

# Beratungstelefon „Gesunder Babyschlaf“ innerhalb der Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes Tel. 01 80/50 99 555

KOKENGE H<sup>1</sup>, PADITZ E<sup>1</sup>, SCHARFE S<sup>2</sup>, KEYMER S<sup>3</sup>, LANGE B<sup>4</sup>, FRIEBEL D<sup>1</sup>, GOTTSCHALK C<sup>3</sup>, SCHÜTZE P<sup>1</sup>, LANGE P<sup>5</sup>, ANDREÄ E<sup>6</sup>, STAHN K<sup>1</sup>, KRAMER J<sup>7</sup>, RICHTER A<sup>8</sup>, PELZ C<sup>8</sup>, SCHARFE I<sup>9</sup>

<sup>1</sup> Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin TU Dresden

<sup>2</sup> Kinderarztpraxis Scharfe in Dresden

<sup>3</sup> Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, Städtisches Klinikum Görlitz

<sup>4</sup> Kinderarztpraxis Hacker/Lange in Dresden

<sup>5</sup> Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Bautzen

<sup>6</sup> Klinik für Kinder- und Jugendmedizin Zwickau

<sup>7</sup> Sächsisches Staatsministerium für Soziales

<sup>8</sup> Arcor AG & Co., Dresden

<sup>9</sup> Schlafmedizin Sachsen e. V.

Im April 2002 wurde ein bundesweit und rund um die Uhr verfügbares kinderärztliches Info- und Beratungstelefon „Gesunder Babyschlaf – Hinweise zur Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes“ unter der Telefonnummer 01 80/50 99 555 (12 Ct./Min.) gestartet [4, 5, 7]. Rund um die Uhr können eine Infotext angehört und ein kostenfreier Faxabruf genutzt werden (*Abb. 1*). Nach der auf wenige Worte reduzierten Begrüßung wird darauf hingewiesen, dass zu akuten Erkrankungen keine telefonischen Beratungen erfolgen können.

Innerhalb der ersten zehn Monate gingen 1 539 Anrufe von Schwangeren, Müttern, Vätern, Großmüttern und Babysittern ein. 182 Arztgespräche erfolgten, der Infotext wurde 613mal angehört und der Faxabruf wurde 259mal genutzt. Der Informationsbedarf scheint wesentlich größer zu sein, da unmittelbar nach Berichten im Radio oder in Tageszeitungen bis zu 676 Anrufe pro Monat erfolgten.

Telefon 01 80/50 99 555 (12 Ct./Min.)

**Gesunder Babyschlaf – Hinweise zur Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes** (seit 2. 4. 2002)

- Infotext und Faxabruf bundesweit und rund um die Uhr
- kinderärztliche Beratung donnerstags 18:30–20:30 Uhr

**Beratung für rauchende Schwangere und für Mütter von Säuglingen** (seit 10. 3. 2003).

- Infotext und Faxabruf bundesweit und rund um die Uhr
- persönliche Beratung dienstags, mittwochs, donnerstags 8:00–10:00 Uhr sowie dienstags 16:00–18:00 Uhr

#### Abb. 1

In Sachsen wurde ein bundesweit erreichbares Beratungstelefon eingerichtet, das über eine gemeinsame Telefonnummer zwei Optionen anbietet

