische Diagnose. Dennoch können solche Symptome Vorboten späterer ausgeprägter Depressivität sein. Zudem gehen sie mit erheblichen Konsequenzen für die Lebensqualität, Arbeits- und Beziehungsfähigkeit einher.

Im Kanton Freiburg berichten 17,0% der Befragten von Depressionssymptomen: Bei 13,1% sind es eher schwache, bei 3,9% schwere Symptome. Es ist davon auszugehen, dass die tatsächlichen Häufigkeiten damit unterschätzt werden. Bei starker depressiver Symptomatik ist es den Betroffenen oft nicht möglich, ein längeres Telefoninterview zu führen. Zudem befinden sich Personen mit starken Depressionen gegebenenfalls in stationärer Behandlung und sind zu Hause nicht erreichbar.

**Freiburgerinnen** berichten häufiger von Depressionssymptomen (20,6%) als **Freiburger** (13,3%). Im Gesamtschweizer Durchschnitt sind die Verhältnisse ähnlich: 21,9% der Frauen zu 15,9% der Männer. Mit höherem **Alter** berichten Frauen und Männern tendenziell häufiger von depressiven Symptomen: Die 65-Jährigen und Älteren leiden etwa zu einem Viertel (24,6%) darunter, bei den unter 65-Jährigen sind es zwischen 12,2% (Männer) und 20,1% (Frauen).

### Anteil Personen mit Depressionssymptomen (in den letzten 2 Wochen)



n FR = 695, n CH = 12'656

Zahlen in Klammern haben eingeschränkte Aussagekraft (n < 30)

Quelle: BFS, SGB 2007

© BFS

<sup>2</sup> Traurigkeit, Niedergeschlagenheit oder Deprimiertheit; Interesselosigkeit; Müdigkeit oder Erschöpfung; Appetitlosigkeit oder Gewichtsverlust; Schlafstörungen; langsames Sprechen oder Bewegen; mangelndes sexuelles Verlangen; Verlust des Selbstvertrauens oder Selbstvorwürfe; Konzentrations- oder Entscheidungsschwierigkeiten; Gedanken über Tod oder Selbstmord.

Je höher der **Schulabschluss**, desto geringer ist der Bevölkerungsanteil mit Depressionssymptomen. Dies gilt sowohl für die Bevölkerung des Kantons Freiburg wie auch für die Gesamtschweiz. Die Freiburger und Freiburgerinnen ohne nachobligatorische Ausbildung berichten zu rund einem Drittel (30,4%) von Depressionssymptomen, diejenigen mit einer Ausbildung auf Tertiärstufe zu etwa einem Zehntel (10,3%).

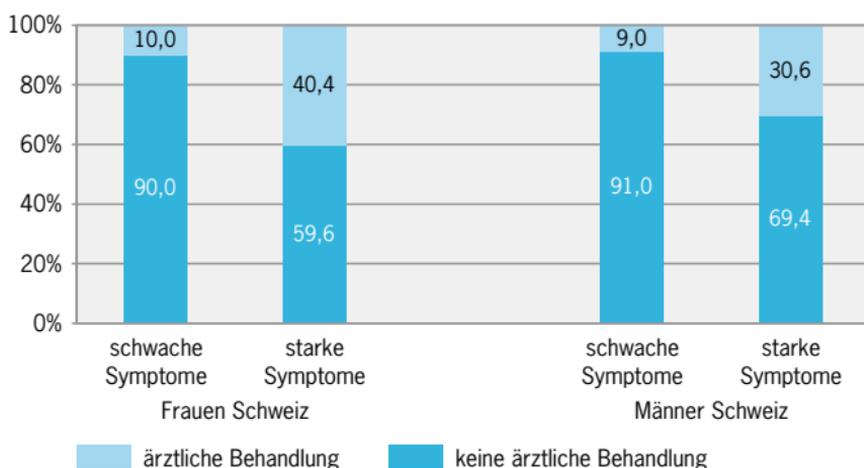
Zwischen den **Jahren 2002 und 2007** lassen sich weder für den Kanton Freiburg noch für die Gesamtschweiz bedeutende Unterschiede erkennen.

## Behandlung von Depressionen

3,5% der Freiburger Bevölkerung gibt an, in den 12 Monaten vor der Befragung wegen einer Depression in ärztlicher Behandlung gewesen zu sein. Von den Freiburgerinnen und Freiburgern mit depressiven Symptomen waren 14,7% in Behandlung. Dies entspricht den Werten der Gesamtschweiz (13,9%).

