



Thematisieren von psychosozialen Belastungen und **Angebot** von **Frühen HILFEN**

Gesprächsleitfaden für
Gesundheitsberufe im Krankenhaus

MEHR INFOS ZU FRÜHEN HILFEN:

Website www.fruehehilfen.at und Erklärvideo <https://www.youtube.com/watch?v=XKcIVh7H5Gg&feature=youtu.be>

HINWEIS: Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen (NZFH.at) bietet auch online-verfügbare Fortbildungen zu Frühen Hilfen an, in die auch der Gesprächsleitfaden integriert ist: siehe www.fruehehilfen.at/Fortbildung.htm

IMPRESSUM: Gesundheit Österreich GmbH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Erstellt von Sabine Haas und Marlene Sator im Rahmen eines durch das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Konsumentenschutz und aus Vorsorgemitteln der Bundesgesundheitsagentur finanzierten Projekts. Grafik: Katrin Pfleger. Coverfoto: © NZFH.at, Bruckmüller. Wien 2020

EINLEITUNG

Im Krankenhaus tätige Angehörige von Gesundheitsberufen haben eine wichtige Rolle beim Erkennen von psychosozialen Belastungen sowie der Vermittlung zu Frühen Hilfen. Dies gilt insbesondere für die auf Geburtsstationen tätigen Ärztinnen/Ärzte, Hebammen oder Säuglingspfleger/-innen, darüber hinaus aber auch für alle anderen Berufsgruppen (wie z. B. Sozialarbeiter/-innen, Psychologinnen/Psychologen, Bezugspfleger/-innen), die im Rahmen ihrer Tätigkeit im stationären wie ambulanten Bereich eines Krankenhauses Kontakt mit schwangeren Frauen bzw. Familien mit Kleinkindern haben.

Damit dies gut gelingen kann, wurde der vorliegende Leitfaden entwickelt. Er zielt darauf ab, die Gesprächsführung bei der Ansprache von schwangeren Frauen und/oder Eltern mit Kleinkindern bis zu 3 Jahren in Hinblick auf allfälligen Unterstützungsbedarf durch Frühe Hilfen zu erleichtern. Die angeführten Fragen sollen eine Orientierung für den möglichen Gesprächsaufbau geben sowie verschiedene Optionen von Formulierungen aufzeigen. Der Gesprächsleitfaden ist nicht als starre Anleitung gedacht, sondern es sollen ausgehend von den im Leitfaden enthaltenen Anregungen stimmige Formulierungen gewählt werden, die sowohl zum individuellen Gesprächsstil der Fachkraft als auch zur jeweiligen Familie passen.

Frühe Hilfen dienen insbesondere der Unterstützung von Familien mit komplexem oder auch unspezifischem Bedarf. Darüber hinaus gibt es viele – oft schon lange existierende – wichtige Angebote (wie Frühförderung, Angebote für Frauen mit postpartaler Depression etc.), die bei spezifischen Belastungen zur Verfügung stehen und durch Frühe Hilfen nicht ersetzt werden. Der Gesprächsleitfaden bezieht sich in Folge allgemein auf das Ansprechen von psychosozialen Belastungen, aber spezifisch nur auf die Vermittlung („Zuweisung“) zu Frühen Hilfen.¹ Er kann aber abgewandelt auch für die Vermittlung zu anderen weiterführenden Angeboten genutzt werden.² Der Leitfaden wurde speziell mit Blick auf Gesundheitsberufe entwickelt, kann aber auch für andere Professionen hilfreich sein.

1 Es gibt des Weiteren auch Leitfäden für spezifische Themen, z. B. die Leitfäden des Wiener Programms für Frauengesundheit zur „Beratung schwangerer Frauen beim Rauch- und Alkoholverzicht“ (1) sowie zur „Früherkennung einer postpartalen Depression und anderer psychischer Belastungen“ (5).

