

GeMuKi: Entwicklung und Umsetzung des Schulungskonzepts

Brigitte Neumann, Sonja Eichin, Isabel Lück, Andrea Moreira, Judith Kuchenbecker, Hilke Friesenborg, Anne-Madeleine Bau für das GeMuKi-Projektteam

Im Projekt „Gemeinsam gesund: Vorsorge plus für Mutter und Kind“ (GeMuKi) werden Frauenärzte¹, Kinder- und Jugendärzte und Hebammen geschult, Schwangeren und jungen Eltern mithilfe innovativer Kommunikationsmittel und Motivierender Gesprächsführung (MI) gesundheitsfördernde Empfehlungen zu ihrer Lebenssituation zu vermitteln. Eine ausführliche Beschreibung der GeMuKi-Lebensstilintervention wurde in der letzten Ausgabe der ERNÄHRUNGS UMSCHAU (11/2020, Beilage Ernährungspraxis & Diätetik [1]) veröffentlicht. Dieser Artikel erläutert die Vorgehensweise bei der Schulung der GeMuKi-Berater.

Zielgruppen der Schulung

Zu den Zielgruppen der Beraterschulung gehören Frauenärzte, Hebammen, Kinder- und Jugendärzte sowie die medizinischen Fachangestellten (MFA) der Arztpraxen, die als GeMuKi-Berater tätig werden sollen. Ihnen allen ist gemeinsam, dass sie im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen und jeweiligen Praxisarbeit mit den Patientinnen (Schwangere und Mütter) bereits beratend tätig sind [2, 3]. Diese Beratungskompetenzen und -erfahrungen sind wertvoll für die Teilnahme an GeMuKi. Gleichzeitig stellen sie aber an das Schulungskonzept die Herausforderung, die GeMuKi-Berater zu motivieren, die eigene Beratungstätigkeit entsprechend den von GeMuKi zur Verfügung gestellten Beratungstools zu reflektieren und ggf. zu verändern.

Dauer der Schulung

Die bei der Entwicklung von GeMuKi angedachte Schulungsdauer von zwei Schulungstagen reduzierte sich nach Rücksprache mit den potenziellen GeMuKi-Beratern auf einen Tag. Dieser Zeitrahmen und auch die Inhalte des Schulungskonzepts wurden mit ausgewählten Beschäftigten der drei Berufsgruppen mittels eines Pretests überprüft und von ihnen befürwortet. Das bedeutete, die Inhalte stringent und konsequent auf das Wesentliche zu komprimieren und dennoch umfassend genug zu schulen, damit die GeMuKi-Berater kompetent und sicher die Kurzinterventionen des GeMuKi-Konzepts [1] übernehmen können. Die Rahmenbedingungen der Schulungen zeigt ♦ Tabelle 1.

Zeitrahmen	8 Stunden
Termine	Mittwoch nachmittags/abends und Samstag morgens/vormittags
Anerkennung	für Ärzte und Hebammen mit Fortbildungspunkten und für MFAs mit Teilnahmebescheinigung anerkannt
Einladung	postalisch, per Fax, per E-Mail und persönlich
Räumlichkeiten	verschiedene externe Veranstaltungsräume (u. a. Gemeindehäuser, Kassenärztliche Vereinigung, Hostels)

Tab. 1: Rahmenbedingungen der GeMuKi-Schulungen

Grundlagen und Inhalte des Schulungskonzepts

Die GeMuKi-Beraterschulung bestand aus vier Themenblöcken (♦ Abbildung 1). Der Teil der Organisation im Praxisalltag sowie die Einführung in die digitale Dokumentation anhand der Datenplattform GeMuKi-Assist wurden von der Projektkoordinatorin übernommen. Der Fokus der Schulung lag auf den inhaltlichen Handlungsempfehlungen bzw. Kernbotschaften des Netzwerks Gesund ins Leben zum gesunden Lebensstil sowie auf der Beratungsmethode mit Elementen der Motivierenden Gesprächsführung.

