



Das stationersetzende Modellvorhaben DynaLIVE in der LVR-Klinik Bonn, Abteilung Gerontopsychiatrie und Psychotherapie

Erklärung zu Interessenkonflikten

**Hiermit erkläre ich, dass zu den Inhalten
der 49. BFLK Jahresveranstaltung**

- kein Interessenkonflikt vorliegt.
- ☐ ein materieller Interessenkonflikt vorliegt.
- ☐ Ein immaterieller Interessenkonflikt vorliegt.

Inhalte

- 1. Vorstellung Einrichtung und der Abteilung für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie**
- 2. Vorstellung DynaLIVE Zentrum**
- 3. Motivation und Zielsetzungen**
- 4. Rolle der pflegerischen Leiterin im DynaLIVE Projekt**
- 5. Qualifizierungsmaßnahmen**
- 6. Klientel bzw. Ein- und Ausschlusskriterien**
- 7. Personelle Zusammensetzung (alle Professionen)**
- 8. Räumlichkeiten**
- 9. Behandlungsangebote und Behandlungssettings**

10. Wochenplan (Therapieplan)

11. Reflexion

12. Aussicht – Weiterentwicklung des Modellprojektes

§64b SGB V

13. Literaturliste

1. Vorstellung Einrichtung

- **Einer der größten Einrichtungen in NRW**
- **Versorgt ca. 900 000 Einwohner**
- **Ca. 800 Behandlungsplätze**
- **Ca. 40.000 Menschen lassen sich jährlich behandeln**
- **Behandlung erfolgt stationär, teilstationär, ambulant sowie stationersetzend**
- **Mehrere Fachbereiche / Abteilung für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie**

2. Vorstellung DynaLIVE Zentrum in der Abteilung für Gerontopsychiatrie und Psychotherapie

- 2017 Start Modellvorhaben nach §64b SGB V**
- verschiedene Entwicklungsprozesse**
- Anfang 2020 Auflösung des DynaLIVE-Zentrums**
- Umzug ins Johannes-Hospital – kleines Team**
- Mitte 2021 schrittweise Reaktivierung**
- Aufbau „neues“ DynaLIVE-Zentrum**

3. Motivation und Zielsetzungen

- Weiterentwicklung des Berufsstandes**
- Chance für psychiatrisch Pflegende**
- Motivation und Begeisterung für zeitgemäße pflegerische Behandlungsfelder**
- neue Behandlungs- und Betreuungsstrategien**
- Erwerb zusätzlicher fachlicher Kompetenzen**
- Förderung der Arbeitszufriedenheit, Autonomie**
- Stärkung Selbstwertgefühl,**

4. Meine Rolle als pflegerische Leiterin

Managementaufgaben

- **Sämtliche strukturelle- und organisatorische Aufgaben**
- **Koordination**
- **Planung**
- **Prozessoptimierung**
- **Administration**
- **Aufgabendelegation**
- **Evaluation Pflegeprozesse**
- **Budgetverwaltung**
- **Wirtschaftlichkeit**
- **Schnittstelle zwischen der oberen- und mittleren Managementebene**

Personalmanagement

- **Mitarbeiterauswahl**
- **Personaleinsatzplanung**
- **Toureneinsatzplanung**
- **Mitarbeiterqualifizierung**
- **Fort- und Weiterbildungsangebote**
- **Regelmäßige Mitarbeitergespräche**
- **Mitarbeiterbeurteilung**
- **Entwicklungsgespräche**
- **Bindeglied zwischen allen Teammitgliedern**
- **Motivation des Teams**

5. Qualifizierungsmaßnahmen

Intern:

- **1x wöchentlich Teambesprechung**
- **Supervisionen**
- **EDVschulungen**
- **Ansprechpartner KIS**
- **Zentrums interne Fortbildungsangebote**
- **Hausinterne Fortbildungsangebote**
- **Informationsmaterial**
- **Fachliteratur**

Extern:

- **Gesprächsführung**
- **Pflegerische Beratung**
- **Gruppenführung**
- **Spezielle Gruppenangebote (PMR)**
- **„Kennenlernetreffen“ mit verschiedensten Leistungserbringern (SPZ)**
- **Hospitationen**
- **Teilnahme an externen Workshops (Modellvorhaben)**