Im März 2003 wurde dieses Beratungstelefon um die zweite Option „Beratung für rauchende Schwangere und für rauchende Mütter von Säuglingen“ erweitert (Abb. 1, 2). Proaktiv bedeutet, dass nicht nur auf Anrufe gewartet wird, sondern dass sich die speziell ausgebildeten sieben Fachberaterinnen bei rauchenden Schwangeren und bei rauchenden Müttern von Säuglingen melden und ihre Hilfe anbieten. Damit ist erstmals ein Raucherberatungstelefon im Rahmen der SID-Prävention eingerichtet worden, da sich gezeigt hat, dass die alleinige Information über die schädlichen Wirkungen des Rauchens auch innerhalb der SID-Prävention statistisch zu keiner bedeutsamen Verhaltensänderung führt. Neu ist auch, dass hiermit in Deutschland erstmals ein proaktives Raucherberatungstelefon eingerichtet wurde. Die Evaluation von Raucherberatungen hat gezeigt, dass Selbsthilfematerialien nur bei ca. 1 % abhängiger RaucherInnen zum erfolgreichen Rauchstopp führen sowie dass Einzelgespräche effektiver als gruppentherapeutische Ansätze sind. Proaktive Beratungstelefone zeigten eine höhere Wirksamkeit als bisher übliche reaktive Raucherberatungstelefone [8].

### **Service für die Anrufer, für die Kinderärzte und für die Fachberaterinnen**

Die Befragung von allen 164 niedergelassenen Kinderärzten im Regierungsbezirk Dresden zeigte innerhalb der „Einweiserbefragung“ der Dresdner Universitätskinderklinik im Jahre 2001, dass Fachkompetenz vorausgesetzt wird, dass der Service einer Klinik aber stärker als

die angenommene Fachkompetenz über die Zuweisung eines Patienten in eine Klinik entscheidet [1,2]. Aus diesem Grunde wurde versucht, den Anrufern einen möglichst anspruchsvollen Service zu bieten, der aber auch den zeitlich, personell und finanziell begrenzten eigenen Möglichkeiten entspricht. Dies bedeutet, dass sich nach der Anwahl sofort eine freundliche Stimme meldet und durch die verschiedenen Optionen führt. Die zwangsläufig nur begrenzt verfügbaren persönlichen Beratungszeiten werden klar kommuniziert. Wenn ein Anruf während der Beratungszeiten eingeht, wird sofort nach der Begrüßung an eine Kinderärztin, an einen Kinderarzt bzw. an eine Fachberaterin für rauchende Schwangere und für rauchende Mütter durchgestellt. Sollte gerade besetzt sein, werden in dieser Zeit Infotexte und Faxabrufe angeboten. Da bezüglich der Programmierung des Dienstplanes momentan bis zu neun BeraterInnen gleichzeitig eingesetzt werden können, kann im Falle des Einsatzes dieser BeraterInnenzahl mit großer Wahrscheinlichkeit sichergestellt werden, dass innerhalb der Beratungszeiten ein persönlicher Telefonkontakt zustande kommt. Im Gegensatz zu Call-Centern können die BeraterInnen über die einheitliche Einwahlnummer dezentral von jedem Ort aus zugeschaltet werden, so dass bereits zweimal ein deutschlandweiter Beratungstag „Gesunder Babyschlaf“ mit zahlreichen Kinderärzten aus verschiedenen Städten ohne irgendwelchen Reiseaufwand durchgeführt werden konnte.

Die Texte (Begrüßung, Zwischentexte, Infotext) wurden gemeinsam mit einem

Tonstudio und einer professionellen Sprecherin produziert. Der erhebliche (und für den Nutzer nicht spürbare) Programmieraufwand für die Sicherstellung der Logistik und der Zeittakte zwischen den Textelementen erfolgte durch die Fa. Arcor. Über eine ISDN-Leitung gibt es täglich detaillierte Reports über die Zugriffshäufigkeiten, die gewählten Optionen, die Dauer der Gespräche und über den Vorwahlbereich der Anrufer. Über ein einfaches Dekodierprogramm können daraus die Postleitzahlen der Anrufer ermittelt werden, so dass die Effektivität regionaler Informationskampagnen eingeschätzt werden kann. Die technische Kapazität des hier verwendeten Systems hält bezüglich der automatischen Antwortfunktionen selbst 200 gleichzeitig eingehenden Anrufen ohne Wartezeit bzgl. der ersten Ansprache stand. Für Anrufer ist es zunächst wichtig, sofort zu wissen, ob die richtige Telefonnummer gewählt wurde. Danach muss aber zügig an die richtige Person durchgestellt werden. Sollte diese nicht sofort erreichbar sein, ist eine klare Zwischeninformation erforderlich, um endlose sowie für den Anrufer frustrierende und teure Warteschleifen zu vermeiden.

