

## Auswirkungen von Regelungen über das Rauchen am Arbeitsplatz

Ingela Spillmann-Thulin

Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Nichtraucher (SAN), Küssnacht

### Mögliche Effekte von Regelungen über das Rauchen am Arbeitsplatz

Regelungen über das Rauchen am Arbeitsplatz können die folgenden, gesundheitsfördernden Effekte bewirken:

#### *Entwöhnung*

In einer Literaturreview über die Auswirkung von Rauchrestriktionen am Arbeitsplatz auf die Rauchgewohnheiten der Arbeitnehmer weist Brenner<sup>1</sup> nach, dass entsprechende Beschränkungen am Arbeitsplatz in einer Mehrzahl der Studien die Reduktion oder gar das Aufgeben des Rauchens spürbar fördern.

Viele wollen mit dem Rauchen aufhören. Der Verzicht auf eine Zigarette fällt leichter, wenn die Arbeitskollegen nicht rauchen.

Bei der Gesundheitsförderung ist es relativ einfach, Wissen zu vermitteln. Schwieriger ist es, Verhaltensänderungen herbeizuführen. Wenn jedoch geregelt ist, wo oder wann geraucht werden darf, folgt die Änderung des Verhaltens von selbst.

Auch für Noch-Raucher können solche Regelungen gesundheitsfördernd wirken, wenn sie zum Rauchen den Arbeitsplatz verlassen müssen. Schon das Aufstehen, um sich zum erlaubten Rauch-Ort zu begeben, ergibt sich nicht mehr ein gedankenloses Kettenrauchen, sondern einen bewusst erlebten Aufsteller im wörtlichen Sinn!

#### *Schutz vor Passivrauchen*

Der gleichzeitige Nutzen von solchen Regelungen für den Schutz vor dem Passivrauchen liegt auf der Hand. So wird zugleich die wichtigste Luftverunreinigung in Innenräumen ausgeschaltet.

Das amerikanische Umweltschutzamt (Environmental Protection Agency, EPA)<sup>2</sup> klassifiziert das Passivrauchen als kanzerogene Klasse A, d. h. in der gleichen Kategorie wie Asbest, Benzen und Radon. Glantz und Parmley haben eindeutig festgestellt, dass passives Rauchen nicht nur Krebs, sondern auch Herzkrankheiten auslösen kann. Nach ihrer Schätzung tötet passives Rauchen jährlich 53 000 Amerikaner, darunter allein 37 000 durch Herzleiden, und erachten damit Passivrauchen als dritt wichtigste vermeidbare Todesursache nach Aktivrauchen und Alkoholkonsum<sup>3</sup>.

#### *Verbessertes Betriebsklima*

Das Rauchen ist häufig eine Ursache für soziopsychologische Konflikte. Mit Regelungen über das Rauchen fällt ein „Stressor“ weg! Niemand wird gezwungen, gegen seinen Willen Tabakrauch mitzurauchen.

Mit klaren Regelungen weiss man, woran man ist<sup>4</sup>. Derart muss niemand ein schlechtes Gewissen haben, wenn er an erlaubten Orten raucht.

#### *Jugendschutz*

Wenn in einem Betrieb nicht überall geraucht werden darf, werden weniger neue Angestellte (z. B. Lehrlinge) mit dem Rauchen anfangen, wie Studien über das Rauchen in Rekrutenschulen<sup>5</sup> zeigen.

#### *Information über Gefahren des Rauchens*

Die Einführung von solchen Regelungen bringt es mit sich, dass alle Personen im Betrieb sich mit Fragen um das Rauchen auseinandersetzen müssen. Erfahrungsgemäss greifen auch die Medien das Thema auf, was zu kostengünstiger Informationsverbreitung führt.

#### **Beispiele aus Schweden**

Mit Beispielen aus Schweden<sup>6,7</sup> lassen sich die obigen Thesen illustrieren.

