



## Gesprächsleitfaden

Erkennen und Thematisieren von gesundheits-  
bezogenen, psychosozialen und emotionalen  
Bedürfnissen im Rahmen von Social Prescribing

## Gesprächsleitfaden für aufsuchend, in einer Praxis oder ambulant tätige Gesundheits- und Sozialberufe

Autorinnen:

Lydia Fenz  
Daniela Rojatz  
Sandra Ecker  
Sabine Haas

Unter Mitarbeit von:  
Marlene Sator

Projektassistenz:  
Bettina Engel

Die Inhalte dieser Publikation geben den Standpunkt der Autorinnen und nicht unbedingt jenen des Auftraggebers wieder.

Wien, im Mai 2023

Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, finanziert aus den Mitteln der Agenda Gesundheitsförderung



Zitervorschlag: Fenz, Lydia; Rojatz, Daniela; Ecker, Sandra; Haas, Sabine (2023): Gesprächsleitfaden für das Erkennen und Thematisieren von gesundheitsbezogenen, psychosozialen und emotionalen Bedürfnissen im Rahmen von Social Prescribing. Gesundheit Österreich, Wien

Zl. 10/1/5299

Eigentümerin, Herausgeberin und Verlegerin:  
Gesundheit Österreich GmbH, Stubenring 6, 1010 Wien,  
Tel. +43 1 515 61, [Website Gesundheit Österreich](#)

Dieser Bericht trägt zur Umsetzung der Agenda 2030, insbesondere zum Nachhaltigkeitsziel (SDG) 3 „Gesundheit und Wohlergehen“ sowie zu den Unterzielen 3.4, 3.8 und 3.d, bei.

Der Umwelt zuliebe:

Dieser Bericht ist auf chlorfrei gebleichtem Papier ohne optische Aufheller hergestellt.

# Inhalt

Einleitung.....	1
1 Ins Thema einsteigen - Bedarf erkennen und thematisieren.....	4
1.1 Aktiv zuhören und empathisch sein .....	5
1.2 Gezielt nachfragen.....	6
1.3 Explorieren (optional, je nach Gesprächsmöglichkeiten) .....	7
2 Social Prescribing anbieten .....	8
2.1 Überleiten .....	8
2.2 Unterstützungsbedarf ermitteln .....	8
2.3 Angebot erklären.....	8
2.4 Inanspruchnahme empfehlen .....	9
2.5 Motivieren (bei Bedarf).....	9
2.6 Vermitteln („zuweisen“).....	10
2.7 Bei Folgeterminen.....	10
3 Generelle routinemäßige Fragen zur allgemeinen Lebenssituation ....	11
Literatur.....	12

# Einleitung

Etwa jede fünfte Konsultation in der Primärversorgung erfolgt aufgrund von Bedürfnissen von Patientinnen und Patienten, die zwar gesundheitsrelevant, jedoch nicht medizinisch<sup>1</sup> indiziert sind. Beispiele für entsprechende Belastungen der Patientinnen und Patienten sind oder zeigen sich durch Einsamkeit oder soziale Isolation aufgrund eines mangelnden sozialen Netzwerks, häufige Arztbesuche ohne erkennbaren medizinisch-pflegerisch-therapeutischen Bedarf, Armut, Überforderungsanzeichen, etc.

Der Problematik dieser oft unentdeckten und subtilen Bedürfnisse steht Social Prescribing gegenüber. Social Prescribing ist ein Konzept, bei dem Patientinnen und Patienten von den in der Primärversorgung tätigen Berufsgruppen in Hinblick auf ihre gesundheitsbezogenen, psychosozialen und emotionalen Bedürfnisse an eine sogenannte Fachkraft mit Link-Working-Funktion für ein Beratungsgespräch (Link-Working-Beratung) vermittelt werden. Diese spezialisierte Fachkraft hat eine Lotsenfunktion und identifiziert in der Folge in Abstimmung mit der betroffenen Person zuerst deren Ressourcen und Belastungen und anschließend mögliche gesundheitsbezogene, soziale Maßnahmen und Aktivitäten zur Verbesserung ihres Wohlbefindens (Anmerkung: nachfolgend Angebote) und vermittelt diese dorthin weiter.