Unter den Schweizerinnen und Schweizern mit schwachen depressiven Symptomen waren 9,6% im letzten Jahr in Behandlung. Bei den Personen mit starken Depressionssymptomen sind es 40,4% der **Frauen** und 30,6% der **Männer**. Starke Symptome sind Zeichen einer ernsthaften Depression, die eine Behandlung durch eine Fachperson erfordern würden.

## Anteil Personen mit Depressionssymptomen nach ärztlicher Behandlung



n CH = 12'061

Quelle: BFS, SGB 2007

© BFS

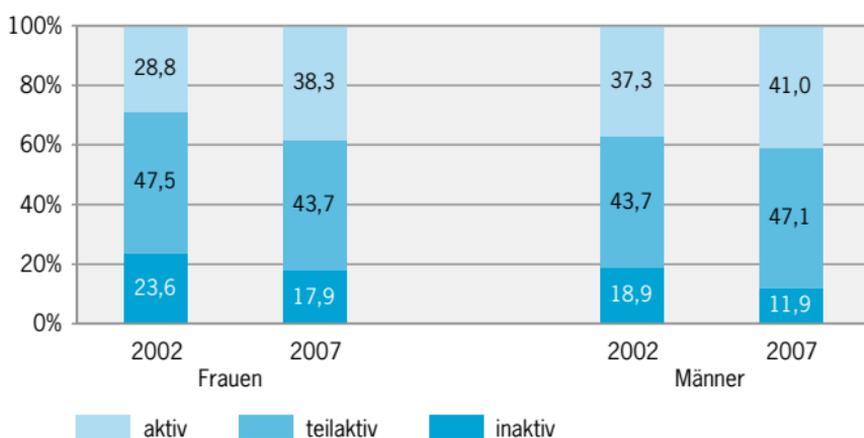
# Körperliche Aktivität

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

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

Zwischen **2002 und 2007** ist der Anteil an körperlich Aktiven im Kanton Freiburg von 32,9% auf 39,6% gestiegen (Schweiz: von 35,9% auf 41,2%), während der Anteil an Inaktiven von 21,4% auf 15,0% gefallen ist (Schweiz: von 19,4% auf 15,9%). Die Abbildung zeigt, dass in erster Linie die **Frauen** deutlich aktiver wurden. Der Anteil inaktiver Frauen ist aber weiterhin grösser als derjenige der **Männer**.

## Anteil aktiver, teilaktiver und inaktiver Personen



2002: n FR = 952, 2007: n FR = 947

Quelle: BFS, SGB 2002, 2007

© BFS

Während der Anteil körperlich Aktiver mit zunehmendem **Alter** zunächst zurückgeht, nimmt er im Rentenalter wieder zu. In dieser Lebensphase sind die Befragten entweder aktiv (38,1%) oder inaktiv (34,2%). Teilaktive sind weniger häufig vertreten.

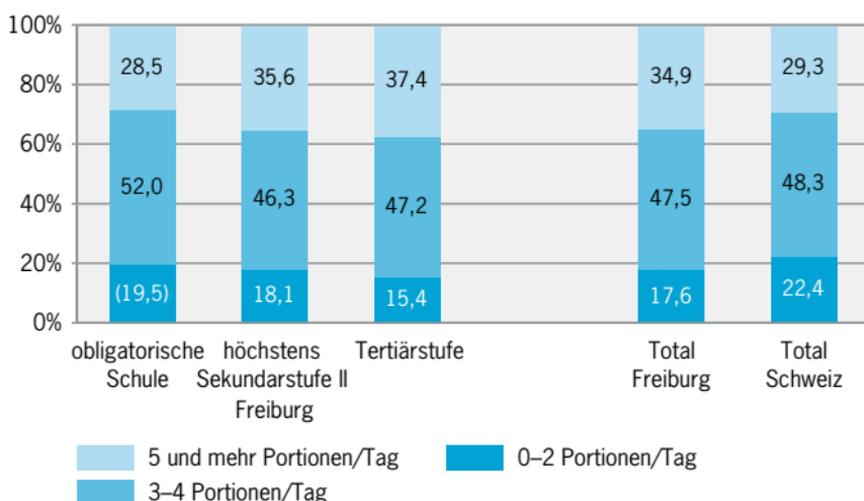
Ausserdem zeigt sich ein erheblicher **Bildungseffekt**: 31,6% der Personen ohne nachobligatorische Ausbildung sind inaktiv, während es bei denjenigen mit einer Ausbildung auf Tertiärstufe 9,8% sind.