2 Gibt es einen begründeten Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung, so ist das etablierte und gesetzlich vorgesehene Prozedere (z. B. Meldung an örtlich zuständige, öffentliche Kinder- und Jugendhilfe) einzuhalten. Ein Leitfaden zu professionellem Kinderschutz in der Medizin wurde beispielsweise kürzlich vom Land Kärnten herausgegeben (6).

Gesprächsleitfaden

1. INS THEMA EINSTEIGEN

Einstiegsfrage 1:

„Wie geht es Ihnen heute?“ oder (z. B. wenn ein spezifisches medizinisches Problem besprochen wurde):

„Wie geht es Ihnen sonst (zu Hause)?“ oder

(z. B. wenn eigentlich das Kind „die Patientin / der Patient“ ist): „Und, wie geht es Ihnen (als Mama/Papa)?“

Ein offener Gesprächseinstieg gibt *der Schwangeren / der Mutter / den Eltern* die Möglichkeit, ggf. vorhandene Belastungen und Sorgen zur Sprache zu bringen, und Sie erhalten damit wesentliche Informationen (1). Die Verwendung des „Fragetrichters“ (von offenen zu geschlossenen Fragen), unterstützendes Gesprächsverhalten und Zusammenfassungen des Gesagten führen zu einer größeren Menge an erhaltenen Informationen (2).

Einstiegsfrage 2:

„Ich weiß, dass es ... (in der Schwangerschaft / in den ersten Monaten nach der Geburt etc.) oft viele Fragen und Herausforderungen gibt und viele ... (Mütter / Väter / Eltern etc.) in dieser Zeit auch manchmal überfordert sind. Deshalb ist es mir wichtig, alle ... (Mütter / Eltern etc.) zu fragen, welche Ängste, Probleme oder Belastungen sie beschäftigen. Wie sieht es da bei Ihnen aus?“

Mit dieser Frage betonen Sie die Normalität und bringen Ihr Interesse an der Familie zum Ausdruck. Oft verbergen sich nicht-medizinische Themen oder psychosoziale Belastungen hinter einem körperlichen Symptom, und ein interessiertes und empathisches Nachfragen erlaubt es, diese zur Sprache zu bringen und damit sichtbar zu machen.

2. AKTIV ZUHÖREN UND EMPATHISCH SEIN

Nach einem solchen offenen Gesprächseinstieg ist es wesentlich, dem Gegenüber aktiv zuzuhören, ihm durch Pausen und eigenes Schweigen Raum zu geben und zu vermitteln, dass Sie Interesse an den Sorgen und Belastungen haben. Das Gespräch soll empathisch sein, und es soll kein Druck aufgebaut werden. Damit bereiten Sie auch den Boden dafür, dass Ihr Gegenüber später für das Angebot von Frühen Hilfen offener ist.

Folgende Techniken können dabei hilfreich sein (3):

- Rückmeldesignale: „mh“
- wiederholte Erzählaufforderungen: „Ja, erzählen Sie mal!“
- Wiederholungen, z. B. „alles nicht so einfach“
- kurze Zusammenfassungen, z. B. „Da haben Sie wenig Unterstützung vom Partner / von der Partnerin und auch sonst von Ihrem Umfeld.“
- spiegeln, z. B. „Ich merke, wie Sie das belastet!“ oder „Ich habe den Eindruck, Sie haben eine gewisse Hemmung, das anzusprechen.“
- Verständnis signalisieren, z. B. „Ja, das klingt belastend.“

3. GEZIELT NACHFRAGEN

Nach diesem offenen Gesprächseinstieg – oder wenn Ihr Gegenüber trotz offenem Gesprächseinstieg verschlossen bleibt, Sie aber psychosoziale Belastungen vermuten – kann es auch hilfreich sein, spezifische Bereiche mithilfe gezielter Fragen anzusprechen, z. B.:

- „Gibt es etwas in Ihrem Leben, das Ihnen Sorgen macht / Sie belastet? Z. B., was die Arbeit betrifft oder Beziehungen?“