Inzwischen gibt es bereits Anfragen zur Nachnutzung dieser logistischen „Baumstruktur“ für andere medizinische Beratungstelefone. Dies ist prinzipiell kein Problem, wenn die entsprechend angepassten Textelemente eingefügt werden. Auch Kliniken und Gemeinschaftspraxen könnten davon profitieren, um die täglich eingehende Flut von Anrufern ohne Personalaufwand freundlich, kompetent und ohne Wartezeit für den

Anrufer zu sortieren, zu registrieren, auszuwerten und wesentlich schneller als bisher an den gewünschten Gesprächspartner weiterzuleiten.

## **Gesunder Babyschlaf – Hinweise zur Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes**

Das Beratungstelefon stellt bzgl. der Option „Gesunder Babyschlaf“ ein niederschwelliges zusätzliches Informations- und Beratungsangebot innerhalb der SID-Prävention dar. Elf Kinderärztinnen und Kinderärzte aus Sachsen beteiligen sich ehrenamtlich an den Beratungsdiensten und stehen werktags immer donnerstags von 18:30–20:30 Uhr zur Verfügung. Der Dienstplan kann so programmiert werden, dass die Kinderärzte von jedem Ort und von jedem Telefonanschluss automatisch zugeschaltet werden können.

Ausserdem wird eine Mailbox angeboten, auf der die Anrufer um eine Meinungsäußerung zur Qualität des Beratungstelephones gebeten werden. Täglich rund um die Uhr kann ein Infotext zum gesunden Babyschlaf angehört werden (*Abb. 1*).

Für die Anrufer ist zusätzlich ein kostenfreier Faxabruf möglich, der von Schlafmedizin Sachsen e.V. finanziert wird. Die Anrufer werden per Tastendruck oder alternativ über ein Spracherkennungssystem („intelligentes routing“) durch die verschiedenen Angebote geführt. Zusätzlich wird automatisch mindestens eine Mail pro Tag bzw. pro Sprechstunde an die Kinderärzte geschickt, in der über den Eingang neuer Nachrichten informiert wird.

## Erste Ergebnisse

1 539 Anrufe wurden für die Option „Gesunder Babyschlaf“ innerhalb von zehn Monaten registriert; davon 676 im April 2002 nach der initialen Pressekonferenz mit dem damaligen Sächsischen Staatsminister für Soziales, Gesundheit, Jugend und Familie Dr. Hans Geisler und 245 während und unmittelbar nach dem ersten bundesweit beworbenen Beratungstag am 19. Juni 2002. An diesem Beratungstag wurde das Telefon von 8:00–18:00 Uhr ständig mit zwei bis vier Kinderärztinnen und Kinderärzten besetzt.

Aus der Analyse dieser Anrufe lassen sich wertvolle Rückschlüsse für die weitere Ausbildung und für die Planung der Beratungszeiten gewinnen:

1. In der Mailbox wurden ausschließlich positive Meinungen zum Beratungstelefon mitgeteilt.
2. Sofort nach größeren Werbekampagnen nahm die Anzahl der Anrufe zu.
3. Das größte Interesse am Beratungstelefon bestand montags bis donnerstags (Maximum mittwochs mit 481 von 1 539 Anrufen) sowie in der Zeit von 9:00–10:00 Uhr und 15:00–19:00 Uhr.
4. Die kinderärztlichen Beratungsgespräche dauerten im Mittel 3–4 Minuten (range 0,52–27,24 Minuten) und bezogen sich zum größten Teil auf konkrete Fragen zum Gesunden Babyschlaf sowie zur Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes.
5. Am 1. bundesweiten Beratungstag vom 19. Juni 2002 (einem Donnerstag) wurden zwischen 8:00–14:00 Uhr pro Stunde zehn bis dreizehn Beratungsgespräche geführt. In der Zeit von 14:00–18:00 Uhr erfolgten vier bis sieben Gespräche pro Stunde. In der Spitzenzeit von 9:00–10:00 Uhr konnten vier gleichzeitig verfügbare Kinderärzte sieben Beratungswünsche nicht annehmen, da ihr Telefon bereits besetzt war. Die Anrufe kamen an diesem Tag aus ganz Deutschland, z. B. aus Baden-Württemberg, Bayern, Berlin, Hessen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Sachsen.
6. Der zweite bundesweite Beratungstag drei Wochen vor der 76. Gesundheitsministerkonferenz am 2./3. 7. 2003 trug in gleichem Maße zur individuellen Beratung der AnruferInnen bei. Über die umfangreiche begleitende Presse- und Medienarbeit konnte annehmbarer Einfluß auf das einstimmige Abstimmungsergebnis bzgl. der Intensivierung der SID-Prävention in Deutschland genommen werden (GMK-Beschluß siehe Anlage).
7. Hinsichtlich der Effektivität der „Werbeträger“ zeigte sich, dass Kleinanzeigen auf den Innenseiten zahlreicher Tageszeitungen nur zu wenigen und Ankündigungen im Internet offenbar zu keinen Anrufen führten, während Zeitungsartikel und kurze Rundfunkreportagen sehr häufig als Informationsquelle angegeben wurden.
8. Die Anrufer waren Mütter (50 %), Väter (21 %), Großmütter (14 %),

Schwangere (11 %), Kindermädchen und weitere Interessenten.

9. Inhaltlich bezogen sich die Fragen auf folgende Schwerpunkte:

<i>Lage des Babys beim Schlafen</i>	18 %
(Seitenlage? Zurückdrehen des Säuglings in die Rückenlage?)	
<i>Raumtemperatur</i>	11 %
(SID-Risiko an warmen Tagen höher? Klimagerät erforderlich?)	
<i>Standort Kinderbett</i>	7,5 %
<i>Bettausstattung</i>	4 %
(Schlafsack?, Schlafsack festbinden?, Matratze, Felle, Kopfkissen, Lagerungshilfen, allgemeine Betausstattung)	
<i>Häufigkeitsgipfel</i>	5 %
(insbesondere von Eltern mit Kindern über 10 Monaten gefragt)	
<i>Rauchen</i>	5 %
<i>Monitor</i>	5 %
<i>Ernährung</i>	3,8 %
Stillen	1,25 %
Flüssigkeitszufuhr	1,25 %
allg.	1,25 %
<i>Kopfbedeckung</i>	2,5 %
<i>Stubenwagen</i>	2,5 %
<i>Reanimationskurs</i>	2,5 %
<i>Schnuller</i>	2,5 %
<i>Ein- und Durchschlafstörungen</i>	2,5 %
<i>Wiege</i>	1,25 %
<i>Nachtbekleidung</i>	1,25 %
„Spuckwindel“ nachts?	1,25 %
<i>Schreikind</i>	1,25 %
<i>Langzeitflug mit Baby?</i>	1,25 %
<i>Aspiration</i>	1,25 %
<i>Herzmuskel-Virus-These</i>	1,25 %