## Ernährung

Eine ausgewogene Ernährung leistet nicht nur einen Beitrag zu einem gesunden Körpergewicht, sondern hat, zusammen mit ausreichender Flüssigkeitszufuhr, auch weitere positive Gesundheitswirkungen. Gut ein Drittel (34,9%) der Freiburger Bevölkerung hält sich an die Empfehlung, mindestens *fünf Portionen Früchte und/oder Gemüse pro Tag* zu konsumieren. Der Freiburger Wert liegt damit über dem schweizerischen Durchschnitt von 29,3%.

Personen mit einer **Ausbildung** auf Sekundarstufe II oder Tertiärstufe konsumieren mehr Früchte und Gemüse als Personen ohne nachobligatorische Ausbildung. Ausserdem halten **Frauen** (45,4%) die Ernährungsempfehlung häufiger ein als **Männer** (24,0%).

### Anteil Personen nach Menge des täglichen Früchte- und Gemüsekonsums



n FR = 944, n CH = 17'903; Zahlen in Klammern haben eingeschränkte Aussagekraft (n < 30)

Quelle: BFS, SGB 2007

© BFS

Das Bundesamt für Gesundheit empfiehlt, täglich ein bis zwei Liter *Flüssigkeit* zu trinken, bevorzugt in Form von ungezuckerten Getränken. Ausserdem sollten alkoholische und koffeinhaltige Getränke nur in kleinen Mengen genossen werden. In Bezug auf die Freiburger Bevölkerung fällt auf, dass ein knappes Drittel (30,7%) zu wenig trinkt. **Männer** (1,7 Liter) und **Frauen** (1,6 Liter) trinken im Durchschnitt etwa gleich viel, **jüngere Menschen** mehr als **ältere**: Der Anteil der Personen, die täglich einen Liter und weniger trinken, beträgt bei den unter 35-Jährigen 26,7%, bei den 65-Jährigen und Älteren dagegen 42,8%. Im Durchschnitt trinken die unter 35-Jährigen 1,8 Liter pro Tag und die 65-Jährigen und Älteren 1,4 Liter pro Tag.

## Körpergewicht

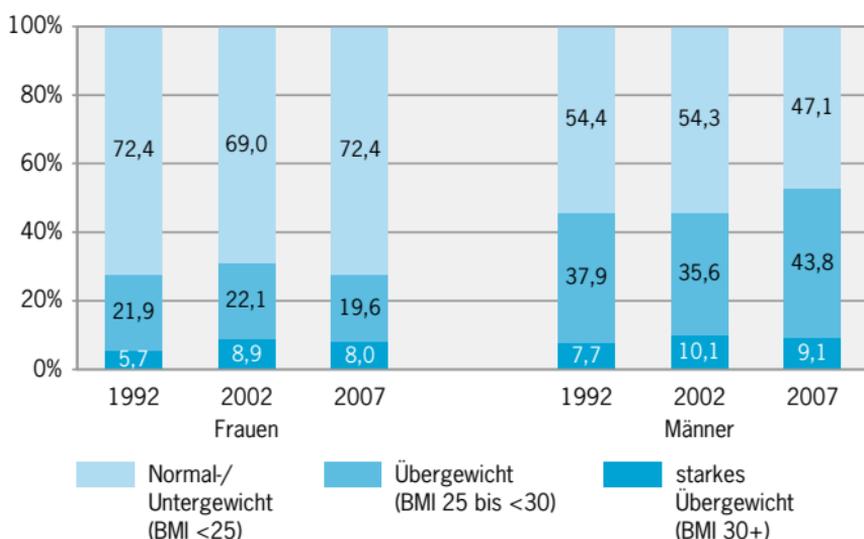
Mit einem erhöhten Körpergewicht sind verschiedene gesundheitliche Risiken verbunden. Um festzustellen, ob jemand normal-, unter- oder übergewichtig ist, kann der *Body Mass Index (BMI)* verwendet werden, der folgendermassen definiert ist:  $BMI = (\text{Körpergewicht in kg}) / (\text{Körpergrösse in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

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

BMI < 18,5 kg/m <sup>2</sup> :	Untergewicht
BMI 18,5 bis < 25 kg/m <sup>2</sup> :	Normalgewicht
BMI 25 bis < 30 kg/m <sup>2</sup> :	Übergewicht
BMI 30 kg/m <sup>2</sup> und mehr:	Adipositas (starkes Übergewicht)

Im Kanton Freiburg sind 27,6% der **Frauen** und über die Hälfte der **Männer** (52,9%) übergewichtig oder adipös. Zwischen **1992 und 2007** ist der Anteil übergewichtiger und adipöser Personen in der Bevölkerung von 36,7% auf 39,2% gestiegen, womit der Kanton Freiburg im Schweizer Durchschnitt liegt. Auffallend ist die Tatsache, dass der Anstieg des Anteils übergewichtiger Personen in dieser Zeit vor allem durch die Männer verursacht wurde, während die Werte bei den Frauen relativ stabil geblieben sind.

