

KURZBERICHT

Thema	Weniger ist mehr – rauchfrei-Beratung durch Familienhebammen
Schlüsselbegriffe	Familienhebammen, rauchfrei-Beratung, Schwangere, junge Mütter, sozial Benachteiligte, Rauchen, Curriculum-Entwicklung, Schulungen, motivierende Gesprächsführung, lösungsorientierte Beratung
Ressort, Institut	Bundesministerium für Gesundheit, Referat 124
Auftragnehmer(in)	Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Nds. e. V.
Projektleitung	Dr. Ute Sonntag
Autor(en)	Barbara Staschek, Christiane Schwarz, Franziska Koch, Dr. Ute Sonntag, Dr. Sabina Ulbricht, Sibylle Fleitmann
Beginn	März 2011
Ende	Juni 2012

Vorhabensbeschreibung, Arbeitsziele

In Deutschland rauchen durchschnittlich 13 Prozent der Schwangeren zu Beginn der Schwangerschaft. Nur ein Viertel schafft es, während der Schwangerschaft das Rauchen aufzugeben. Junge Mütter und Frauen aus sozial benachteiligten Schichten rauchen besonders häufig während der Schwangerschaft. Die Dunkelziffer wird weitaus höher eingeschätzt. Um Schwangere und junge Mütter darin zu beraten und zu motivieren, weniger zu rauchen und Wohnung sowie Auto rauchfrei zu belassen, wurden Familienhebammen darin geschult, mit einem Arsenal an Instrumenten rauchfrei-Beratungen durchzuführen. Die Familienhebamme betreut schwangere Frauen, Mütter und Kinder bis zum ersten Geburtstag des Kindes aus Familien, die durch gesundheitliche oder psychosoziale Belastungen gefährdet sind und deswegen einen erhöhten Betreuungsbedarf haben. Projektziele: Das Ziel des Projekts ist die Entwicklung, Erprobung und Integration eines Moduls „rauchfrei-Beratung“ in die Qualifizierung zur Familienhebamme in Niedersachsen. Zielgruppen sind neben den in Ausbildung Befindlichen auch bereits fortgebildete Familienhebammen, die sich weiter qualifizieren möchten.

Durchführung, Methodik

Die Kooperationspartnerinnen entwickelten ein auf die Arbeitssituation von Familienhebammen zugeschnittenes Curriculum zur rauchfrei-Beratung. Das Curriculum wurde in ein dreiteiliges Seminkonzept umgesetzt: eine 1,5-tägige theoretische Einführung in das Thema durch eine Hebamme und eine Tabakentwöhnungsexpertin, eine Anwendungsphase des Gelernten durch die Teilnehmerinnen innerhalb von 4-8 Wochen mit der Erstellung eines Fallbeispiels und abschließend ein eintägiges Vertiefungsseminar mit Supervisionscharakter unter der Leitung einer Hebamme, in dem die Erfahrungen diskutiert werden, um die Beratungskompetenz an Hand von Fallbeispielen zu optimieren.

Die Interventionen der Familienhebammen basieren auf dem Konzept der lösungsorientierten Beratung. Die Seminare zeichneten sich dadurch aus, dass jeweils eine Expertin aus dem Hebammenbereich und eine aus dem Tabakkontrollbereich gemeinsam das Seminar durchführten und dabei die unterschiedlichen Kulturen vermittelten. Ein wichtiger Aspekt war, die Selbstwirksamkeitserwartung der Familienhebammen zu erhöhen, damit sie es als sinnvoll ansehen können, die rauchfrei-Beratungen durchzuführen.

Der Titel „Weniger ist mehr“ weist darauf hin, dass schon eine Reduktion des Rauchens als Erfolg angesehen wird. Diese niedrigschwellige Herangehensweise trägt dazu bei, dass sich langsam eine Motivation bei den Frauen entwickeln kann, weniger zu rauchen und den Rauchstopp als Möglichkeit in Betracht ziehen. Die Erfahrung hat den Wert einer positiven Sprache unterstrichen: sie trägt dazu bei, realistische Ziele zu setzen, die zeitnah umgesetzt werden können, und stärkt die Zuversicht die zu erreichen.

