

Vorlage-Nr. 14/1772

öffentlich

Datum: 23.12.2016
Dienststelle: Fachbereich 84
Bearbeitung: Frau Schröder/Herr Kaiser

Krankenhausausschuss 3	16.01.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 2	17.01.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 4	18.01.2017	Kenntnis
Krankenhausausschuss 1	19.01.2017	Kenntnis
Gesundheitsausschuss	20.01.2017	Kenntnis

Tagesordnungspunkt:

**Projekt: Erprobung von Angeboten der Peer-Beratung durch Genesungsbegleiterinnen und -begleiter in den LVR-Kliniken
hier: Vorlage zum Projekt-Sachstand**

Kenntnisnahme:

Der Zwischenbericht zum Stand des Verbundprojektes "Erprobung von Angeboten der Peer-Beratung durch Genesungsbegleiterinnen und -begleiter in den LVR-Kliniken" wird gemäß Vorlage Nr. 14/1772 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK. ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Aktionsplanes für Gleichstellung, Familienfreundlichkeit und Gender Mainstreaming. ja

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (lfd. Jahr):

Produktgruppe:	
Erträge: Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan	Aufwendungen: /Wirtschaftsplan
Einzahlungen: Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:	Auszahlungen: /Wirtschaftsplan
Jährliche ergebniswirksame Folgekosten: Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten	

In Vertretung

W e n z e l - J a n k o w s k i

Zusammenfassung:

Mit Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 30.03.2015, des Landschaftsausschusses vom 22.04.2015 und der Landschaftsversammlung vom 28.04.2015 wurde die Verwaltung beauftragt, den Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und –begleitern in bis zu drei LVR-Kliniken modellhaft zu erproben und über die Erfahrungen zu berichten. Die Verwaltung legt hiermit einen ersten Zwischenbericht zur Umsetzung des Verbundprojektes vor.

Dem Auftrag folgend wurden zunächst mit den Klinikvorständen der LVR-Kliniken Bonn und Düren sowie des LVR-Klinikums Essen, anschließend auch mit dem Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau in 2015 entsprechende Zielvereinbarungen geschlossen. Die Ausweitung des Auftrags auf mehr als drei LVR-Kliniken war hierbei durchaus beabsichtigt. So schlossen sich die LVR-Kliniken Köln (2015) sowie Mönchengladbach, Viersen und Langenfeld (2016) dem Verbundprojekt an. Das LVR-Klinikum Düsseldorf wird nach Abschluss der Zielvereinbarung in 2017 das Verbundprojekt vervollständigen.

Das am 01.04.2016 gestartete Projekt hat eine Laufzeit von drei Jahren und endet zum 31.03.2019.

Das Projekt berührt und beeinflusst in seiner Zielsetzung die positive Grundhaltung der Klinikmitarbeitenden in Richtung des LVR-Aktionsplans und der darin enthaltenen Zielrichtung 1 *„Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten“*, in dem die Förderung von Autonomie und Partizipation der Patientinnen und Patienten in der Behandlung unmittelbar positiv durch Genesungsbegleitende beeinflusst wird. Im Sinne der UN-BRK geht es hier einerseits um die Inklusion von ehemals seelisch erkrankten Menschen ins Arbeitsleben und andererseits um die Chance zur Verbesserung von Arbeitsergebnissen in der klinischen Behandlung der Patientinnen und Patienten, zur Erleichterung ihrer Umsetzung und zur Sicherung ihrer nachhaltigen Wirkung.

Zum 30.11.2016 beschäftigen die LVR-Kliniken insgesamt neun Genesungsbegleiterinnen und –begleiter. Die von den Genesungsbegleitenden durchgeführten Angebote reichen von offenen Beratungsangeboten für Patientinnen und Patienten (Peer-Beratung im engeren Sinne) über die Mitwirkung bei psychoedukativen oder aktivitätsbezogenen Gruppenangeboten (z.B. Kochgruppe) bis hin zur Mitwirkung bei internen Schulungen von Mitarbeitenden zu relevanten Themen wie Genesungsbegleitung/Recovery.