Kernbotschaften und Handlungsempfehlungen des Netzwerks Gesund ins Leben

Die Botschaften, die im Rahmen von GeMuKi vermittelt werden, basieren auf den Handlungsempfehlungen des bundesweiten Netzwerks Gesund ins Leben. Dieses Netzwerk ist ein seit 2009 bestehender Zusammenschluss aus me-

¹ Zur besseren Lesbarkeit wird darauf verzichtet, durchgehend die weibliche und männliche Geschlechtsform zu verwenden. Es gilt, dass beide Formen das jeweils andere Geschlecht einschließen, ohne dieses immer explizit zu nennen.



Abb. 1: Inhalte der GeMuKi-Beraterschulung (angepasst nach [4])

dizinischen und wissenschaftlichen Fachgesellschaften, Berufsverbänden und Institutionen. Auf Basis wissenschaftlicher Erkenntnisse wurden Handlungsempfehlungen und entsprechende Fortbildungen entwickelt zu den Themen

- Ernährung und Bewegung in der Schwangerschaft [5],
- Ernährung und Bewegung im Säuglingsalter inkl. Stillen und Beikost [6],
- Ernährung und Bewegung im Kleinkindalter [7].

Zudem gibt es eine Vielzahl auf diesen Handlungsempfehlungen basierender Materialien für Schwangere und Eltern. Dazu gehören sog. Kernbotschaften als Aufkleber und Einleger in den Mutterpass („Mama, das wünsch´ ich mir von dir“) sowie das Kinder-Untersuchungsheft („Was Babys brauchen“ und „Was Kleinkinder brauchen“) [8].

Die entsprechenden Kernbotschaften wurden auf einen Begriff reduziert und für die GeMuKi-Kurzintervention auf Kartensets im Postkartenformat abgebildet. Mit diesen Kartensets wird den GeMuKi-Beratern der Einstieg in die Beratungseinheit erleichtert und der Schwangeren und später der Mutter die Wahl eines individuellen Beratungsschwerpunkts angeboten. Eine Auswahl der Themenkarten für Schwangere, Säuglinge und Kleinkinder ist in ♦ Abbildung 2 dargestellt.

Die für die Schwangerschaft, Still- und Beikost- sowie Kleinkindzeit jeweils ganztägig veranschlagten Fortbildungsinhalte zu den Handlungsempfehlungen des Netzwerks Gesund ins Leben [7] wurden für die GeMuKi-Schulung auf eineinhalb Stunden komprimiert. Für die Einführung der Motivierenden Gesprächsführung standen drei Stunden zur Verfügung.

Motivierende Gesprächsführung als Beratungsmethode

Aus der Fülle der Kommunikations- und Beratungsmodelle wurde für die GeMuKi-Kurzintervention die Motivierende Gesprächsführung gewählt, weil diese in Kontexten, die auf Verhal-



Abb. 2: Kartensets: Ausgewählte Themenkarten Schwangere (rosa), Säugling (grün), Kleinkind (gelb)

tensänderung abzielen, bereits erfolgreich eingesetzt werden konnte [9, 10]. MI ist sowohl klienten- als auch zielorientiert und zeigt, dass auch sog. Kurzinterventionen mit schmalen Zeitfenstern zu langfristigen Verhaltensänderungen führen können. Sie ist ein kooperativer und zielorientierter Kommunikationsstil, der besondere Aufmerksamkeit auf die Sprache der Veränderung legt. Der Dialog widmet sich insbesondere dem häufigen Problem, dass Menschen Veränderungen zunächst zwiespältig gegenüberstehen [9]. Dabei arbeitet MI vorrangig mit offenen Fragen, dem Würdigen und Hervorheben konstruktiver Aspekte, dem aktiven Zuhören sowie dem Zusammenfassen der erhaltenen Informationen. Die vier Kernprozesse der Motivierenden Gesprächsführung sind: empathischen Beziehungsaufbau fördern, fokussiert vorgehen, Veränderungsbereitschaft wecken und Veränderungsschritte planen.

