

Stuttgart, 01.12.2020

## **Vorstellung erster Ergebnisse der Stuttgarter Sondererhebung der Studie Health Behaviour in School-aged Children 2017/18**

### **Mitteilungsvorlage**

| Vorlage an   | zur                            | Sitzungsart              | Sitzungstermin           |
|--|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| Sozial- und Gesundheitsausschuss<br>Jugendhilfeausschuss | Kenntnisnahme<br>Kenntnisnahme | öffentlich<br>öffentlich | 25.01.2021<br>15.03.2021 |

### **Bericht**

Im Jahr 2018 hat sich das Gesundheitsamt erstmalig an der internationalen Kinder- und Jugendgesundheitsstudie „Health Behaviour in School-aged children“ (HBSC-Studie) beteiligt. Im Rahmen des gesetzlichen Auftrags der Gesundheitsplanung und Gesundheitsberichterstattung (§ 6 ÖGDG) wurden Stuttgarter Kinder und Jugendliche schriftlich zu ihrem Gesundheitszustand und ihrem Gesundheitsverhalten befragt. Dem Sozial- und Gesundheitsausschuss sowie dem Schulbeirat wurde zu dem Vorhaben berichtet<sup>1</sup>.

Ziel ist es, eine Wissenslücke hinsichtlich des Gesundheitszustands von Jugendlichen in Stuttgart zu schließen. Die gewonnenen Daten liefern wichtige Erkenntnisse, die für die Jugendhilfeplanung, die Gesundheitsplanung, die Bildungspartnerschaft, den Schulsektor sowie für politische Entscheidungen von Bedeutung sind.

Die ersten Ergebnisse werden nun in Form von thematisch geordneten Faktenblättern vorgestellt.

### **Hintergrund**

Die HBSC-Studie ist eine durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geförderte internationale Kinder- und Jugendgesundheitsstudie, die im 4-jährigen Abstand in einer wachsenden Zahl von Ländern durchgeführt wird. Die 9. Befragungswelle wurde im Frühjahr/Sommer 2018 durchgeführt<sup>2</sup> und es nahmen weltweit 50 Länder teil, darunter Deutschland sowie die Stadt Stuttgart mit einer Unterstichprobe.

### **Datenerhebung und Auswertung für Stuttgart**

Nach der Genehmigung durch das Ministerium für Kultur, Jugend und Sport Baden-Württemberg erfolgte die Datenerhebung in Stuttgart im Juni und Juli 2018 in enger Kooperation mit den beteiligten Schulen, dem Staatlichen Schulamt sowie den von Seiten

<sup>1</sup> Sozial- und Gesundheitsausschuss (25.06.2018) und Schulbeirat des Gemeinderats (24.04.2018)

<sup>2</sup> Methodik der HBSC-Studie: <http://hbsc-germany.de/downloads/> abgerufen am 17.09.2020

des HBSC-Studienverbundes verantwortlichen Prof. Dr. Jens Bucksch (Pädagogische Hochschule Heidelberg) und Prof. Dr. Gorden Sudeck (Eberhard Karls-Universität Tübingen). Die Durchführung wurde im Zeitraum von Juni bis Juli 2018 schulklassenweise durch Lehrer\*innen organisiert. Die Teilnahme der Schüler\*innen war freiwillig und anonym; Voraussetzung für die Teilnahme war die schriftliche Einwilligung der Eltern.

Angestrebt wurde eine Vollerhebung bei allen 5., 7. und 9. Klassen der allgemeinbildenden staatlichen Schulen in Stuttgart. Alle 63 Schulen, die diese Voraussetzung erfüllten, wurden zur Teilnahme eingeladen. Die Einladung erfolgte sowohl persönlich über eine Präsentation in den entsprechenden Gremien<sup>3</sup> sowie schriftlich über ein Einladungsschreiben an alle Schulleitungen.

23 von 63 Schulen nahmen an der Studie teil, 868 Schüler\*innen wurden befragt. Das entspricht 7 % aller 5.-, 7.- und 9.-Klässler in Stuttgart.

Die Auswertung erfolgte mittels des Statistikprogramms SPSS anhand einer vom HBSC-Studienverbund vorgegebenen Syntax. Diese wurde dem Gesundheitsamt Anfang 2019 zur Verfügung gestellt. Die Auswertung wurde von der Gesundheitsberichterstattung am Gesundheitsamt durchgeführt, unterstützt von Studierenden verschiedener sozialmedizinischer Fachrichtungen im Rahmen ihrer Master- oder Bachelorarbeit. Die Auswertungen fanden im Jahr 2019 statt. Anfang 2020 wurden die ersten Ergebnisse gemeinsam mit Expert\*innen durch Handlungsempfehlungen vervollständigt, so dass sie heute hier vorgestellt werden können. Geplante Workshops zur Formulierung von Handlungsempfehlungen zu weiteren Themen mussten aufgrund der Pandemie-Situation verschoben werden.