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



1992: n FR = 974, 2002: n FR = 959, 2007: n FR = 947

Quelle: BFS, SGB 1992, 2007

© BFS

Nicht nur Übergewicht, auch *Untergewicht* kann ein Problem sein. Auf der Ebene Gesamtschweiz zeigt sich, dass Frauen (5,6%) deutlich häufiger von Untergewicht betroffen sind als Männer (0,8%). Bei den Frauen unter 35 Jahren beträgt der Anteil untergewichtiger Personen gar 8,8%.

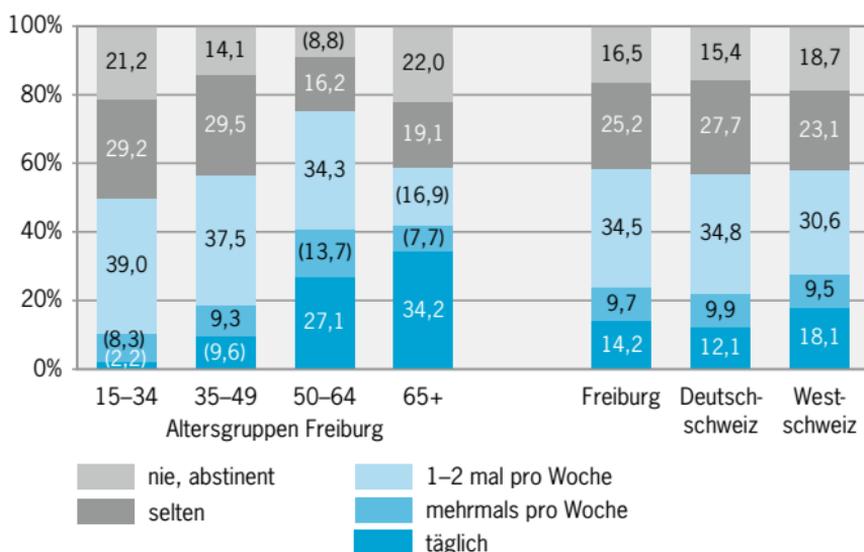
# Alkoholkonsum

Im Kanton Freiburg trinken 14,2% täglich, 44,2% ein- bis mehrmals wöchentlich und 41,7% seltener bis nie Alkohol. Der Anteil selten trinkender und abstinenter **Frauen** (54,0%) ist dabei fast doppelt so gross wie jener der **Männer** (28,7%). Dagegen ist der Anteil täglich trinkender Männer (18,1%) weit grösser als jener der Frauen (10,5%). Die Anteile im Kanton Freiburg liegen zwischen denjenigen der Deutsch- und der Westschweiz und entsprechen damit dem schweizerischen Durchschnitt.

Mit dem **Alter** nimmt die Häufigkeit des Alkoholkonsums zu, wobei bei den 65-Jährigen und Älteren der Anteil selten und nie Trinkender grösser wird.

Seit **1992** hat der Anteil täglich Alkohol Konsumierender im Kanton Freiburg von 22,9% auf 14,2% abgenommen. Zwischen **2002** und **2007** ist aber auch der Anteil abstinenter Freiburger und Freiburgerinnen kleiner geworden, von 24,2% auf 16,5%.

## Anteil Personen nach Häufigkeit ihres Alkoholkonsums



n FR=1003, n Deutschschweiz=11'562, n Westschweiz = 5651  
 Zahlen in Klammern haben eingeschränkte Aussagekraft (n<30)

Quelle: BFS, SGB 2007

© BFS

Die Häufigkeit des Alkoholkonsums sagt nichts über die *Menge* aus. Bei einem täglichen Konsum ab 20g reinen Alkohols<sup>3</sup> bei Frauen bzw. ab 40g bei Männern wird von einem mittleren Gesundheitsrisiko ausgegangen. Ab 40g (Frauen) bzw. 60g (Männer) reinen Alkohols pro Tag spricht man von einem hohen Risiko. Bei rund 5% der Bevölkerung – im Kanton Freiburg und der Gesamtschweiz – besteht ein mittleres bis hohes Gesundheitsrisiko.