Evaluationsinstrumente: Für die Evaluation wurden mehrere Ebenen betrachtet. Die Auswertung der Seminare selbst erfolgte über Evaluationsbögen. Einstellungs- und Wissensvermittlung werden in einem Prä-Post-Fragebogen untersucht. Informationen zum Praxistransfer sowie der Akzeptanz und Wirkung der rauchfrei-Beratung wurden zum einen aus Sicht der Hebammen durch von ihnen angefertigte Fallberichte sowie einen kurzen Fragebogen zum Abschluss des Projektes erhoben. Zum anderen wurde die Sicht der betreuten Frauen mit Hilfe einer niedrigschwelligen Postkarte erfasst.

Gender Mainstreaming

Die Hebammenkultur ist eine weibliche. Familienhebammen sind in der Regel bis heute Frauen. Im Projekt sind die Seminare, die zustande kamen, auch alle durch Referentinnen durchgeführt worden. Geplant war, ein Seminar von einem männlich-weiblich-Tandem durchführen zu lassen. Dieses Seminar ist leider ausgefallen. Da die Partner der Frauen mitbedacht werden und eine Rolle in dem Vorhaben spielen, ist die Partnerberatung auch unter Genderaspekten zu betrachten. Für Familienhebammen ist die Partnerberatung eine Herausforderung.

Für die Seminare bedeutet dies inhaltlich, dass Informationen über männliches und weibliches Rauchverhalten und geschlechtsdifferente Wirkungen des Tabaks auf den Körper wichtig sind, um die jeweiligen Partner der Schwangeren bzw. jungen Mütter angemessen anzusprechen und idealerweise in die Rauchfrei-Bemühungen einbeziehen zu können.

Ergebnisse, Schlussfolgerungen, Fortführung

Das Curriculum wurde praxisnah und auf der Ebene der Kompetenzen angesiedelt gut vermittelbar entwickelt. Die Seminarkonzeption hat sich bewährt. Es wurden jedoch weniger Familienhebammen als geplant erreicht, obwohl auf vielen Kanälen und in allen einschlägigen Medien geworben wurde. Der Rahmen und die Struktur des Lernens (1,5 Tage plus Vertiefungstag, Reflexion von Fallbeispielen) haben sich bewährt. Aus den bisherigen relativ kurzen Projekterfahrungen können einige zentrale Aussagen an dieser Stelle weiter führen:

Hilfreich und wirksam ist es, die rauchfrei-Beratung in die Routinearbeit der (Familien-) Hebammentätigkeit zu integrieren.

Ein neutrales und nicht wertendes Erfragen des aktuellen Rauchstatus stärkt – entgegen der Vorerwartung vieler Hebammen – die Vertrauensbeziehung zwischen Frau und Hebamme.

Auf der Basis motivierender Gesprächsführung und lösungsorientierter Beratung wirken das längerfristige Begleiten und wiederholte Erkunden der Situation unterstützend für einen Rauchstopp oder die Reduzierung des Konsums. Hier liegen Chancen insbesondere für die Familienhebammen, da sie einen ausgedehnten Betreuungszeitraum bis zum ersten Geburtstag des Kindes haben. Vor dem Hintergrund, dass es sich beim Tabakkonsum um eine mehr oder weniger ausgeprägte Abhängigkeit handelt und der Kenntnis über Funktion und Ursachen des Tabakkonsums, speziell bei Frauen, ist diese längerfristige Begleitung zugleich eine Bedingung für Erfolg und eine Erfolgchance.

Die Gespräche der rauchfrei-Beratung sind ein bedeutsamer Zugangsweg zu anderen Fragen oder Konfliktlagen der Frauen beziehungsweise der Eltern, die als Ursachen für den Tabakkonsum identifiziert und damit bewusst gemacht und bearbeitet werden können.

Die Richtung in der Beratung „Weniger ist mehr“ oder „Jede nicht gerauchte Zigarette ist ein Erfolg!“ erweist sich sowohl für die betreuenden Hebammen als auch für die betreuten Frauen und Familien als aussichtsreiche Strategie. Sie reflektiert Kenntnisse über erfolgreiche Verhaltensänderungen von Menschen und setzt sie konzeptionell um:

1. Wahrnehmung der gegenwärtigen Situation
2. Erkunden der Motivation
3. Formulierung klarer (Teil-) Ziele
4. Bilanzierung
5. nächster Schritt
6. nächster Zyklus ...

