IN VIA Akademie
Paderborn

„You never walk alone“

GVP-Berater*innen eingebettet in Unterstützungsnetzwerke

Verantwortung in der Beratung gegenüber sich selbst und anderen

Anne Kraßort, Lehrgangsleitung Weiterbildung Gesundheitliche Versorgungsplanung
M.A. Berufspädagogin, Palliative Care Pflegefachkraft DGP, Supervisorin DGSv
Stv. Akademieleitung IN VIA Akademie Paderborn, a.krassort@invia-akademie.de,
www.invia-akademie.de

IN VIA Akademie
Paderborn

Ausgangslage

- Große Herausforderungen für GVP-BeraterInnen ➔ sorgen für psychische als auch physische Belastungen
- GVP bedeutet eine existentiell wichtige Aufgabe ➔ BeraterInnen haben oft einen hohen professionellen Anspruch an sich
- Sie fühlen sich den Menschen, die ihnen vertrauen (und ihnen viel anvertrauen) verpflichtet
- Sie wollen dazu beitragen, dass Informationsprozesse gelingen und Menschen ihre letzte Lebensphase bis zum Tod gut gestalten können

IN VIA Akademie
Paderborn

Verantwortung als BeraterIn gegenüber sich und anderen Menschen

Die Rolle der GVP-Beraterin/des Beraters ist mit hoher Verantwortung verbunden.

Dies hat der Gesetzgeber in der

Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V über Inhalte und Anforderungen der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase vom 13.12.2017 festgelegt:

§ 8 Durchführung des Beratungsprozesses

„Die Organisations- und Durchführungsverantwortung für den Beratungsprozess der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase obliegt der Beraterin/dem Berater im Rahmen ihrer/seiner Zuständigkeit …“

(Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V, S. 8)

IN VIA Akademie
Paderborn

Aufgabengebiet der GVP-BeraterInnen

- Das Ermitteln der individuellen Wünsche und Werte der BewohnerInnen bezogen auf ihre letzte Lebensphase.
- Das geduldige, aufmerksame Beobachten und Zuhören (Mimik, Gestik, Worte).
- das Aushalten schwieriger, ethisch-moralisch, emotional belastender, schwerer Gespräche mit Ängsten, Gefühlen, Sorgen, Erinnerungen, etc.
- Information und Beratung zu Möglichkeiten und Grenzen.

IN VIA Akademie
Paderborn

Aufgabengebiet der GVP-BeraterInnen

- Die stetige Reflexion der eigenen Werte und wie diese die Beratung beeinflussen (könnten).
- Reflexion der eigenen Rolle als BeraterIn.
- Reflexion des eigenen Kommunikationsverhaltens.
- Ethische Fallgespräche.
- Die stetige eigene fachliche Weiterentwicklung.

… diese professionelle Distanz … ist noch mal eine andere Herausforderung, sie zu wahren und auch … reflektiert zu bleiben und rauszugehen. Aber trotzdem eben den Bewohnern gegenüber empathisch zu bleiben.

Foto: Anne Kraßort

Lea Stuckmann, GVP-Beraterin, Sozialdienst, AWO Seniorenzentrum Rosenhöhe, Bielefeld-Brackwede

Aufgabengebiet der GVP-BeraterInnen

- transparente Dokumentation für internen und extenen Informationsfluss
- Information der Mitarbeitenden der Einrichtung
- Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen (intern und extern)
- …

Mögliche organisatorische Herausforderungen für GVP-BeraterInnen

- **Beraterinnen haben oft eine Vielzahl von Beratungsprozessen unterschiedlicher Qualität und Dauer**

- **haben oft viele verschiedene an den Beratungsprozessen Beteiligte**
  (BewohnerInnen, An- und Zugehörige, Bevollmächtigte, rechtliche BetreuerInnen)

Mögliche organisatorische Herausforderungen für GVP-BeraterInnen

- die Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden der Einrichtung
- mit externen Berufsgruppen

- mangelnde Transparenz: Einbindung in die Strukturen der Einrichtung, unklare Rollen, verschiedene Rollen in einer Einrichtung

- fehlende Unterstützung durch Vorgesetzte oder KollegInnen

➔ Gefühl der Isolation

➔ Erhöhung von Stress

Es ist eine Herausforderung das einzufügen in das andere und den Freiraum dazu freizuschaufeln … von daher habe ich dann schon ziemlich schnell für mich festgehabt klar gehabt,

ich brauche einen Tag, der nur für Beratung ist. … ich brauche den Freiraum, man kann das nicht zwischen Tür und Angel machen.

Man braucht die Zeit und man kann auch nicht unendlich viele Beratungen an einem Tag machen.
Das hat alles so seine Grenzen.