Wenn es darum geht, erste Schritte in Richtung Verhaltensänderung zu bewirken, sind im Rahmen von MI sog. Kurzinterventionen üblich [11]. Diese haben einen vorgegebenen Ablauf, der zunächst die individuelle Situation der Teilnehmenden in den Fokus nimmt. Auf dieser Grundlage wird das relevante Thema identifiziert und dazu werden jeweils Möglichkeiten erarbeitet, um das Handeln zu verändern und sich individuelle Ziele zur persönlichen Umsetzung zu stecken.

Konzept der GeMuKi-Kurzintervention

Die Beratungen im Rahmen von GeMuKi sollen in der Art einer solchen Kurzintervention gestaltet sein. Für den Einstieg in die Beratungseinheit wurden die oben genannten Themenkarten entwickelt. „Welches Thema wählen Sie heute?“ ist die (einzige) vorgegebene Frage. Die Frau entscheidet sich für ein angebotenes Thema und aus dem Wechselspiel von offenen Fragen und aktivem Zuhören wird innerhalb von acht bis zehn Minuten ein realistisches Ziel „erarbeitet“. Sollte sich zeigen, dass der Frau Informationen fehlen, um für sich entscheiden zu können, werden diese Empfehlungen von den Hebammen oder Ärzten gegeben. Abschließend formuliert die Frau ihr Ziel bezüglich der angestrebten Verhaltensänderung, das sie bis zum nächsten Termin erreichen möchte. Dies wird vom GeMuKi-Berater in die projekteigene Datenplattform eingetragen und direkt an die GeMuKi-App der Frau [1] weitergeleitet. Dort steht es ihr als unterstützende Erinnerung zur Verfügung.

Die kurzen Beratungsgespräche dienen als Impulsgeber für die Zeit zwischen zwei Beratungsterminen. Nun ist die Schwangere bzw. Mutter oder Familie gefragt, ihre selbst definierten Verhaltensänderungen im Alltag umzusetzen. Unterstützt wird sie dabei durch eine Fülle zusätzlicher Informationen in der GeMuKi-App.

Praktischer Teil der Beraterschulung

Damit die Elemente von MI nicht nur theoretisch vermittelt werden, beinhaltet die GeMuKi-Beraterschulung aufeinander aufbauende Übungsphasen. In einer ersten Übung probieren die künftigen GeMuKi-Berater an einem Beispiel aus dem eigenen Praxisalltag aus, ein Gespräch mit offenen Fragen und aktivem Zuhören zu gestalten. Dabei ist einer der Interviewer und der andere gibt das Thema vor.

Mit offenen Fragen bringt der Interviewer das Gespräch vorwärts, mit aktivem Zuhören in die Vertiefung. Dabei sollten subjektive Meinungsäußerungen, die Schilderung eigener ähnlicher Erlebnisse sowie auch negative und positive Bewertungen vermieden werden. Wertschätzende Äußerungen sind hingegen ausdrücklich erlaubt und erwünscht. Diese Übung hilft, auf das Anliegen des Gegenübers zu fokussieren. Mithilfe eines Lehrvideos [12] und der Durchführung von Rollenspielen wird die Übung vertieft. Nach anschließender Reflexionsrunde üben die Teilnehmenden miteinander in Dreier-Gruppen den Ablauf, wie in ♦ Tabelle 2 dargestellt.