## Ausblick

Beratungstelefone haben den Vorteil, dass kompetente Informationen zu jeder Zeit, ohne Wege und ohne wesentliche Wartezeit bequem, preiswert und anonym abgerufen werden können. Die Anonymität scheint bei der Raucherberatung möglicherweise von Vorteil zu sein, da Schuldgefühle gerade bei rauchenden Schwangeren eine Rolle spielen. Die kinderärztlichen Beratungsgespräche kommen entsprechend der in der Mailbox erfaßten Meinungsäußerungen sehr gut an, obwohl wir zunächst angenommen hatten, dass die Anonymität der telefonischen Beratung eher abschreckend und distanzvermittelnd wirken könnte. Besonders erfolgreich scheint die „Voice-to-Voice“-Kommunikation auch in psychologischen Bereichen zu sein. Die Testung von 16 Gesundheits-hotlines verschiedener Krankenkassen aus Deutschland zeigte Ende 2002, dass diese Telefone auf Grund der fehlenden Spezialisierung auf das Thema Gesunder Babyschlaf und Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes keine ausreichend kompetenten Auskünfte erteilen konnten [6]. Auch angesichts der Bandbreite der von uns erfassten Fragen ist deshalb die fortlaufend aktualisierte Schulung der BeraterInnen entscheidend.

Interessant ist, dass 182 Arztgespräche und 259 Faxabrufe erfolgten sowie dass der Infotext 613mal angehört wurde. Bei anderen medizinisch und sozial orientierten Beratungstelefonen, z. B. für Schwule und Lesben, stellte die Gruppe der „Aufleger“ Anfang der neunziger Jahre die größte Gruppe. Es bleibt deshalb

abzuwarten, wie sich das Beratungsangebot „Gesunder Babyschlaf“ in Zukunft bewähren wird. Das anonyme Beratungstelefon für Kinder und Jugendliche, die „Nummer gegen Kummer“ existiert bereits seit zwanzig Jahren und registrierte 1999 nicht weniger als 4,6 Millionen Anrufe. 2500 ehrenamtliche BeraterInnen beraten montags bis freitags von 15:00–19:00 Uhr an 93 Telefonen [3].

Die Doppelstruktur des hier vorgestellten Beratungstelefonates scheint in medizinischer Hinsicht sinnvoll zu sein, da das Thema SID-Prävention eine inhaltliche Klammer über die beiden Themen Gesunder Babyschlaf und Raucherberatung für Schwangere und Mütter von Säuglingen bildet. Für das Aufhören mit dem Rauchen gibt es immer wieder konkrete Anlässe, z. B. Herzinfarkt, Schlaganfall, Tumorleiden oder der Aufenthalt in einer Reha-Klinik. Die Schwangerschaft und das erste Lebensjahr des Kindes stellen eine ganz besondere Motivation und Chance dar, *jetzt* mit dem Rauchen aufzuhören. Die Besonderheiten bestehen darin,

- dass rauchende Frauen etwas höhere Depressionsskalen zu haben scheinen als männliche Raucher (Nikotin hat initial noch eine dopamin-vermittelte leicht euphorisierende Wirkung),
- dass der äussere Druck auf eine Schwangere, gesund zu leben, grösser ist, als auf andere Personengruppen sowie
- dass keine Zeit für den langfristigen Aufbau einer stabilen Motivation vorhanden ist.

Rauchende Partner gehören ebenso zur Zielgruppe, da Passivrauchexposition in gleicher Weise zu Fruchtschäden und zur Erhöhung des SID-Risikos beiträgt. Weiterhin ist das Rauchen des Partners der wesentliche Risikofaktor für den Rückfall der Schwangeren bzw. der Mutter eines Säuglings zum Rauchen. Das Raucherberatungstelefon der Stabsstelle Krebsprävention des DKFZ Heidelberg registrierte seit 1999 bis zu 4 100 Anrufe pro Quartal. Vor diesem Hintergrund kann von einem erheblichen Bedarf an Beratung und an primärer Prävention ausgegangen werden.

Im Ergebnis der Evaluation des Projektes wird sich zeigen, ob das Kommunikationsziel „Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes“ durch die Einbeziehung der Raucherberatung verwässert wird und damit eine reduzierte „Durchschlagskraft“ zeigt. Weiterhin bleibt vorerst offen, ob diese „kognitive Dissonanz“ zu Abwehrreaktionen von Raucherinnen gegenüber den primär gewünschten Botschaften führt.