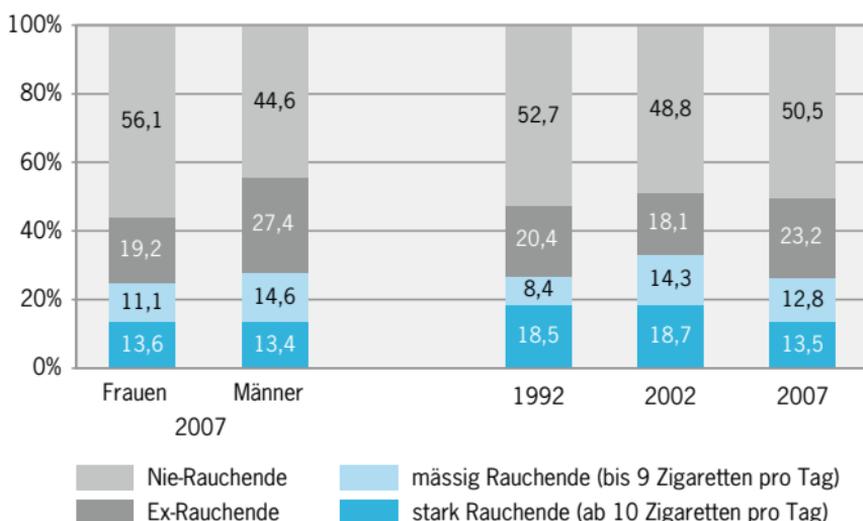
<sup>3</sup> Entspricht zwei Standardgläsern. Unter einem Standardglas versteht man die Alkoholmenge, die normalerweise im Gastgewerbe pro Glas ausgeschenkt wird (z.B. 3dl Bier, 1dl Wein, 25cl Schnaps).

## Tabakkonsum

Rauchen ist ein wichtiger Risikofaktor für Krebs-, Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen. Etwa 15% der Todesfälle sind durch Rauchen verursacht oder mitbedingt. Im Kanton Freiburg rauchen 26,3% der Bevölkerung. Dies entspricht in etwa dem schweizerischen Durchschnitt (27,9%) sowie den Werten der Deutsch- und der Westschweiz (28,0% und 27,7%).

Die Anteile der Rauchenden und Nicht-Rauchenden sind zwischen den **Geschlechtern** vergleichbar. Einen Unterschied gibt es jedoch in der Zusammensetzung der Nicht-Rauchenden. Bei den Frauen ist der Anteil der Nie-Rauchenden (56,1%) deutlich höher als bei den Männern (44,6%). Letztere berichten dagegen häufiger mit dem Rauchen aufgehört zu haben als Frauen (27,4% vs. 19,2%).

### Anteil Personen nach Tabakkonsum



1992: n FR = 995, 2002: n FR = 1004, 2007: n FR = 1003

Quelle: BFS, SGB 1992, 2002, 2007

© BFS

Generell nimmt mit steigendem **Alter** der Anteil der Raucher und Raucherinnen ab (FR: 15–34 Jahre: 32,4%, ab 50 Jahren: 17,1%). Verglichen mit den schweizerischen Werten ist der Anteil 35–49-jähriger stark rauchender Freiburgerinnen deutlich höher: 21,5% vs. 14,5%.

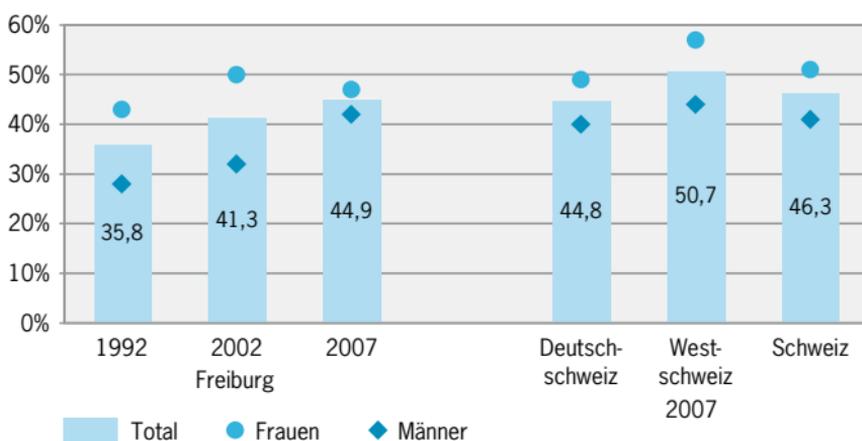
Während der Anteil Rauchender zwischen **1992** und **2002** zugenommen hat, erreicht er **2007** wieder dieselbe Grösse wie 1992. Das Verhältnis der mässig rauchenden zu den stark rauchenden Personen hat sich allerdings verändert. Im Jahr 1992 rauchte die Mehrheit der Rauchenden 10 und mehr Zigaretten pro Tag (stark Rauchende: 18,5%, mässig Rauchende: 8,4%), 2007 machen die stark Rauchenden nur noch die Hälfte der Rauchenden aus.