Ein erster wichtiger Schritt ist dabei, diese Personen mit ihren individuellen Bedürfnissen zu erkennen, sie darauf anzusprechen und zur Inanspruchnahme des Link-Working-Beratungsgesprächs zu motivieren, um die jeweiligen Bedarfe sichtbar zu machen und dadurch in weiterer Folge unter anderem deren Wohlbefinden zu steigern.

---

<sup>1</sup> In der Folge wird von gesundheitsbezogenen, psychosozialen und emotionalen Bedürfnissen gesprochen, die über das medizinisch-pflegerisch-therapeutische Angebot hinausgehen.

Angehörige von Gesundheits- und Sozialberufen, die im Rahmen ihrer Tätigkeit aufsuchend, in einer Praxis oder ambulant in Kontakt mit Personen mit verschiedensten Bedürfnissen stehen, haben eine wichtige Rolle beim Erkennen gesundheitsbezogener, psychosozialer und emotionaler Belastungen und der jeweiligen Bedarfe sowie bei der Vermittlung an eine Fachkraft mit Link-Working-Funktion im Sinne von Social Prescribing.

Damit dies im beruflichen Alltag gut gelingen kann, wurde der vorliegende Gesprächsleitfaden entwickelt. Er zielt darauf ab, die Gesprächsführung bei der Ansprache von Patientinnen und Patienten in Hinblick auf einen allfälligen Vermittlungsbedarf im Rahmen von Social Prescribing zu erleichtern. Die nachfolgend angeführten Gesprächsbeispiele sollen eine Orientierung für den möglichen Gesprächsaufbau geben sowie verschiedene konkrete Formulierungsoptionen 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 Patientin bzw. zum jeweiligen Patienten passen. Der Gesprächsleitfaden dient weiters zur grundsätzlichen Orientierung und muss demnach nicht zwingend bei jedem Kontakt systematisch durchgearbeitet werden.

Eine Vermittlung an eine Fachkraft mit Link-Working-Funktion im Sinne von Social Prescribing dient insbesondere dem Umgang mit gesundheitsbezogenen, psychosozialen und emotionalen Bedürfnissen, die über den medizinisch-therapeutisch-pflegerischen Bedarf hinausgehen. Darüber hinaus gibt es viele – oft schon lange existierende – wichtige Angebote (wie Sozialarbeit, Frühe Hilfen etc.), die bei spezifischen Belastungen zur Verfügung stehen und durch Social Prescribing nicht ersetzt werden. Der Gesprächsleitfaden bezieht sich in der Folge allgemein auf das Ansprechen von gesundheitsbezogenen, psychosozialen und emotionalen Belastungen, aber spezifisch nur auf die Vermittlung an eine Fachkraft mit Link-Working-Funktion. Der Gesprächsleitfaden wurde speziell für Angehörige der Gesundheits- und Sozialberufe entwickelt.

**Hinweis:** Der vorliegende Gesprächsleitfaden wurde in Anlehnung an die Gesprächsleitfäden der Frühen Hilfen erstellt, welche Unterstützung beim Thematisieren von psychosozialen und emotionalen Belastungen und beim Anbieten von Frühen Hilfen leisten. Diese sind verfügbar unter: [Frühe Hilfen Österreich - Unterstützung für Familien – Arbeitsunterlagen \(fruehehilfen.at\)](https://www.fruehehilfen.at).

Ergänzend stehen ein [Handbuch zur Implementierung](#) von Social Prescribing sowie weitere [Literatur zu Social Prescribing](#) zur Verfügung.

# 1 Ins Thema einsteigen – Bedarf erkennen und thematisieren

Einstiegsfrage 1:

**„Wie geht es Ihnen heute?“**

oder (z. B. wenn ein spezifisches medizinisches Problem besprochen wurde):

**„Wie geht es Ihnen sonst?“  
„Gibt es sonst noch etwas, das Ihnen gerade Sorgen macht oder das Sie sehr beschäftigt?“**

Ein offener Gesprächseinstieg gibt den Betroffenen die Möglichkeit, ggf. vorhandene Belastungen und Sorgen zur Sprache zu bringen, und Sie erhalten damit wesentliche Informationen. Die Verwendung des „Fragetrichters“ (von offenen zu geschlossenen Fragen), unterstützendes Gesprächsverhalten und Zusammenfassungen des Gesagten führen zu einer größeren Menge an erhaltenen Informationen (Takemura et al. 2007).