---

#### LITERATUR

1 Junold A: Die Qualität der Zusammenarbeit zwischen ambulantem und stationärem Sektor. Eine empirische Untersuchung an der Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden. („Einweiserbefragung 2001“, Befragung aller niedergelassenen Kinderärzte im Regierungsbezirk Dresden im Rahmen des Qualitätsmanagements). Dipl.-Arbeit Fakultät für Wirtschaftswissenschaften der TU Dresden (2002)

2 Junold A, Paditz E, Abdel-Haq A, Hoyer G, Eberlein-Gonska M, Möser K, Kempter P: Ein-

weiser steuern die stationäre Patientenaufnahme:  
Service der Klinik wichtiger als die medizinische  
Leistung? *Somnologie* 6 (2002) Suppl 1, 11

3 Kinderinformationsdienst. 20 Jahre Nummer  
gegen Kummer. *Kid-Aktuell* 2001, [www.kidweb.de](http://www.kidweb.de)

4 Lindinger P, Pötschke-Langer M: Aufbau und  
Struktur einer telefonischen Raucherberatung. In:  
Paditz E (Hrsg.): *Gesunder Babyschlaf – Prävention  
des Plötzlichen Säuglingstodes (SIDS) in Sachsen.*  
Hille Dresden (2001) 27–30

5 Paditz E: Beratungstelefon „gesunder Baby-  
schlaf“ und „Raucherberatung“ in Sachsen: Tele-  
fon 01 80/5099 555. In: Paditz E (Hrsg.): *Gesunder  
Babyschlaf – Prävention des Plötzlichen Säuglings-  
todes (SIDS) in Sachsen.* Hille Dresden (2001)  
25–26

6 Paditz E: Gefährliche falsche Tipps. Leserbrief  
v. 28. 7. 2002 zum Beitrag „Medizin-Hotlines“ Stif-  
tung Warentest Heft 8 (2002) 91ff

7 Paditz E, Kokenge H, Scharfe S, Keymer S, Lan-  
ge B, Schütze P, Friebel D, Gottschalk Ch, Lange P,  
Andreä E, Hückel D, Maier U, Stahn K, Walter B,  
Bucher A, Schneider M, Mölle S, Grube A, Pötschke-  
Lange M, Lindinger P, Donsbach W, Keusch S, Ver-  
hees HG, Pelz C, Wendler S, Richter A, Landrock  
HP, Geisler H: Telefonische Beratungsangebote  
innerhalb der SID-Prävention Tel. 01 80/5099 555.  
*Kinder- und Jugendarzt* 34 (2003) 482–488

8 Stead LF, Lancaster T: Telephone counselling for  
smoking cessation. *The Cochrane Library*, Issue 3  
(2002)

---

#### AUTOREN

Cand. Med. Henrike Kokenge  
Prof. Dr. med. Ekkehart Paditz  
Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedi-  
zin, Medizinische Fakultät „Carl Gustav Carus“ der  
TU Dresden  
01307 Dresden, Fetscherstraße 74  
Tel. (03 51) 4 58 31 60, Fax (03 51) 4 58 43 99  
E-Mail: [Ekkehart.Paditz@mailbox.tu-dresden.de](mailto:Ekkehart.Paditz@mailbox.tu-dresden.de)

#### Abb. 2 (rechts)

Infotext Raucherberatung (als Beispiel; für die Be-  
ratungsoption *Gesunder Babyschlaf* liegt ein geson-  
derter Infotext vor)

## **Infotext Beratungstelefon für rauchende Schwangere und Mütter von Säuglingen**

Wir sind medizinische Fachberaterinnen und möchten Ihnen einige Informationen über das Rauchen während der Schwangerschaft und in der Umgebung von Säuglingen geben. Wir bieten Ihnen kompetente Hilfe zur Selbsthilfe an und stehen Ihnen zum persönlichen telefonischen Beratungsgespräch werktags immer dienstags, mittwochs und donnerstags von 8 bis 10 Uhr sowie dienstags von 16 bis 18 Uhr zur Verfügung. Rund um die Uhr können Sie sich auch ein kostenfreies Fax schicken lassen mit Hilfsangeboten für Sie, für Ihren Partner sowie mit Literaturhinweisen.