## Medikamentenkonsum

47,3% der Freiburgerinnen und 42,2% der Freiburger geben an, in der Woche vor der Befragung, *mindestens ein Medikament* eingenommen zu haben. Dies entspricht in etwa den Werten der Gesamtschweiz und denen der Deutschschweiz. In der Westschweiz sind die Anteile eher höher.

Der Medikamentenkonsum hat im Kanton Freiburg von **1992 bis 2007** um rund 10 Prozentpunkte zugenommen. In demselben Rahmen hat sich auch der Konsum in der Gesamtschweiz entwickelt, von 38,3% auf 46,3%.

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



1992: n FR = 1041, 2002: n FR = 1004

2007: n FR = 1001, n Deutschschweiz = 11'565, n Westschweiz = 5651, n CH = 18'733

Quelle: BFS, SGB 1992, 2002, 2007

© BFS

Mehr **Frauen als Männer** berichten davon, in der Woche vor der Befragung mindestens ein Medikament eingenommen zu haben. Die Differenz betrifft auf Ebene Gesamtschweiz (zu allen untersuchten Zeitpunkten) sowie in den Sprachregionen etwa 10 Prozentpunkte. Im Kanton Freiburg zeigt sich ein anderes Bild. In den Jahren 1992 und 2002 unterschieden sich die Freiburgerinnen und Freiburger um rund 16 Prozentpunkte, 2007 sind es noch 5 Prozentpunkte. Bei den Frauen ist der Konsum eher zurückgegangen, bei den Männern angestiegen.

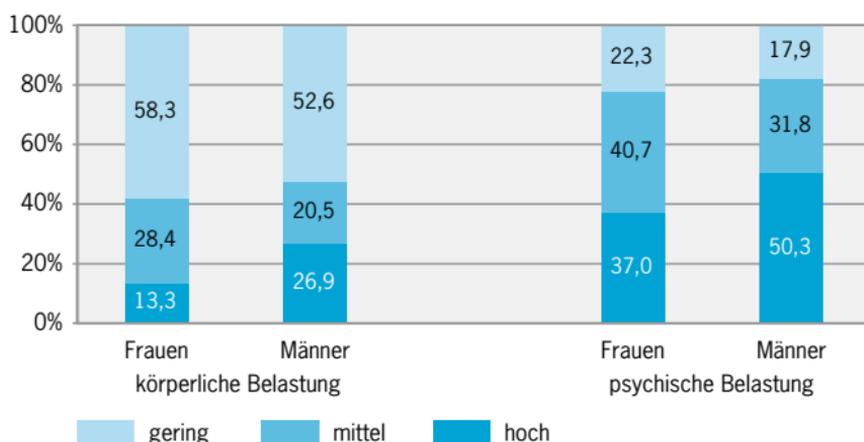
Personen ohne nachobligatorische **Ausbildung** (53,9%) geben häufiger an, in der vorhergegangenen Woche zu einem Medikament gegriffen zu haben als Personen mit höherer Ausbildung (Sekundarstufe II, Tertiärstufe: 42,7%). Der tägliche Konsum von *Schmerz-, Schlaf- und Beruhigungsmitteln* ist schweizweit bei Personen ohne nachobligatorische Ausbildung jeweils rund doppelt so hoch wie bei Personen mit einem Bildungsabschluss auf Sekundarstufe II bzw. Tertiärstufe. Bei diesen psychoaktiven Medikamenten kann eine länger andauernde, regelmässige Einnahme – auch von geringen Dosen – zur Entwicklung einer Abhängigkeit führen.

Eine grosse Mehrheit von 87,5% der Freiburger Erwerbstätigen ist mit ihrer Arbeitssituation zufrieden. Das bedeutet allerdings nicht, dass die Arbeitssituation generell problemlos und die Erwerbstätigen keinerlei Belastungen ausgesetzt wären.

Im Gegenteil: Gerade *psychische Belastungen* sind in der heutigen Arbeitswelt verbreitet und deutlich häufiger als *körperliche*. 21,1% der befragten Freiburger Erwerbstätigen klagen über eine hohe körperliche Belastung, während hohe psychische Belastungen am Arbeitsplatz von knapp der Hälfte (44,6%) genannt werden. Der Kanton Freiburg unterscheidet sich hinsichtlich der körperlichen bzw. psychischen Belastung der Erwerbstätigen nicht von der Gesamtschweiz (23,3% bzw. 41,3%).