Dieses Vorgehen beinhaltet die (Selbst-) Wirksamkeits-Überzeugung in dem Gedanken, dass Veränderung für möglich und machbar gehalten wird.

Damit bietet die Integration der Rauchfrei-Beratung in die Hebammenpraxis für (Familien-) Hebammen und Eltern gute Chancen, die eigene Selbstwirksamkeit zu erfahren, sich als erfolgreich zu erleben und über die positiven Auswirkungen auf die eigene Gesundheit und die der Kinder auch das eigene Selbstbewusstsein zu stärken.

Insbesondere der Fokus, eine rauchfreie Umgebung für die Kinder herzustellen, setzt bei der Motivation an, eine gute Mutter beziehungsweise ein guter Vater sein zu wollen, und fördert diese Erfahrung bei den Eltern. Sich selbst als „gute Mutter“ bzw. „guter Vater“ zu erfahren, stärkt wiederum das Selbstbewusstsein der Eltern.

Damit öffnet sich über die Erfahrung der Rauchfrei-Beratung ein Blick auf zentrale Aspekte gesunder Lebensführung. In der Praxis ermöglicht gelingende Rauchfrei-Beratung auch den Zugang, relevante Bereiche gesunder Lebensführung motivierend bzw. verändernd positiv zu beeinflussen. Die Felder Ernährung – Bewegung – Stressbewältigung – Persönlichkeit stehen in einem engen ursächlichen Zusammenhang. Das bewirkt, dass Beraterin und betreute Person an jedem konkreten Beratungsansatz auch über die jeweils anderen Aspekte ins Gespräch kommen (sollten).

Rauchfrei-Beratung sollte gesundheitspolitisch einen höheren Stellenwert bekommen. Rauchen ist die am meisten unterschätzte Abhängigkeit. Besonders Frauen haben Probleme, mit dem Rauchen aufzuhören. Schwangere und junge Mütter sollten jede erdenkliche Unterstützung bekommen, um weniger zu rauchen. Die Vision, dass bei allen Stellen in der gesundheitlichen und sozialen Versorgung, mit denen Schwangere und Mütter in Kontakt kommen, rauchfrei-Beratung stattfindet, ist nur mit Unterstützung der Politik realisierbar.

Rauchfrei- und alkoholfrei-Beratungen sollten überall Teil der Berufsordnung/Hebammengesetze der Länder sein.

Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Die Ergebnisse des Förderschwerpunkts „neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in Schwangerschaft und Stillzeit“ insgesamt fließen in die strategische Ausrichtung der Präventionspolitik des BMG ein. Im April 2012 fand ein Workshop mit allen sieben Projekten statt, zudem auch weitere Experten eingeladen waren. Ziel war es, die Ergebnisse jeweils einzeln und übergeordnet zu diskutieren, um daraus Lehren für die Zukunft ziehen zu können. Es hat sich bei allen Vorhaben gezeigt, dass sich ein Zugang zur Zielgruppe über die Gynäkologinnen und Gynäkologen schwierig gestaltet. Dennoch ist eine Aufklärung von Schwangeren und stillenden Müttern zu den Risiken des Suchtmittelkonsums über die Gynäkologinnen und Gynäkologen von immenser Bedeutung. Während erfahrungsgemäß die Schwangeren eher auf die Risiken des Rauchens angesprochen werden, wird das Thema Alkohol ausgespart. Hintergrund ist oftmals auch, dass die Professionellen nicht wissen, wo sie suchtmittelkonsumierende Schwangere hin verweisen können.

Andere Zugangswege wie über Hebammen, Beraterinnen für Schwangere in schwierigen Lebenslagen, Straßensozialarbeiter und die Integration in andere Gesundheitsthemen zeigten sich in den Modellprojekten als erfolgreich. Das BMG hat im Rahmen einer beschränkten Bekanntmachung den Projekten die Möglichkeit gegeben, sich für eine Fortsetzungsphase zu bewerben. Das BMG hat einen Folgenantrag bewilligt, so dass bis Mitte 2014 bundesweit Familienhebammen in rauchfrei-Beratung geschult werden können. Dabei sollen gelungene Konzepte weiter etabliert und auf andere Standorte übertragen werden. Zum Thema rauchende Familienhebammen wird gezielt gearbeitet.