- „Haben Sie genug Geld, damit Sie im Alltag zurechtkommen? Können Sie die Wohnung, Lebensmittel, Kleidung, Heizung etc. bezahlen?“
- „Haben Sie das Gefühl, dass Sie auf Hilfe zurückgreifen können, wenn Sie es brauchen? Z. B. von der Partnerin / vom Partner, der Familie, von Freundinnen/Freunden und/oder Nachbarinnen/ Nachbarn?“
- „Müssen Sie weitere Kinder oder Angehörige (z. B. Eltern) betreuen?“
- „Haben Sie das Gefühl, dass Sie zurechtkommen, wenn es Probleme gibt?“
- „Sind Sie zuversichtlich, wenn Sie an die nächsten Wochen und Monate und Jahre denken?“
- „Fühlen Sie sich mit Ihrer jetzigen Lebenssituation manchmal überfordert?“

4. EXPLORIEREN

Bei einer bestätigenden Antwort – „Ja, es gibt Ängste, Probleme, Belastungen.“ etc. – bei Bedarf weiter nachfragen, um die konkreten Belastungen besser zu verstehen und vorhandene Ressourcen zu ermitteln, z. B. eher allgemein:

- „Was belastet Sie dabei denn besonders?“ oder „Was macht Ihnen denn dabei besonders Sorgen?“
- „Haben Sie jemand, der Ihnen dabei zur Seite steht?“

oder auch spezifisch ausgehend von erwähnten Aspekten, beispielsweise:

- „Sie haben vorhin erwähnt, dass Ihr Mann die Arbeit verloren hat. Wie kommen Sie denn da jetzt als Familie mit dem Geld zurecht?“
- „Wenn Ihre Mutter jetzt so krank ist, müssen Sie da auch bei der Pflege unterstützen?“

5. FRÜHE HILFEN ANBIETEN

A ÜBERLEITEN:

z. B.: „Wissen Sie, da geht es vielen ... (Müttern / Eltern / Familien etc.) ähnlich. Gerade in dieser Lebensphase brauchen viele Unterstützung.“
oder: „Ich kann mir vorstellen, dass das sehr schwer ist. Unterstützung zu bekommen, kann da manchmal sehr hilfreich sein.“

Auch das betont wieder die Normalität sowie das Interesse an der Familie und vermittelt Empathie.

B UNTERSTÜTZUNGSBEDARF ERMITTELN:

Das Gegenüber bei seinem selbst wahrgenommenen Unterstützungsbedarf abholen und eine Verbindung zum Angebot von Frühen Hilfen herstellen. Eine vertiefende Abklärung (psychosoziale Anamnese) ist nicht notwendig, diese erfolgt eingangs im Rahmen der Frühen Hilfen.

z. B.: „Frau X, was würde Ihnen denn jetzt helfen in dieser schwierigen Situation?“

C ANGEBOT ERKLÄREN:

„Dafür gibt es die Frühen Hilfen (bzw. Name des regionalen Angebots). Haben Sie davon schon einmal etwas gehört? [...] Darf ich Ihnen dazu ein bisschen etwas erzählen?“

Das ist ein Angebot, das Sie bei Ihren Sorgen und Unsicherheiten und gerade auch wenn es um xxx [vom Gegenüber genannter Unterstützungsbedarf] geht, unterstützen kann. Sie können es kostenlos und auf freiwilliger Basis in Anspruch nehmen.

Da gibt es dann eine qualifizierte „Familienbegleiterin“, z. B. eine Hebamme, Pädagogin oder Sozialarbeiterin, die Ihnen zur Seite steht und auch andere Angebote vermittelt, die hilfreich sein könnten.“

D INANSPRUCHNAHME EMPFEHLEN:

z. B.: „Ich kenne einige ... (Mütter / Eltern / Familien etc.), die das in Anspruch nehmen, und alle sind sehr zufrieden.“

oder: „Ich habe schon oft ... (Mütter / Eltern / Familien etc.) zu Frühen Hilfen (bzw. Name des regionalen Angebots) vermittelt, und alle waren sehr zufrieden.“

Dies betont ebenfalls die Normalität und gibt gleichzeitig eine Empfehlung ab. Wichtig ist hierbei, dass kein Druck ausgeübt wird, sondern dass es darum geht, zur Unterstützung der Familie ein Angebot zu machen.