6. Behandlung im DynaLIVE Zentrum im Johannes-Hospital Bonn (Klientel)

Psychisch erkrankte Menschen ab dem 65. Lebensjahr mit:

- Depressionen und/oder Ängsten
- Kognitiven Störungen
- Suchterkrankungen
- Wahnhaften Störungen

Möglichkeiten der Kontaktaufnahmen:

- der fünf gerontopsychiatrischen Stationen
- Gerontopsychiatrische Tagesklinik und Ambulanz
- Empfehlung durch andere versorgende Institutionen
- Direkt Aufnahmen / Überweisung

Ein- und Ausschlusskriterien

Einschlusskriterien:

- Menschen, die unter einem psychiatrischen-, psychosomatischen-Krankheitsbild leiden (nach ICD 10)
- Betroffene, die auf Grund psychischer Symptome sich nicht mehr der Lage fühlen ihre aktuelle Lebenssituation selbstständig zu bewältigen
- bewährten Bewältigungsstrategien greifen nicht mehr bzw. nicht mehr ausreichen
- Suchtpatient*innen nach erfolgreicher Entzugsbehandlung/Entwöhnung und realistischer Abstinenzperspektive
- Veränderungen in der Kognition, Gedächtnis- und Konzentrationsstörungen (Testungen nötig)

Ausschlusskriterien:

- Akute schwere Psychose (Wahnvorstellungen und Halluzinationen)
- Hochakute Suizidalität (mit Durchführungsideen)
- Hochakute somatische sowie psychiatrische Krise
- Fehlende Abstinenz bei Suchterkrankung
- Intoxikation durch Suchtmittel
- Fehlende/Mangelnde Absprachefähigkeit und Motivation
- Gleichgültigkeit Termine verbindlich zu gestalten und einzuhalten
- Schwer psychiatrisch Erkrankte, die einer stationären Behandlung bedürfen

7/8 Rahmenbedingungen

7. Personelle Besetzung: 8. Räumlichkeiten:

- Vier **Pflegefachkräfte** (3,0 VK)
- **Oberärztin** (8 Std./W.)
- **Ärztin** (12 Std./W.)
- Zwei **Psychologinnen** (16 Std./W.)
- **Sozialarbeiterin** (0,5 VK)
- **Physiotherapeutin** (8 Std./W.)
- Johannes-Hospital
2.ter Stock
- 3 Pflegebüros
- Gruppenräume
planbar im
gemeinsamen
Raumbelegungsplan
- Küche, Labor

9. Behandlungsangebote im Dyna

- 1-3 Tage/Woche / individuell planbar
- Angebot Anwesenheit im Zentrum
kombiniert mit Hausbesuchen
- Telefonkontakte von 8:00h bis 16:00h
- Patientenüberleitung (Seniorenheime...)
- Einzel-/Familiengespräche
- Alltagstraining/Medikamentenmanagement
- Gruppenangebote

Gruppentherapeutische Angebote

Spezielle Angebote: Angebote für alle:

- **Psychotherapeutische Gruppe**
- **Physiotherapeutische Gruppen**
- **Pflegetherapeutische Gruppenangebote:**
 - Entspannungstraining
 - Therapeutischer Spaziergang, Depressions- bzw. Angstgruppe

10. Therapeutischer Wochenplan

MONTAG	DIENSTAG	MITTWOCH	DONNERSTAG	FREITAG
8:45h bis 9:45h Besprechung/Übergabe Pflegeteam	8:00h bis 9:00h Multiprofessionelles Team	ab 9:00h Reflexions- und Motivationsgespräche mit der Bezugspflegefachkraft	9:00h bis 9:45h psychologisches Einzelgespräch	9:30h bis 10:30h Qi-Gong Training
Hausbesuche optional pflegerische Bezugspflegegespräche	Einzelgespräche mit der Ärztin 9:00h bis 9:45h 10:00h bis 10:45h 11:00h bis 11:45h 13:00h bis 13:45h	Hausbesuche/ Bezugspflege- gespräche	10:00h bis 11:00h Psychologisches Einzelgespräch Optional Hausbesuche	10:00h bis 11:00h Entspannungs- training (Pflegefachkraft)
10:00h bis 11:00h Therapeutischer Spaziergang/Gruppe	Hausbesuche Bezugs- pflegegespräche	Hausbesuche/ Bezugspflege-gespräche	11:15h bis 12:00h psychologisches Einzelgespräch	
11:00h bis 12:00h Psychotherapeutische Gruppe			12:30h bis 14:00h Multiprofessionelles Team	12:45h bis 13:30h Akupunktur
Ab 13:00h Einzelgespräche mit der Bezugspflegefachkraft	psychologische Einzelgespräche 14:00h bis 14:45h 15:00h bis 15:45h		psychologische Einzelgespräche 14:00h bis 15:00h	13:30h bis 14:30h Kraft- und Ausdauertraining
14:45h bis 15:45h Kraft- und Ausdauertraining			14:45h bis 15:45h Qi-Gong Training	