Einstiegsfrage 2:

**„Gesundheitliche Probleme werden oft auch durch Sorgen und Belastungen verursacht. Das kann im privaten oder auch beruflichen Bereich sein. Deshalb ist es mir immer wichtig, alle zu fragen, welche Sorgen, 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 Person und deren Umfeld zum Ausdruck. Oft verbergen sich gesundheitsbezogene, soziale Themen, psychosoziale oder emotionale Belastun-

gen hinter einem körperlichen Symptom oder Verhaltensweisen, die medizinisch relevant sind. Ein interessiertes und empathisches Nachfragen erlaubt es, diese zur Sprache zu bringen und damit sichtbar zu machen.

## 1.1 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 dem Gespräch mit der Fachkraft mit Link-Working-Funktion bzw. dem Angebot von Social Prescribing offener gegenübersteht.

Folgende Techniken können dabei hilfreich sein (Amstad et al. 2013):

Rückmeldesignale	„mhm“
wiederholte Erzählaufforderungen	„Ja, erzählen Sie mal!“
Wiederholungen	z. B. „alles nicht so einfach“
kurze Zusammenfassungen	„Da haben Sie wirklich wenig Unterstützung von Ihrem Umfeld.“ „Da kommt gerade sehr viel zusammen.“

spiegeln	<p>„Ich merke, wie Sie das belastet.“</p> <p>oder</p> <p>„Ich habe den Eindruck, Sie haben eine gewisse Hemmung, das anzusprechen.“</p>
Verständnis signalisieren	„Ja, das klingt belastend.“

## 1.2 Gezielt nachfragen

Nach diesem offenen Gesprächseinstieg – oder wenn Ihr Gegenüber trotz eines offenen Gesprächseinstiegs verschlossen bleibt, Sie aber gesundheitsbezogene, psychosoziale und emotionale 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? Zum Beispiel, 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 sie brauchen? Zum Beispiel von der Partnerin/vom Partner, der Familie, von Freundinnen/Freunden und/oder von Nachbarinnen/Nachbarn?“

„Müssen Sie Kinder oder Angehörige (z. B. Eltern, Partner:in) 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?“**

## **1.3 Explorieren (optional, je nach Gesprächsmöglichkeiten)**

Bei einer bestätigenden Antwort – „Ja, es gibt Ängste, Probleme, Belastungen.“ etc. – sollten Sie 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 jemanden, der Ihnen dabei zur Seite steht?“**

.. oder auch spezifisch ausgehend von erwähnten Aspekten, beispielsweise ...

**„Sie haben erzählt, dass Ihre Partnerin/Ihr Partner nun im Pflegeheim lebt. Sind Sie nun allein zu Hause? Wie geht es Ihnen dabei?“**

**„Sie haben vorhin erwähnt, dass Ihr Mann/Ihre Frau 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?“**

## 2 Social Prescribing anbieten

### 2.1 Überleiten

z. B.: „Wissen Sie, da geht es vielen meiner Patientinnen und Patienten ähnlich. Unterstützung kann aber hilfreich sein.“

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 Person und vermittelt Empathie.

### 2.2 Unterstützungsbedarf ermitteln

Das Gegenüber bei dem selbst wahrgenommenen Unterstützungsbedarf abholen und eine Verbindung zum Angebot von Social Prescribing herstellen; eine vertiefende Abklärung ist nicht notwendig, diese erfolgt dann eingangs durch die Fachkraft mit Link-Working-Funktion.

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

### 2.3 Angebot erklären

„Bei uns gibt es Frau X/Herrn Y (Name der Fachkraft mit Link-Working-Funktion), sie/er kann Sie da unterstützen. Haben Sie sie/ihn vielleicht schon kennengelernt? [...]

**Darf ich Ihnen dazu ein bisschen etwas erzählen? Frau X/Herr Y kann Sie bei Ihren Sorgen und Unsicherheiten und gerade auch, wenn es um xxx [vom Gegenüber genannter Unterstützungsbedarf] geht, unterstützen. Sie können das kostenlos und freiwillig in Anspruch nehmen. Sie/Er schaut, was für Sie hilfreich sein könnte, und organisiert dann Unterstützung.“**

## 2.4 Inanspruchnahme empfehlen

**z. B.: „Viele meiner Patientinnen und Patienten haben das schon in Anspruch genommen und alle sind 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, ein Angebot zur Unterstützung der Person zu machen.