Die „Landsting“ in Schweden entsprechen unseren Kantonen, sind aber vor allem für Gesundheitswesen, Kultur und gewisse Schulen verantwortlich. Das Landsting Västernorrland hat als erster einstimmig beschlossen, dass alle unter seine Kompetenz fallende Arbeitsplätze rauchfrei sein müssen. Die 18 000 Angestellten dürfen also nicht länger in Innenräumen dieser Dienststellen rauchen, nicht einmal in den eigenen Büros, weil diese sonst mit separater Ventilation ausgerüstet werden müssten. Die ehemaligen Raucherräume des Personals wurden zu rauchfreien Aufenthaltsräumen umfunktioniert. Das Rauchen ist etwas, das im Freien stattfindet. Die rauchenden Spitalangestellten z. B. müssen also während ihrer 4-Stunden-Schicht auf das Rauchen verzichten.

Der erwähnte Beschluss wurde im September 1987 gefasst. Neun Monate später, am 1. Juni 1988 wurden die Raucherzimmer geschlossen. Eine erste

Umfrage wurde 6 Monate vorher (also Nov. 87) und eine zweite 10 Monate nachher (also Mai 89) durchgeführt. Die Raucherprävalenz betrug 23–29%, der Durchschnitt im ganzen Gebiet 28% (in ganz Schweden bei 35%). Zwischen den zwei Stichtagen der Umfragen haben 17% der Raucher aufgehört, 40% haben das Rauchen eingeschränkt, 3% gesteigert. Nur 18% der Raucher haben Entwöhnungshilfen benützt: Entwöhnung in Gruppen, individuelle Unterstützung oder Trainingskassetten plus Studienmaterial, wobei in Schweden alle diese Hilfsmittel gratis sind und während bezahlter Arbeitszeit in Anspruch genommen werden können.

Inzwischen haben nun fast alle Landsting irgendwelche Regelungen eingeführt. Am weitesten sind die Landsting in Jämtland und Gävleborg gegangen: Dort dürfen auch die Patienten nicht rauchen. Am 1. August 1992 hat sogar Stockholms Landsting mit mehr als 75000 Angestellten rauchfreie Arbeitsplätze eingeführt. In Spitälern dürfen weder Personal noch Besucher rauchen. Für geschlossene Abteilungen (z. B. gewisse Gefängnisse, Drogenkliniken, psychiatrische Abteilungen) sollen allerdings Ausnahmen vorgesehen werden.

### Summary

**Impacts of smoking control policies in the workplace**  
Smoking control policies in the workplace may have several positive effects such as smoking cessation, nonsmoker protection, improvements in employee

job satisfaction, etc. Indeed there may be some protests at first – as with most innovations! Yet numerous studies<sup>1,6,7</sup> prove a very high support even by a considerable number of smoking employees, if the policy is appropriate implemented<sup>8,9</sup>.

### Literaturverzeichnis

- 1 Brenner H, Mielck A. Einschränkungen des Rauchens am Arbeitsplatz und Rauchgewohnheiten: Ein Literaturreview. *Soz Präventivmed* 1992; 37:162–167.
- 2 U.S. Environmental Protection Agency (EPA). Dangers of environmental tobacco smoke. Cincinnati, 1992.
- 3 Glanz SA, Parmley WW. Passive Smoking and Heart disease. *Epidemiology, physiology, and biochemistry. Circulation* 1991; 83:1–12.
- 4 Haglund M. Dags att skärpa rökreglerna i sjukvårdens lokaler! Stockholm: Socialstyrelsen, 1987.
- 5 Wille A. *Allgemeine Schweizerische Militärzeitschrift* 1981; 8.
- 6 Rooth Möller H. Rökfritt landsting. Härnösand: Landstingets kansli, 1990.
- 7 Karlsson K-E, Pakkala I. Uppföljning av rökfria landstinget i Västerbotten. Umea: Västerbottens läns landsting, 1992.
- 8 Spillmann I, Bachmann C. Rauchfrei am Arbeitsplatz. Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Nichtrauchen, 1991.
- 9 Spillmann I, Bachmann C, Gurtner B. Places de travail sans fumée. Association Suisse des Nonfumeurs, 1992.

### Korrespondenzadresse:

Ingela Spillmann-Thulin  
Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Nichtrauchen (SAN)  
Seestrasse 222  
CH-8700 Küsnacht/Switzerland