## **Inhalte**

Grundlage der schriftlichen Befragung ist der vom HBSC-Studienverbund<sup>4</sup> vorgegebene Fragebogen. Eine Anpassung des Fragebogens auf die Stuttgarter Situation war leider nicht möglich, um die Vergleichbarkeit der Daten auf Bundesebene zu gewährleisten.

Der Fragebogen beinhaltet neben soziodemographischen Fragen (Geschlecht, Alter, sozialer Status der Familie) Fragen zu folgenden Themen:

- Gesundheit allgemein, z.B. Selbsteinschätzung, Gesundheitskompetenz, Beschwerden, Gewicht
- Ernährung, z.B. Frühstücksverhalten, Konsum versch. Lebensmittel und Getränke
- Bewegung, z.B. Sportliche Aktivität, Alltagsaktivität
- Psychische Gesundheit, z.B. Mobbing, Schulische Belastung
- Substanz-Konsumverhalten, z.B. Alkohol, Tabak, episodischer exzessiver Alkoholkonsum, Medikamentennutzung
- (Gesundheitliches) Wohlbefinden, z.B. Lebenszufriedenheit, Körpergefühl, Körperbild und Diätverhalten

## **Verwendung und Veröffentlichung der Ergebnisse**

---

<sup>3</sup> Vorstellung der Studie in der Schulleiterkonferenz des Staatlichen Schulamts (Werkreal-, Real- und Gemeinschaftsschulen) am 7. März 2018 sowie bei der Rektorenkonferenz der Gymnasien am 12. Juni 2018

<sup>4</sup> Der HBSC-Studienverbund Deutschland setzt sich aus den folgenden Standorten zusammen: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (Leitung und Koordination, Prof. Dr. Matthias Richter); Brandenburgische Technische Universität Cottbus-Senftenberg (Prof. Dr. Ludwig Bilz); Pädagogische Hochschule Heidelberg (Prof. Dr. Jens Bucksch); Universität Bielefeld (Prof. Dr. Petra Kolip); Universität Tübingen (Prof. Dr. Gorden Sudeck MPH); Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (Prof. Dr. Ulrike Ravens-Sieberer MPH).

Die Ergebnisse der Stuttgarter Sondererhebung werden in Faktenblättern veröffentlicht. Jedes Faktenblatt berichtet kurz und übersichtlich zu einem Thema mit folgender Struktur:

- Worum geht es?
- Wie wurden die Daten erhoben?
- Wie sehen die zentralen Ergebnisse aus?
- Was bedeutet das für Stuttgart?

Im Kapitel „Was bedeutet das für Stuttgart?“ werden Handlungsempfehlungen formuliert, die vom Gesundheitsamt gemeinsam mit Stuttgarter Expert\*innen entwickelt werden. Dieses Vorgehen gewährleistet, dass die aus der Befragung gewonnenen Informationen direkt für die Planung und Weiterentwicklung der entsprechenden Planungsbereiche in Stuttgart genutzt werden.

## **Erste Ergebnisse**

### **Alkoholkonsum im Kindes- und Jugendalter**

83,3 % der befragten Kinder und Jugendlichen trinken nie Alkohol, 12,8 % gelegentlich und 3,9 % regelmäßig – damit liegen die Stuttgarter Jugendlichen tendenziell unter dem Niveau deutschlandweiter Ergebnisse. Wie zu erwarten, steigt mit dem Alter auch der regelmäßige Alkoholkonsum an: 11- und 13-Jährige geben entweder gar keinen oder nur zu einem geringen Prozentsatz (1,1%) an, regelmäßig Alkohol zu trinken; 15-Jährige hingegen schon: 10,6 % der Mädchen und 8,7 % der Jungen.

Jugendliche mit hohem familiärem Wohlstand und ohne Migrationshintergrund trinken häufiger regelmäßig Alkohol als Jugendliche mit niedrigem familiärem Wohlstand und mit Migrationshintergrund.

### **Tabakkonsum im Kindes- und Jugendalter**

91,1 % der befragten Kinder und Jugendlichen rauchen nie. 4,8 % rauchen gelegentlich, 4,1 % regelmäßig; Mädchen rauchen mit 4,4 % etwas häufiger regelmäßig als Jungen (3,6 %). Insgesamt liegt die Raucherprävalenz für Stuttgarter hiermit unter den Werten für Deutschland. Wie erwartet steigt auch hier mit dem Alter das regelmäßige Konsumverhalten an (von 0 % bei den 11-Jährigen über 1,9 % bei den 13-Jährigen bis zu 8,9% bei den 15-Jährigen). Jugendliche aus Familien mit niedrigem Wohlstandsniveau rauchen häufiger als Jugendliche aus Familien mit hohem Wohlstand. Ansatzpunkte sehen die Präventionsexperten hier in der Stärkung der vergleichsweise niedrigen Raucherprävalenz in dieser Altersgruppe, in der Verhinderung oder wenigstens Verzögerung des Einstiegs in das regelmäßige Rauchen nach hinten sowie der Stärkung der Vorbildfunktion von Eltern und Erziehenden.