Die Voraussetzung für eine gelingende Implementierung von Angeboten der Genesungsbegleitung in den psychiatrischen Behandlungskontexten besteht in einem längerfristigen Prozess, der Maßnahmen der Bewusstseinsbildung bzw. Haltungsänderung auf Ebene der Mitarbeitenden initiiert. Daher sind eine sorgfältige Vorbereitung sowie eine an den individuellen Gegebenheiten der LVR-Kliniken angepasste Geschwindigkeit bei der Umsetzung der einzelnen Projektschritte geboten.

Eine Verständigung über zentrale Grundsätze bzw. Rahmenbedingungen der Projektumsetzung in den LVR-Kliniken bildet die Basis der Projektbemühungen. Zur fortlaufenden Erfassung der unterschiedlichen Projektstände und –fortschritte in den Kliniken wurde ein Erhebungsinstrument im Format eines Online-Fragebogens entwickelt. Eine erste Projektberichterstattung aus den LVR-Kliniken auf der Grundlage dieses

Instrumentes (erster Zwischenbericht) erfolgt bis Mitte Dezember 2016.
Die Auswertung soll insbesondere förderliche und auch weniger hilfreiche Strukturen, Maßnahmen und Prozesse identifizieren, um Empfehlungen zur Implementierung und Verstärkung von Angeboten der Genesungsbegleitung in den LVR-Kliniken abzuleiten.

Begründung der Vorlage Nr. 14/1772:

Auftrag

Mit Beschluss des Gesundheitsausschusses vom 30.03.2015, des Landschaftsausschusses vom 22.04.2016 und der Landschaftsversammlung vom 28.04.2015 wurde die Verwaltung beauftragt, den Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und –begleitern in bis zu drei LVR-Kliniken modellhaft zu erproben und über die Erfahrungen zu berichten.

1. Ausgangslage

Peer-Support im Sinne von „Genesungsbegleitung“ ist im psychiatrischen Versorgungssystem in Deutschland ein relativ junges Phänomen.

Die hierfür eingesetzten Genesungsbegleiterinnen und -begleiter haben eine spezifische Ausbildung mit Zertifikat (UN-BRK, Leonardo da Vinci Pilotprojekt EX-IN 2005–2007) abgeschlossen. Bundesweit bestehen bereits in mehreren psychiatrischen Kliniken Angebote der Genesungsbegleitung (z.B. UKE Hamburg-Eppendorf, LWL-Klinik Herten). Die Aufgaben für Genesungsbegleiterinnen und -begleiter im Kontext von psychiatrischen Kliniken sind hierbei vielfältig.

Auch in den LVR-Kliniken soll der Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und -begleitern in unterschiedlichen Behandlungskontexten (Umsetzungsvarianten) modellhaft erprobt werden. Die Ausweitung des Auftrags auf mehr als drei LVR-Kliniken ist hierbei durchaus erwünscht.

Bislang haben acht der neun LVR-Kliniken den Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und –begleitern in den institutionellen Zielvereinbarungen verankert: „Der LVR-Klinikverbund stärkt die Partizipation Patientenautonomie und Selbstverantwortung“ (ZV1/Zielbild 2020). Dabei handelt es sich um ein mehrjähriges Ziel mit unterschiedlichen Kennzahlenbeschreibungen, die inhaltlich mit den Meilensteinen des Projektes korrespondieren.

Das Projekt berührt und beeinflusst in seiner Zielsetzung die positive Grundhaltung der Klinikmitarbeitenden in Richtung des LVR-Aktionsplans und der darin enthaltenen Zielrichtung 1 „*Die Partizipation von Menschen mit Behinderungen im LVR ausgestalten*“ in dem die Förderung von Autonomie und Partizipation der Patientinnen und Patienten in der Behandlung unmittelbar positiv durch Genesungsbegleitende beeinflusst wird. Im Sinne der UN-BRK geht es hier einerseits um die Inklusion von ehemals seelisch erkrankten Menschen ins Arbeitsleben und andererseits um die Chance zur Verbesserung von Arbeitsergebnissen in der klinischen Behandlung der Patientinnen und Patienten, zur Erleichterung ihrer Umsetzung und zur Sicherung ihrer nachhaltigen Wirkung.