E GEGEBENENFALLS MOTIVIEREN:

im Fall von Ablehnung oder Widerstand (z. B. „Nein, das ist nichts für mich.“, „Sowas brauch ich nicht, ich schaff das schon selbst.“) motivierend umgehen, d. h. nicht gegen den Widerstand angehen, sondern zuhören und die vorhandene Ambivalenz spiegeln, z. B.:

„Ok, ich höre heraus, dass Sie selbst eh ganz Vieles schaffen! Das ist toll! [... zuhören ...] Andererseits höre ich auch, dass Sie gesagt haben, Sie wünschen sich Unterstützung, wenn es um xxx [vom Gegenüber genannter Unterstützungsbedarf] geht.“ [... zuhören ...]

F VERMITTELN („ZUWEISEN“):

z. B.: „Falls Sie möchten, können Sie einmal ein unverbindliches Gespräch führen und schauen, ob das für Sie interessant ist.“

„Wenn Sie einverstanden sind, könnte ich Ihre Kontaktdaten an die Frühen Hilfen (bzw. Name des regionalen Angebots) weitergeben und die melden sich dann in den nächsten Tagen bei Ihnen.“

oder: „Wenn Sie möchten, können wir jetzt gleich gemeinsam bei den Frühen Hilfen (bzw. Name des regionalen Angebots) anrufen und schauen, ob das für Sie passt.“

oder (sofern es Präsenzzeiten der Familienbegleiterinnen des regionalen Frühe-Hilfen-Netzwerks in Ihrem Krankenhaus gibt) „Wenn Sie möchten, kann am... (Tag/Zeit) eine Familienbegleiterin der Frühen Hilfen (bzw. Name des regionalen Angebots) bei Ihnen vorbeischauen und Sie können das direkt besprechen.“

Damit wird eine rasche Kontaktaufnahme unterstützt, was sehr hilfreich wäre. Sollte eine Familie dies ablehnen, so sollte der Flyer mit begleitenden Worten übergeben werden, z. B.:

„Okay. Dann gebe ich Ihnen einfach einmal den Flyer mit. Sie können ja zu Hause in Ruhe überlegen. Falls Sie doch Interesse haben, können Sie sich jederzeit selbst bei den Frühen Hilfen (bzw. Name des regionalen Angebots) – entweder telefonisch oder per E-Mail - melden oder einfach mir Bescheid geben.“

ALTERNATIV – keine Sorgen, Belastungen etc.:

Spätere Inanspruchnahme anbieten:

Bei einer entgegengesetzten Antwort – „Nein, es gibt aktuell keine Sorgen, Ängste, Belastungen.“ etc. – sollte dennoch eine Übergabe des Flyers und eine Information erfolgen, z. B.:

„Das freut mich, dass alles so gut läuft. Sollte es irgendwann doch Sorgen oder Belastungen geben, können Sie mir das gerne sagen. Es gibt nämlich eine Unterstützung für ... (Mütter / Eltern / Familien etc.) in dieser Lebensphase, die Frühen Hilfen (bzw. Name des regionalen Angebots).