## 2.5 Motivieren (bei Bedarf)

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

**„Ok, ich höre heraus, dass Sie selbst ohnehin ganz viel 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 ...]**

## 2.6 Vermitteln („zuweisen“)

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

Zwischenfrage: z. B.: „Wie klingt das für Sie?“

„Wenn Sie einverstanden sind, können Sie gleich einen Termin bei Frau X/Herrn Y (Name der Fachkraft mit Link-Working-Funktion) ausmachen oder ich gebe Ihre Kontaktdaten weiter und sie/er meldet sich dann in den nächsten Tagen bei Ihnen.“

Damit wird eine rasche Kontaktaufnahme unterstützt, was sehr empfehlenswert wäre.

Wird die Kontaktaufnahme mit der Fachkraft mit Link-Working-Funktion abgelehnt, sollte Material (z. B. Flyer) mit begleitenden Worten übergeben werden, z. B.:

„Ist in Ordnung. Dann gebe ich Ihnen einfach einmal die Kontakt-daten/den Flyer mit. Sie können ja zu Hause in Ruhe überlegen. Falls Sie doch Interesse haben, können Sie sich jederzeit selbst bei Frau X/Herrn Y (Name der Fachkraft mit Link-Working-Funktion) – entweder telefonisch oder per E-Mail – melden oder Sie geben einfach mir Bescheid.“

## 2.7 Bei Folgeterminen

In Hinblick auf allfällige genannte gesundheitsbezogene, psychosoziale und emotionale Belastungen nachfragen bzw. relevante Themen nochmals aktiv ansprechen!

### 3 Generelle routinemäßige Fragen zur allgemeinen Lebenssituation

Es ist nicht vorgesehen, dass bei jedem Termin mit Patientinnen oder Patienten ein entsprechendes Gespräch geführt wird, sondern es sollte zu spezifischen Anlässen (z. B. bei einem Erstkontakt, bei Veränderungen zum vorigen Kontakt) stattfinden und darüber hinaus dann, wenn es Anzeichen/Hinweise für einen möglichen Bedarf gibt (z. B. Patient:in wirkt belastet, überfordert, ist sehr angespannt/nervös etc.).

Es empfiehlt sich aber, bei Folgeterminen immer auch Fragen zur allgemeinen Lebenssituation zu stellen (Alio 2017), z. B.:

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

**„Ist seit unserem letzten Termin irgendetwas Belastendes oder Beunruhigendes passiert?“**

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

## Literatur

- Alio, Amina (2017): Toxic stress and maternal and infant health: A Brief Overview and Tips for Community Health Workers. University of Rochester Medical Center, NYS Maternal & Infant Health Center of Excellence, Rochester NY
- Amstad, Hermann; Elger, Bernice S; Heuss, Adrian; Kiss, Alexander; Langewitz, Wolfgang; Salathé, Michelle (2013): Kommunikation im medizinischen Alltag: ein Leitfaden für die Praxis. Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften, Basel
- Takemura, Y.; Atsumi, R.; Tsuda, T. (2007): Identifying medical interview behaviors that best elicit information from patients in clinical practice. In: Tohoku J Exp Med 213/2:121–127

### Weiterführende Unterstützung zur Gesprächsführung in herausfordernden Gesprächssituationen

Silverman, J.; Kurtz, S.; Draper, J. (2013): Skills for Communicating with Patients. Radcliffe Medical Press, Oxon



Das Trainernetzwerk der Österreichischen Plattform Gesundheitskompetenz (ÖPGK) bietet maßgeschneiderte Kommunikationstrainings für Gesundheitsberufe (nach ÖPGK-tEACH-Standard, siehe [Das ÖPGK-Trainernetzwerk – ÖPGK \(oepgk.at\)](#)).



Die Armutskonferenz bietet einen Leitfaden zum wertschätzenden Umgang im beruflichen Alltag für Gesundheits- und Sozialberufe, siehe [leitfaden\\_auf-augenhoehe.pdf \(armutskonferenz.at\)](#).

## Weitere Informationen zu Social Prescribing



Etablierung von Social Prescribing | Gesundheit Österreich GmbH ([goeg.at](https://www.goeg.at))



Video Social Prescribing in der Primärversorgung ([youtube.com](https://www.youtube.com))

Bei Fragen steht Ihnen das Social-Prescribing-Team der GÖG unter [social.prescribing@goeg.at](mailto:social.prescribing@goeg.at) gern zur Verfügung