2. Verlauf und Sachstand des Projektes in den LVR-Kliniken

Der politische Auftrag sieht vor, dass in bis zu drei LVR-Kliniken der Einsatz von Genesungsbegleiterinnen und -begleitern in unterschiedlichen Behandlungskontexten (Umsetzungsvarianten) modellhaft erprobt wird.

Dem Auftrag folgend wurden zunächst mit den Klinikvorständen der LVR-Kliniken Bonn und Düren sowie des LVR-Klinikums Essen, anschließend auch mit dem Klinikvorstand der LVR-Klinik Bedburg-Hau in 2015 entsprechende Zielvereinbarungen geschlossen. Die Vorgespräche mit den vier Klinikvorständen sowie eine gemeinsame Auftaktveranstaltung am 18.08.2015 begründeten die Vorphase der Projektarbeit.

Die Einrichtung des Verbundprojektes wurde verbundweit kommuniziert, durchaus in der Absicht, weitere LVR-Kliniken zur Mitwirkung zunächst unabhängig von Zielvereinbarungen zu gewinnen. So nahm die LVR-Klinik Köln bereits bei der konstituierenden Sitzung der Verbundprojektgruppe im August 2015 mit ihren intern eingeleiteten Aktivitäten teil. Nachdem nun für das Jahr 2016 weitere Zielvereinbarungen zur Erprobung von Peer-Beratung durch Genesungsbegleiterinnen / -er abgeschlossen worden sind, haben sich ab Juni 2016 auch die LVR-Kliniken Mönchengladbach, Viersen und Langenfeld dem Verbundprojekt angeschlossen.

Auch mit allen hinzugekommenen Klinikvorständen hat die Verbundzentrale, verantwortlich für das Projektmanagement im Verbund, zum Einstieg Vorgespräche über deren Beteiligung am Verbundprojekt geführt.

Das LVR-Klinikum Düsseldorf wird nach Abschluss der Zielvereinbarung in 2017 das Verbundprojekt vervollständigen.

Das am 01.04.2016 gestartete Projekt hat eine Laufzeit von drei Jahren und endet zum 31.03.2019.

In Vorbereitung auf das Projekt erfolgte Ende 2014 die Vernetzung mit dem Verein „Ex-IN NRW“ über die Mitwirkung der Abteilung 84.20 im EX-IN-Beirat.

Von Seiten der Kliniken wurden Projektverantwortliche als Ansprechpersonen für die Verbundzentrale benannt und Ressourcen für die klinikinterne Begleitung und Umsetzung des Projekts bereit gestellt. Von Seiten der Verbundzentrale erfolgte die Einrichtung eines Projektmanagements und eines für alle Projektteilnehmenden zugänglichen zentralen Ordners zur verbundweiten Kommunikation, in dem relevante Fachpublikationen, Materialien und Abstimmungsergebnisse im Projekt (z. B. Mustertexte für die Stellenbeschreibungen, etc.) hinterlegt werden.

In der Projektvorphase (September 2015 bis März 2016) wurden mit den Projektverantwortlichen zwei halbtägige Workshops (24.11.2015, 12.01.2016) durchgeführt. Die bisherigen Erfahrungen mit Genesungsbegleiterinnen und -begleitern in den LVR-Kliniken und die zum damaligen Zeitpunkt im Zusammenhang mit den jeweiligen klinikinternen Umsetzungsvarianten erfolgten Maßnahmen wurden systematisch erfasst. Eine Verständigung über die zukünftig geltenden zentralen Grundsätze bzw. Rahmenbedingungen der Projektumsetzung in den LVR-Kliniken wurde vereinbart und im Projektauftrag festgehalten.