Das ist ein Angebot, das bei Sorgen, Unsicherheiten oder Überforderung unterstützen kann. Sie können es kostenlos und auf freiwilliger Basis in Anspruch nehmen. Ich gebe Ihnen einfach den Flyer mit. Falls es doch einmal Bedarf gibt, können Sie sich jederzeit unverbindlich dort – telefonisch oder per E-Mail – melden oder auch mir Bescheid geben.“

oder: „Falls Sie irgendwann das Gefühl haben, Unterstützung wäre gut, oder Sie sind sich bei irgendetwas unsicher, dann können Sie sich jederzeit unverbindlich dort – telefonisch oder per E-Mail – melden oder auch mir Bescheid geben.“

ABSCHLIESSENDE ANMERKUNG

Es ist nicht gedacht, dass bei jedem Termin mit einer Familie ein entsprechendes Gespräch geführt wird, sondern routinemäßig zu spezifischen Anlässen (z. B. bei Erstgesprächen, nach der Geburt eines Kindes) und darüber hinaus, wenn es Anzeichen/Hinweise für einen möglichen Bedarf gibt (z. B. Eltern wirken belastet, überfordert, sind weinerlich/nervös, scheinen mit dem Kind nicht gut zurechtzukommen etc.).

Es empfiehlt sich aber, bei Familien, die – zum Beispiel auf einer Ambulanz – regelmäßig oder wiederholt gesehen werden, bei Folgeterminen immer auch Fragen zur allgemeinen Lebenssituation zu stellen (4), z. B.:

„Hat sich an Ihrer Lebenssituation seit unserem letzten Termin etwas Wichtiges geändert?“

„Ist seit unserem letzten Termin (Ihnen, Ihrem Kind oder Ihrer Familie) irgendetwas Belastendes oder Beunruhigendes passiert?“

Darüber hinaus sollte bei jedem Folgetermin nach einem ausführlicheren Gespräch in Hinblick auf allfällige genannte psychosoziale Belastungen nachgefragt werden bzw. sollten relevante Themen nochmals aktiv angesprochen werden.

WEITERFÜHRENDE UNTERSTÜTZUNG für Ärztinnen/Ärzte und andere Gesundheitsberufe zur Gesprächsführung in herausfordernden Gesprächssituationen:

- Silverman J, Kurtz S, Draper J. Skills for Communicating with Patients. Radcliffe Medical Press, Oxon 2013.
- Das Trainernetzwerk der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) bietet maßgeschneiderte Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe (nach ÖPGK-tEACH-Standard, siehe <https://oepgk.at/oepgk-trainernetzwerk>).

QUELLENANGABEN:

1. Büro für Frauengesundheit und Gesundheitsziele in der MA 24 – Gesundheit und Sozialplanung der Stadt Wien. Gesprächsleitfaden „Beratung schwangerer Frauen beim Rauch- und Alkoholverzicht“, Wien 2018
2. Takemura Y, Atsumi R, Tsuda T. Identifying medical interview behaviors that best elicit information from patients in clinical practice. *Tohoku J Exp Med.* 2007;213(2):121–7.
3. Langewitz WA. Kommunikation im medizinischen Alltag. Ein Leitfaden für die Praxis. Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Basel 2013
4. Alio A. Toxic Stress and Maternal and Infant Health. University of Rochester Medical Center, NYS Maternal & Infant Health Center of Excellence, Rochester 2017
5. Checklisten Postpartale Depression des Wiener Programms für Frauengesundheit in der MA 15 – Gesundheitsdienst der Stadt Wien (siehe www.wien.gv.at)
Leitfaden zur Früherkennung einer postpartalen Depression und anderer psychischer Belastungen für GynäkologInnen in niedergelassenen Ordinationen, Wien 2015
Leitfaden zur Früherkennung einer postpartalen Depression und anderer psychischer Belastungen für für niedergelassene PädiaterInnen, Wien 2015
6. Leitfaden „Professioneller Kinderschutz in der Kärntner Medizin“, Version 1.1, Mai 2019. Amt der Kärntner Landesregierung (siehe www.ktn.gv.at/Verwaltung)

Frühe **HILFEN** 

Gesundheit Österreich
GmbH 

 **Bundesministerium**
Soziales, Gesundheit, Pflege
und Konsumentenschutz

 **VORSORGENMITTEL DER
BUNDESGESUNDHEITSAGENTUR**