Alle Ergebnisse zum Konsum von Alkohol und Tabak wurden von der Beauftragten für Suchtprophylaxe im Arbeitskreis Suchtprävention vorgestellt und mit den Mitgliedern diskutiert. Sie finden somit unmittelbaren Eingang in die Methoden und Herangehensweisen der Alkohol- und Tabakprävention der Stadt Stuttgart. Zukünftig werden die Ergebnisse auch in weiteren Gremien vorgestellt werden, z.B. in der Gesundheitskonferenz.

### **Herausforderungen und Möglichkeiten der Studie**

Der Fragebogen deckt ein breites Spektrum der Gesundheit ab. Von einigen Schulen kam die Rückmeldung, dass er für bestimmte Klassen(stufen) zu lang und in den Formulierungen zu schwierig sei. Da der Fragebogen international abgestimmt ist kann er nicht verändert werden.

Für die teilnehmenden Schulen war der Aufwand bei der ersten Durchführung der Sondererhebung ziemlich hoch. Schulleitungen, Lehrer\*innen und Sekretärinnen waren gefordert bei der Organisation der Befragung in ihrer Schule. Darüber hinaus schien die Einverständniserklärung, die die Eltern unterschreiben müssen, eine Hürde zu sein. So

berichteten viele Schulen, bei denen wenig Einverständniserklärungen zurückkamen, dass sie den Aufwand für die Eltern als zu hoch einschätzen. Auch sprachliche Barrieren oder Verständnisschwierigkeiten könnten eine Rolle gespielt haben. Hier streben wir eine Vereinfachung des Einwilligungsverfahrens und Maßnahmen zur Erhöhung der Motivation bei den Schulen an.

Aus Sicht des Gesundheitsamtes sind regelmäßige Daten zur Kinder- und Jugendgesundheit für eine fundierte Gesundheits-, Sozial-, Jugendhilfe- und Schulplanung notwendig. Während die Datenbasis für den Altersbereich der 4- und 5-Jährigen durch die gesetzlich verpflichtende Einschulungsuntersuchung relativ gut ist, gibt es für den Jugendbereich keine vergleichbare Datenerhebung. Die im Jahr 2005 vom Gesundheitsamt selbst durchgeführte Jugendgesundheitsstudie JUGS (GRDrs. 924/2006) liegt lange zurück und konnte mangels Kapazitäten nicht wie geplant wiederholt werden. Die HBSC-Studie ist eine Möglichkeit, diese Datenlücke dauerhaft zu schließen. Ziel der Gesundheitsberichterstattung ist es, ein Monitoring mit Daten zur Jugendgesundheit aufzubauen. Mit den hier vorgelegten Faktenblättern wird eine Ausgangsbasis geschaffen. Mit der Wiederholung der Befragung im Vier-Jahres-Rhythmus kann dann das Monitoring aufgebaut und können Verläufe dargestellt werden. Davon können alle Planungsbereiche sowie politische Entscheidungsträger profitieren, nicht zuletzt die Schulen selbst. Mittel- bzw. langfristig möchte das Gesundheitsamt alle Schulen dabei unterstützen, sich zu einer „Gesunden Schule“ weiterzuentwickeln. Dazu sind regelmäßige Daten aus der HBSC-Studie unbedingt notwendig.

Der Anschluss an die auch national durchgeführte HBSC-Studie ermöglicht weiterhin Vergleiche mit bundesweiten Ergebnissen zur Jugendgesundheit, so dass die Situation in Stuttgart im Vergleich zum Bundesdurchschnitt eingeordnet werden kann.

### **Perspektiven**

In der vorliegenden Drucksache werden die ersten Ergebnisse der Stuttgarter Sondererhebung der HBSC-Studie zu Alkohol- und Tabakkonsum im Kindes- und Jugendalter vorgestellt. Weitere Auswertungsergebnisse werden in den kommenden Monaten in Fachgremien wie Runde Tische etc. eingebracht und mit Stuttgarter Expert\*innen diskutiert. Für jedes der folgenden Themen werden gemeinsam Handlungsempfehlungen für Stuttgart abgeleitet und als Faktenblätter veröffentlicht:

- Gesundheitskompetenz
- Psychosomatische Beschwerdelast
- Übergewicht
- Ernährungsverhalten (Frühstücksverhalten, Obst- und Gemüsekonsum, Konsum von Süßigkeiten und Softdrinks)
- Sportliche Aktivität und Alltagsaktivität
- Mobbing
- Körperbild und Lebenszufriedenheit
- Körperbild und Diätverhalten
- Körpergefühl

Parallel dazu wird die nächste Datenerhebung für das Schuljahr 2021/22 vorbereitet.

### **Mitzeichnung der beteiligten Stellen:**

**Vorliegende Anfragen/Anträge:**

**Erledigte Anfragen/Anträge:**

Dr. Alexandra Sußmann  
Bürgermeisterin

Anlagen

<Anlagen>