Wie die Abbildung zeigt, berichten **Männer** häufiger von hohen psychischen (50,3%) und körperlichen Belastungen (26,9%) als **Frauen** (37,0% bzw. 13,3%). Eine besondere Rolle scheint der Zeitdruck bei der Arbeit zu spielen: 90,0% derjenigen, die von einer hohen psychischen Belastung berichten, haben in den vergangenen 12 Monaten Stress und Zeitdruck erlebt.

### Anteil Erwerbstätige mit körperlicher/psychischer Belastung bei der Arbeit



n FR = 454 (körperliche Belastung), n FR = 466 (psychische Belastung)

Quelle: BFS, SGB 2007

© BFS

Die Daten auf Ebene der Gesamtschweiz zeigen überdies, dass Führungskräfte (51,7%) häufiger als Angestellte (35,7%) und Arbeiter/-innen (30,7%) von psychischen Belastungen betroffen sind. Letztere klagen dagegen überdurchschnittlich häufig über hohe körperliche Belastungen (44,5%).

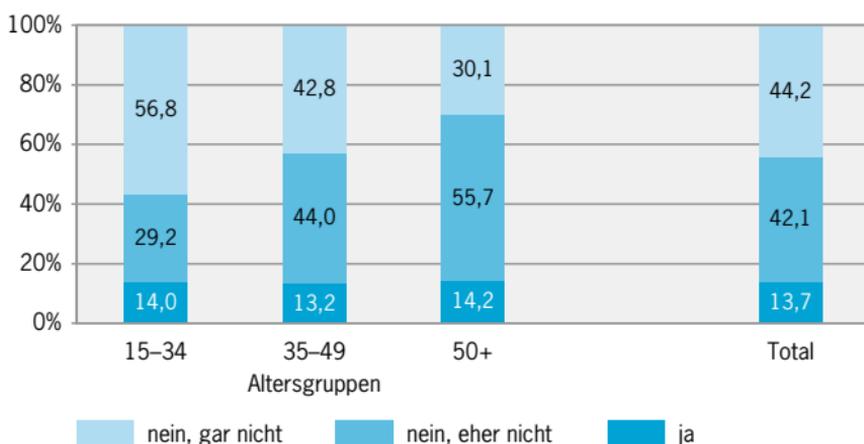
<sup>4</sup> Dieser Themenbereich ist konjunkturabhängig und widerspiegelt damit die Konjunkturlage im Jahr 2007. Die Belastungen am Arbeitsplatz und die Angst vor Arbeitsplatzverlust sind 2009, abhängig von der Finanzkrise/Rezession, vermutlich anders verteilt.

## Angst vor Arbeitsplatzverlust

Eine potentiell besonders starke psychische Belastung stellt die Angst dar, den Arbeitsplatz zu verlieren. Zwischen **2002 und 2007** ist im Kanton Freiburg der Anteil derjenigen, die sich keinerlei Sorgen um ihre Arbeitsstelle machen, relativ stabil bei knapp der Hälfte der befragten Erwerbstätigen geblieben (2002: 48,6%, 2007: 44,2%). Auch der Anteil derjenigen, die unmittelbar um ihre Stelle fürchten, lag sowohl 2002 (11,0%) als auch 2007 (13,7%) bei durchschnittlich einem Achtel.

Wie die Abbildung zeigt, sind **jüngere Personen** deutlich häufiger optimistisch, was ihre Arbeitsstelle betrifft, als ältere Erwerbstätige. Zwischen **Männern und Frauen** finden sich dagegen kaum Unterschiede bezüglich der Angst, den Arbeitsplatz zu verlieren. Auch die Unterschiede zwischen dem Kanton Freiburg und der Gesamtschweiz sind gering.

### Anteil Erwerbstätige nach Angst vor Arbeitsplatzverlust



n FR = 465

Quelle: BFS, SGB 2007

© BFS

Entsprechend den Gesamtschweizer Daten haben Angestellte und Arbeiter/-innen (je 16,8%) deutlich häufiger Angst davor, ihren Arbeitsplatz zu verlieren, als Führungskräfte (9,6%) und Selbständige (6,0%).

Ähnliches gilt auch für das **Bildungsniveau** der Erwerbstätigen: 19,4% derjenigen, die über keinen nachobligatorischen Bildungsabschluss verfügen, fürchten um ihre Arbeitsstelle, während es bei Personen mit einer Ausbildung auf Tertiärstufe nur 9,2% sind. Dazwischen befinden sich Personen mit einem Abschluss auf Sekundarstufe II (13,7%).