1. Thema finden:
„Was ist Ihr Thema...“ (beim ersten Mal Rauchen und Alkoholkonsum abfragen)
2. Eigenverantwortung betonen:
„Sie entscheiden selbst, welches Thema Sie wählen ...“
3. Selbstwirksamkeitsüberzeugungen stärken:
„Welche Möglichkeiten sehen Sie für sich ...“, „Womit haben Sie gute Erfahrungen gemacht ...“
4. Alternativen zulassen:
offen fragen, aktiv zuhören ...
5. Zielvereinbarung:
„Sie wollen (Ziel). Ich nehme das auf und notiere das für das nächste Mal.“

Tab. 2: Ablauf der Kurzinterventionen mit Elementen der Motivierenden Gesprächsführung

Reflexion der bisherigen Schulungserfahrungen

An dieser Stelle werden verschiedene Punkte diskutiert, die aus den bisherigen Erfahrungen der bereits stattgefundenen Schulungen resultieren. Unterstützend wurden die von allen Schulungsteilnehmern ausgefüllten Evaluationsbögen sowie die im laufenden Prozess durch Beobachtungen gewonnenen Erkenntnisse zu Rate gezogen.

Da die Vermittlung präventiver Botschaften bereits Teil der bisherigen Vorsorgeuntersuchungen ist, verfügen viele Ärzte sowie Hebammen über entsprechende Kenntnisse. Gleichzeitig lernten ungefähr die Hälfte von ihnen die Handlungsempfehlungen des Netzwerks Gesund ins Leben neu kennen. Ebenfalls neu für sie war die Information, dass dort wissenschaftlich fundiertes und praxisorientiertes Material zur Verwendung und Weitergabe weitgehend kostenfrei bestellt werden kann [4].

Im Beratungsgespräch die Patientin eigenverantwortlich ihre Fähigkeiten und Möglichkeiten entwickeln zu lassen, war für viele Schulungsteilnehmer ungewohnt. Das zeigten v. a. die Übungen mit verteilten Rollen und der anschließende Austausch. Deshalb setzt das Schulungskonzept den Schwerpunkt darauf, die Haltung von MI zu vermitteln, die davon ausgeht, dass in jedem Menschen ein Veränderungspotenzial liegt.

Wünschenswert wäre gewesen, die GeMuKi-Berater über die Schulungen hinaus zu begleiten, bspw. in Supervisionstreffen, damit die Beratung und Technik nach MI in der Praxis angewendet und gefestigt wird. Diese weiterführende Unterstützung war aus projektorganisatorischen Gründen jedoch nicht möglich.

Die meisten Teilnehmenden brachten sich engagiert und motiviert in die Schulungen ein. Gleichzeitig kam bei vielen auch sehr eindrücklich zum Ausdruck, dass bei der engen zeitlichen Taktung im Praxisalltag kaum Gelegenheit besteht, neue Formen der Kommunikation auszuprobieren bzw. zu etablieren. Hier zeigte sich während der Schulung eine typisch ambivalente Haltung: Einerseits waren die Schulungsteilnehmenden hoch motiviert, andererseits entwickelten sie Zweifel, ob die Umsetzung in den Praxisalltag möglich ist.

In den Arzt- und Hebammenpraxen werden fast alle Schwangeren und Familien erreicht. Gleichzeitig ist es nicht die originäre Profession von Ärzten sowie Hebammen, präventiv beratend im Bereich Ernährung und Bewegung aktiv zu sein. Im Sinne von GeMuKi sollen Frauen mit einem intensiveren Beratungsbedarf an andere Experten weitervermittelt werden. Diese Netzwerke sind nur vereinzelt vorhanden. Sie flächendeckend aufzubauen und zu pflegen ist eine Aufgabe, die weit über das GeMuKi-Schulungskonzept hinausgeht. Darüber hinaus bedarf eine solche grundlegende strukturelle Veränderung eines berufs- und gesundheitspolitischen Diskurses mit zielführenden Entscheidungen.