Grundsätze und Rahmenbedingungen der Projektdurchführung sind:

1. Die Gesamtverantwortung für die klinikinternen Angebote der Genesungsbegleitung werden multiprofessionell ausgerichtet: ärztliche und pflegerische Verantwortung.
2. Die Einstellungsvoraussetzung für Genesungsbegleiterinnen und -begleiter ist der Nachweis eines Ex-IN Zertifikats.
3. Genesungsbegleiterinnen und -begleiter werden sozialversicherungspflichtig (>14 Std./Wo. Vergütung nach EG 3a) beschäftigt, Ausnahmen sind im gegenseitigen Einverständnis zwischen Genesungsbegleiterinnen und -begleitern und den Kliniken möglich.
4. Die Beschäftigung von (mindestens) zwei Genesungsbegleiterinnen bzw. -begleitern als Kleinteam/Tandem pro LVR-Klinik wird angestrebt.

Die meisten LVR-Kliniken verfügten zum Projektstart bereits über Erfahrungen in der Arbeit mit Genesungsbegleiterinnen und –begleitern, da diese im Rahmen ihrer EX-IN-Ausbildung in den Kliniken die erforderlichen Praktika bzw. Hospitationen ableisteten und auch weiterhin ableisten. Die spezifischen Voraussetzungen und Bedingungen der Kliniken sind darüber hinaus in Bezug auf das Ausmaß der bisherigen Erfahrungen mit Genesungsbegleiterinnen und –begleitern, die inhaltlichen Vorbereitungsmaßnahmen für Mitarbeitende (z.B. Schulungen zu relevanten Themen wie Recovery, Adherence-Therapie, etc.) sowie Art, Umfang und Inhalt geplanter oder bereits in Umsetzung befindlicher Angebote der Genesungsbegleitung heterogen, so dass sich aus den unterschiedlichen Ausgangslagen zeitlich versetzte Abläufe sowie unterschiedliche Herangehensweisen und Entwicklungsfortschritte in den Kliniken für die Entwicklung von Angeboten der Genesungsbegleitung ergeben.

Die Voraussetzung für eine gelingende Implementierung von Angeboten der Genesungsbegleitung im psychiatrischen Behandlungskontext besteht erfahrungsgemäß¹ in einem längerfristigen Prozess von Schulungen (Recovery) und weiteren Maßnahmen der Bewusstseinsbildung bzw. Haltungsänderung auf Ebene der Mitarbeitenden. Daher wurde von Seiten des zentralen Projektmanagements der Wunsch der einzelnen Kliniken nach einer sorgfältigen Vorbereitung sowie einer an die individuellen Gegebenheiten angepasste Geschwindigkeit bei der Umsetzung einzelner Entwicklungsschritte berücksichtigt und unterstützt.

Nach dem offiziellen Start des Projekts am 01.04.2016 fanden bisher zwei weitere halbtägige Projektgruppentreffen statt (02.06.2016, 06.10.2016). Am 02.06.2016 hielt Frau Dr. Filius (Bielefeld), Psychiatrieerfahrene und EX-IN-Trainerin, in diesem Rahmen auf Einladung der Verbundzentrale einen Vortrag zum Thema „Ein- und Ausblicke in die Tätigkeiten und Wirkungen von Genesungsbegleitern“.

Aus der Gesamtprojektgruppe heraus wurde eine Arbeitsgruppe gegründet, die sich mit der Entwicklung und Erstellung von weiteren Schulungs-, Fortbildungs- und Informationsangeboten für Mitarbeitende der LVR-Kliniken beschäftigt und die Ergebnisse in die Gesamtprojektgruppe einbringt.

Von Seiten der LVR-Akademie für seelische Gesundheit in Solingen wurden in 2015 und 2016 verschiedene zentrale Schulungsangebote für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der LVR-Kliniken zu den Themen Adherence-Therapie, Recovery sowie Peer-Beratung in psychiatrischen Arbeitsfeldern in Zusammenarbeit mit Genesungsbegleitenden durchgeführt.