## Ergebnisse nach Alter im Überblick

---

### Allgemeiner Gesundheitszustand

Mit steigendem Alter nimmt das **gesundheitliche Wohlbefinden** ab: Im Kanton Freiburg schätzen 94,5% der 15–34-Jährigen und 66,6% der 65-Jährigen und Älteren ihre Gesundheit als gut oder sehr gut ein. Zwei Fünftel der Personen ab 65 Jahren sind im Alltag durch ein gesundheitliches Problem **eingeschränkt**, bei den 15–34-Jährigen sind es 11,2%.

### Psychische Beschwerden

Die **psychische Belastung** nimmt mit dem Alter ab. Im Kanton Freiburg gibt ein Viertel der unter 35-Jährigen an, psychisch mittel oder stark belastet zu sein. Ab einem Alter von 50 Jahren sind es noch 14,8%. Hingegen ist die ältere Bevölkerung häufiger von **depressiven Symptomen** betroffen als die jüngere: Bei den 65-Jährigen und Älteren ist es ein Viertel, bei den unter 65-Jährigen zwischen 12,2% (Männer) und 20,1% (Frauen).

### Bewegung, Ernährung, Gewicht

90,0% der jungen Bevölkerung (15–34 Jahre) des Kantons Freiburg sind **körperlich aktiv** oder **teilaktiv**, im Rentenalter sind es noch zwei Drittel. 71,1% der Bevölkerung ab 65 Jahren und 59,8% der 15–34-Jährigen konsumieren weniger als **fünf Portionen Früchte oder Gemüse pro Tag**. Mit dem Alter nimmt das **Übergewicht** zu. Am wenigsten Übergewichtige gibt es mit 13,9% bei den 18–34-jährigen Frauen (Männer: 37,2%), am meisten mit 68,1% bei den 65-jährigen und älteren Männern (Frauen: 43,4%).

### Substanzkonsum

Im Kanton Freiburg nimmt der Anteil täglich **Alkohol** konsumierender Personen bis zum Rentenalter zu. Ab 65 Jahren wird dann der Anteil der selten und nie Trinkenden wieder grösser. 32,4% der unter 35-Jährigen **raucht** (Tabak), bei den 50-Jährigen und Älteren sind es noch 17,1%. Gut drei Viertel der Befragten ab 65 Jahren haben in der letzten Woche ein **Medikament** eingenommen, bei den unter 35-Jährigen ist es ein Drittel.

### Arbeitsplatz

21,1% der Befragten im Kanton Freiburg klagen über eine hohe körperliche und 44,6% über eine hohe psychische **Belastung** am Arbeitsplatz. Erwerbstätige ab 50 Jahren haben häufiger **Angst vor einem Arbeitsplatzverlust** als jüngere.

## Methodische Bemerkungen

---

### Datenquelle: Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)

Die Schweizerischen Gesundheitsbefragung des Bundesamtes für Statistik BFS liefert Informationen über den Gesundheitszustand der Bevölkerung und dessen Bestimmungsfaktoren, über Krankheitsfolgen, über die Inanspruchnahme des Gesundheitswesens und über die Versicherungsverhältnisse der Schweizer Wohnbevölkerung.

**Befragte** Repräsentative Zufallsstichprobe von Personen ab 15 Jahren in privaten Haushalten mit Telefonanschluss.

**Stichprobe** Die Auswahl der Befragten erfolgte in zwei Schritten: 1. Regionale, nach Kantonen geschichtete Stichproben von Privathaushalten. 2. Zufallsauswahl der Zielpersonen innerhalb des Haushalts.

Im Rahmen der SGB 2007 nahmen 18'760 Personen an der telefonischen Haupterhebung teil. Von diesen füllten 14'432 den zusätzlichen schriftlichen Fragebogen aus. Im Kanton Freiburg wurden 1003 Personen telefonisch befragt und 773 gaben ebenfalls schriftlich Auskunft.

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

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

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

### Hinweise zu den dargestellten Ergebnissen

*Angaben für den Kanton Freiburg:* Die Broschüre gibt wichtige Ergebnisse der SGB 2007 für die Freiburger Bevölkerung wieder. Bei zu kleinen Fallzahlen auf Ebene des Kantons, wurden die Analysen auf Ebene der Gesamtschweiz gerechnet.

*Selbstangaben:* Die Analysen stützen sich – wie alle Auswertungen der Daten der SGB – auf Selbstangaben und nicht auf klinische Daten. Selbstangaben können mit gewissen Ungenauigkeiten bzw. Unvollständigkeiten einhergehen, wenn z.B. das eigene Körpergewicht absichtlich herabgesetzt, oder der letzte Arztbesuch vergessen wird.

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



**GDK** Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren  
**CDS** Confédération suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé  
**CDS** Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
**Bundesamt für Statistik BFS**

Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) ist eine gemeinsame Institution von Bund und Kantonen.