Dipl. oec. troph. Brigitte Neumann¹, Dipl. oec. troph. Sonja Eichin², Dipl. oec. troph. Isabel Lück³, Andrea Moreira Msc.³, Dr. Judith Kuchenbecker³, Hilke Friesenborg Msc.³, Dr. Anne-Madeleine Bau³ für das GeMuKi-Projektteam

¹ freiberuflich; Referentin des Netzwerks Gesund ins Leben
Ausbildung in Motivierender Gesprächsführung
Raiffeisenstr. 15, 91080 Uttenreuth

² freiberuflich; Referentin des Netzwerks Gesund ins Leben
Ausbildung in Motivierender Gesprächsführung
Kimpelweg 13, 87700 Memmingen

³ Plattform Ernährung und Bewegung e. V.
Boyenstr. 42, 10115 Berlin

Korrespondierende Autorinnen

Brigitte Neumann und Dr. Anne-Madeleine Bau
gemuki@pebonline.de

Zitierweise

Neumann B, Eichin S, Lück I et al. für das GeMuKi-Projektteam: GeMuKi: Entwicklung und Umsetzung des Schulungskonzepts. *Ernährungs Umschau* 2020; 67(12): S89–92.

Literatur

- Lück I, Kuchenbecker J, Moreira A, et al.: Entwicklung und Umsetzung der GeMuKi-Lebensstilintervention. Mit Kurzinterventionen werdende und junge Eltern motivieren. *Ernährungs Umschau* 2020; 67(11): S77–83.
- G-BA: Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses über die ärztliche Betreuung während der Schwangerschaft und nach der Entbindung („Mutterschafts-Richtlinien“). www.g-ba.de/downloads/62-492-2130/Mu-RL_2020-02-20_iK_2020-04-28.pdf (last accessed on 5 November 2020).
- G-BA: Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Früherkennung von Krankheiten bei Kindern (Kinder-Richtlinie). Stand: 14. November 2019 www.g-ba.de/downloads/62-492-2156/Kinder-RL_2020-05-14_iK-2020-03-25.pdf (last accessed on 5 November 2020).
- Krebs F, Lorenz L, Nawabi F, et al.: GeMuKi – Gemeinsam Gesund: Vorsorge plus für Mutter und Kind. Schulung zu einer neuen präventiven Lebensstilberatung im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge. *DGKJ Abstract* 2019.
- Koletzko B, Cremer M, Flothkötter M, et al.: Ernährung und Lebensstil vor und während der Schwangerschaft – Handlungsempfehlungen des bundesweiten Netzwerks Gesund ins Leben. *Geburtshilfe Frauenheilkd* 2018; 78(12): 1262–82.
- Koletzko B, Bauer C-P, Cierpka M, et al.: Ernährung und Bewegung von Säuglingen und stillenden Frauen. *Monatsschr Kinderheilkd* 2016; 164(S5): 433–57.
- Koletzko B, Armbruster M, Bauer C-P, et al.: Ernährung und Bewegung im Kleinkindalter. *Monatsschr Kinderheilkd* 2013; 161(12): 1187–200.
- Netzwerk Gesund ins Leben. www.gesund-ins-leben.de/ (last accessed on 8 October 2020).
- Rasouli M, Mousavi SA, Khosravi A, Keramat A, Fooladi E, Atashsokhan G: The impact of motivational interviewing on behavior stages of nulliparous pregnant women preparing for childbirth: a randomized clinical trial. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 2018; 39(3): 237–45.
- Bell DL, Garbers S, Catalozzi M, et al.: Computer-assisted motivational interviewing intervention to facilitate teen pregnancy prevention and fitness behavior changes: a randomized trial for young men. *J Adolesc Health* 2018; 62(3S): S72–80.
- Miller WR, Rollnick S, Demmel R: *Motivational interviewing*. 3rd ed. Freiburg im Breisgau: Lambertus 2015.
- BMJ Learning: *Motivational interviewing in brief consultations: role-play focussing on engaging*. www.youtube.com/watch?v=bTRRNWrwRCo (last accessed on 5 November 2020).