Zum 30.11.2016 beschäftigen die LVR-Kliniken insgesamt neun Genesungsbegleiterinnen und –begleiter. Die von diesen durchgeführten Angebote reichen von offenen Beratungsangeboten für Patientinnen und Patienten (Peer-Beratung im engeren Sinne) über die Mitwirkung bei psychoedukativen oder aktivitätsbezogenen Gruppenangeboten (z.B. Kochgruppe) bis hin zur Mitwirkung bei internen Schulungen von Mitarbeitenden zu relevanten Themen wie Genesungsbegleitung/Recovery.

Zur fortlaufenden Erfassung der unterschiedlichen Projektstände und –fortschritte in den Kliniken wurde ein Erhebungsinstrument im Format eines Online-Fragebogens entwickelt.

¹ Vgl. Heumann, K., Utschakowski, J., Mahlke, C., Bock, T. Implementierung von Peer-Arbeit. Nervenheilkunde 4/2015: Seite 275 - 278

Eine erste Projektberichterstattung aus den LVR-Kliniken auf der Grundlage dieses Instrumentes (erster Zwischenbericht) erfolgt bis Mitte Dezember 2016. Erst nach Abschluss und Auswertung dieser ersten Erhebung wird das Projektmanagement eine strukturierte Übersicht über die Entwicklungsstände in den LVR-Kliniken erstellen können. Die Auswertung soll insbesondere förderliche und auch weniger hilfreiche Strukturen, Maßnahmen und Prozesse identifizieren helfen, um daraus Empfehlungen für alle LVR-Kliniken zur Implementierung und Verstetigung von Angeboten der Genesungsbegleitung abzuleiten.

3. Ausblick und weitere Projektplanung

In 2017 ist die Einrichtung und Durchführung eines klinikübergreifenden Vernetzungs- und Reflektionsangebots zur Unterstützung aller in den LVR-Kliniken tätigen Genesungsbegleiterinnen und –begleiter geplant, welches voraussichtlich Ende Januar/Anfang Februar 2017 mit einer Auftaktveranstaltung in der Verbundzentrale beginnen wird.

Zur Moderation dieses Gruppenangebotes konnten zwei externe Moderatorinnen mit ausgewiesener Expertise – eine Supervisorin mit langjähriger, praktischer Krankenhauserfahrung sowie eine Psychiatrie-Erfahrene mit mehrjähriger Erfahrung in der Peer-Arbeit – gewonnen werden. Im Rahmen der Auftaktveranstaltung sollen diese den teilnehmenden Genesungsbegleiterinnen und –begleitern aus den LVR-Kliniken vorgestellt werden. Für 2017 sind insgesamt vier Gruppenveranstaltungen des Austauschs und der Praxisreflexion in Absprache und nach den Bedürfnissen der Genesungsbegleiterinnen und -begleiter der LVR-Kliniken vorgesehen.

Hieraus können Empfehlungen an die Projektgruppe sowie an die Kliniken zurückfließen.

Eine Wiederholung der Online-Befragung im Sinne der laufenden Projektberichterstattung (mit evtl. veränderten oder inhaltlich ergänzten Schwerpunkten) ist für Ende 2017 sowie zum Ende der Projektlaufzeit geplant und als Teil der Evaluation des Gesamtprojektes zu verstehen.

Zur Entwicklung und Umsetzung weiterer Evaluationsschritte hat die Verbundzentrale Kontakte zum Dezernat 7 (Modellprojekt „Peer-Beratung“), zu externen Partnern – Landschaftsverband Westfalen-Lippe, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf – und zum LVR-Institut für Versorgungsforschung aufgenommen.

Zur Darlegung der weiteren Entwicklung des Verbundprojektes wird Ende 2017 ein weiterer Zwischenbericht vorgelegt.

In Vertretung

W e n z e l – J a n k o w s k i