Wir wissen, dass es nicht immer leicht ist, weniger zu rauchen oder mit dem Rauchen aufzuhören. Die Zeit der Schwangerschaft und des ersten Lebensjahres Ihres Babys stellen eine ganz besondere Chance dar, jetzt mit dem Rauchen aufzuhören. Sie werden sich wohler fühlen und auch Ihr Baby wird es Ihnen danken.

Wir geben Ihnen nun einige Informationen zur Wirkung des Rauchens auf Sie und auf Ihr Baby. Danach erhalten Sie ganz praktische Tipps und wir erläutern Ihnen, wie die Beratungsgespräche in der Regel verlaufen.

Tabakrauch zieht die Blutgefäße zusammen. Darunter leidet nicht nur Ihre Haut. Auch die Blutgefäße in der Plazenta ziehen sich zusammen. Dadurch erhält Ihr Baby weniger Sauerstoff und weniger Nährstoffe. Die Tabakstoffe gelangen über die Nabelschnur, über die Muttermilch und über die Atmung in den Kreislauf und ins Gehirn Ihres Babys. Babys von Raucherinnen haben dadurch sehr häufig ein vermindertes Geburtsgewicht. **Das Risiko, am plötzlichen Säuglingstod zu versterben, erhöht sich durch das Rauchen leider um das Achtfache.** Sie können diese Risiken für Ihr Baby durch eine rauchfreie Umgebung ganz wesentlich vermindern. Wir unterstützen Sie gern dabei und werden Sie ganz individuell und mit Rücksicht auf Ihre persönliche Situation beraten.

### **Was können Sie selbst tun?**

Arbeiten Sie an Ihrer persönlichen Motivation, mit dem Rauchen aufzuhören.

Beobachten Sie sich, in welchen Situationen Sie zur Zigarette greifen. Ist es Streß, ist es Frust, entspannen Sie sich mit einer Zigarette in der Hand besser oder ist das Rauchen einfach nur ein vermeintlicher Genuß für Sie? Gelingt es Ihnen, sich dem Passivrauchen in Ihrer häuslichen und beruflichen Umgebung zu entziehen?

Sehen Sie Chancen, Raucher zu veranlassen, in Ihrer Gegenwart weniger oder gar nicht zu rauchen?

Freuen Sie sich über jeden kleinen Erfolg. Wir sind für Sie da, wenn Sie es nicht gleich schaffen sollten und natürlich auch, wenn Sie doch wieder zur Zigarette gegriffen haben sollten.

### **Wie werden die Beratungsgespräche ablaufen?**

Im ersten Gespräch werden wir mit Ihnen gemeinsam besprechen, bei welchen Gelegenheiten Sie bisher zur Zigarette gegriffen haben. Danach informieren wir Sie, welche Möglichkeiten es gibt, mit dem Rauchen aufzuhören. Wir werden mit Ihnen besprechen, welche persönlichen Vorteile Sie haben werden, wenn Sie mit dem Rauchen aufhören. Danach erhalten Sie konkrete Verhaltenstipps für Ihren ersten rauchfreien Tag. In weiteren Gesprächen diskutieren wir mit Ihnen über Ihre Erfolge und auch über mögliche Ausrutscher.

### **Wir freuen uns auf Ihren Anruf!**

**Greifen Sie zum Hörer statt zur Zigarette.**

**Das wird Ihnen und Ihrem Baby gut tun.**

Wir wünschen Ihnen alles Gute!