11. Reflexion

- Wichtig sind engagierte Kollegen*innen
- Positives Signal an alle psychiatrisch Pflegenden
- Aktive Beteiligung bei „neuen“ Herausforderungen
- Kompetenzerweiterungen
- Professionalisierung in der ambulanten, psychiatrischen Pflege
- Größte Berufsgruppe sind die Pflegenden

Aussicht – Weiterentwicklung des Modells nach §64 b SGB V

Seit Anfang 2024 beteiligen sich alle Krankenkassen am Modellprojekt. Das bedeutet für das gesamte Team des gerontopsychiatrischen DynaLIVE Zentrums, die bisherigen strukturellen Abläufe und das multimodale Therapiekonzept erneut zu überprüfen, weiter auszugestalten und dementsprechend personell und räumlich anzupassen.

Ziel der LVR-Klinik Bonn sowie des DynaLIVE Zentrums bleibt die Implementierung des bisherigen Modells als Standardtherapie. Belegbar durch die hohe Patientenzufriedenheit sowie die berufliche Zufriedenheit und Motivation der Mitarbeiter.

13. Literaturliste

Bienstein Christel. (2020): Zeit für ein neues Selbstbewusstsein in. In Die Schwester/DerPfleger (Nr.8/2020): Melsungen: Bibliomed Medizinische Verlagsgesellschaft mbH.

Deister Arno.; Wilms Bettina.: (Hrsg.) (2014): Regionale Verantwortung übernehmen.1. Auflage 2014. Köln: Psychiatrie Verlag.

Gittler-Hebestreit Norbert. (Hrsg.) (2006): Pflegeberatung im Entlassungsmanagement. Hagen: Druck Thiebes GmbH.

Kuriata Roswitha. (Hrsg.) (2017): Konzept zur Implementierung von Pflegberatung in der Gerontopsychiatrie auf der offenen Station WOD. Siegburg: Druck Service.

Kuriata Roswitha. (Hrsg.) 2023): Konzept: Das stationersetzende Modellvorhaben DynaLIVE in der LVR-Klinik Bonn, Abteilung Gerontopsychiatrie und Psychotherapie. Bonn: LVR Druckerei.

LVR-Klinik Bonn. (2017): Informationsbroschüre zum Modellvorhaben nach §64b SGB V. Bonn: LVR Druckerei.

LVR-Dezernat Klinikverband und Verbund Heilpädagogischer Hilfen (Hrsg.)
(2023): Gerontopsychiatrie 2023. Köln: Landschaftsverband Köln.

LVR-Klinik Bonn. (2017): Behandlungskonzept des DynaLIVE Zentrums.
Bonn: LVR-Klinik Bonn.

LVR-Klinik Bonn. (2023): Ein- und Ausschlusskriterien DynaLIVE-Zentrum
Bonn: LVR-Klinik Bonn.

Rakel-Haller Teresa.; Lanzenberger Auguste.; (Hrsg.) (2016):
Pflegetherapeutische Gruppen in der Psychiatrie. 3. Auflage 2016. Stuttgart:
Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Stuttgart.

Repschläger Uwe.; Schulte Claudia.; Osterkamp Nicole.; (Hrsg.) (2018): Barmer
Gesundheitswesen Aktuell 2018

SGB V (2016): Öffentliches Gesundheitswesen – Gesetzliche
Krankenversicherung. 19. Auflage 2016 vom 20.12.1988. München: Beck.

Van Brederode Michael: (Hrsg.) (2023): Evaluation des Modellvorhabens
DynaLIVE – Bewertung der ersten Programmphase 2017-2019. Bonn: LVR-
Klinik.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