Foto: Anne Kraßort

Karen Ohlmeyer,
GVP- Beraterin,
Leitung Sozialer Dienst,
Seelsorgerin,
Altenheim Haus Maria Rast, Caritas Seniorenheime, Telgte

IN VIA Akademie
Paderborn

Mögliche emotionale, psychische Herausforderungen

- **Emotionale Erschöpfung durch**
  - **die stetige Dichte und Tiefe der Themen (Wünsche für die letzte Lebensphase, das Lebensende, …)**
  - **die vielen unterschiedlichen Bedürfnissen und Emotionen der KlientInnen,**
    kann emotional sehr belastend
    für die GVP-BeraterInnen sein
- **hohe Erwartungen von KlientInnen**

Abb. 1 valentinstag-hintergrund-freundschaft. Bild von Luisella Planeta LOVE PEACE, über pixabay

Foto: Anne Kraßort

Lea Stuckmann, GVP-Beraterin, Sozialdienst, AWO Seniorenzentrum Rosenhöhe, Bielefeld-Brackwede

Das Thema GVP hat ja einen ganz anderen Hintergrund. Also ich komm mit den mit den Bewohnern noch mal ganz anders in Kontakt und in Berührung und erfahre noch mal ganz andere Dinge,

wenn ich tiefer einsteige,

wenn ich bestimmte Fragen stelle.

Von daher das ist schon noch mal Beziehungsarbeit auf einer anderen Ebene.

Mögliche emotionale, psychische Herausforderungen

- **das Management und Zusammenbringen der Erwartungen aller Beteiligten**

- **ein Gefühl der Isolation durch die neue Rolle**

  (weniger bis keine Zugehörigkeit zum Team der anderen Mitarbeitenden,

  zu wenig Unterstützung durch Leitungen,

  die Aufgabe wird von anderen Mitarbeitenden nicht verstanden, …)

Mögliche persönliche Herausforderungen

- **längere Arbeitszeiten und das Gefühl, nie fertig zu werden, nie ganz abschließen zu können.**
- **Die Koordination verschiedener Stellenanteile verschiedener Rollen in einer Einrichtung *(z.B. Pflegefachkraft und GVP-Beraterin)***
- **fehlender ausreichender, wirksamer Ausgleich in der Freizeit**
- **Mit wem kann ich über meine Erlebnisse reden – wer versteht mich?**

Mögliche persönliche Herausforderungen

- **das eigene Verantwortungsgefühl: Das Streben nach einem guten Verlauf für KlientInnen kann einen erheblichen emotional-moralischen Druck erzeugen,**

  Verantwortung für ein „gutes Lebensende“

- **Individuelle Eigenschaften wie Perfektionismus oder zu hohe Selbstansprüche**

Mögliche fachliche Herausforderungen

- Komplexe Themen, ggf. auch fachfremd
- Wenig fachliche Vorbereitung vor dem Gespräch möglich, da man nie genau weiß was kommt
- Hohe Erwartung: „Ich darf nichts Falsches sagen“
- Schweigepflicht – kann ich mit jemandem reden?
- Viele am Prozess beteiligte Personen

Was mir hilft mit diesen Herausforderungen umzugehen … auf jeden Fall der Austausch mit meinen Kollegen. Wir haben innerhalb unseres Trägers regelmäßige Austauschtreffen. Also unseren GVP-Austausch und das ist immer ganz schön, wenn man da einfach über solche Themen sprechen kann wie andere damit umgehen oder ob die sowas auch schon erlebt haben. Oder auch, wenn es wirklich herausfordernde Prozesse gibt, …das ist immer ganz schön, wenn man da jemanden hat …und gucken kann wie die das handhaben…

Foto: Anne Kraßort

Lea Stuckmann,
GVP-Beraterin,
Sozialdienst,
AWO Seniorenzentrum Rosenhöhe, Bielefeld-Brackwede

IN VIA Akademie
Paderborn

„You never walk alone“

Unterstützungsnetzwerke für GVP-Berater*innen

Was gibt es bereits – was wäre wünschenswert?

Begriffsannäherung „Netzwerk“

„Netzwerke sind Strukturen, in denen komplexe Herausforderungen gemeinsam bearbeitet werden.“

(Quelle: S. Block, 2011, S. 8)

Alle Beteiligten bringen ihre Stärken ein, so dass ein tragendes Netz entsteht.

(In Anlehnung, ebd.)

Abb. 2 Soziales netzwerk. Quelle: ElisaRiva, über pixabay

Begriffsannäherung „Netzwerk“

„Netzwerksysteme sind immer auch lernende Systeme, da alle Beteiligten voneinander lernen.“ (Quelle: S. Block, 2011, S. 8)

Netzwerke sind dynamisch und in Bewegung – nie starr.

Netzwerke verändern sich, gestalten sich neu, können auch lockere Zusammenschlüsse sein.

Mögliche Komplikationen

- **Probleme auf Beziehungsebene**
- **misslungene Kommunikation**
- **fehlende Ressourcen (Zeit, Kompetenzen, …)**
- **fehlendes Vertrauen**

In Anlehnung an Mennemann (2009):

IN VIA Akademie
Paderborn

Abb. 3 team-freundschaft-gruppe-hände. Quelle: von Bob_Dmyt, über pixabay

Netzwerke stellen für GVP-BeraterInnen eine wertvolle Form der sozialen Unterstützung dar und sind ein wesentlicher Bestandteil der Stressbewältigung und Prävention von Burnout

Studien haben gezeigt, dass soziale Netzwerke das Gefühl der Isolation verringern und den emotionalen Rückhalt stärken

(vgl. Dill & Straus, 2010).

Abb. 4. spinnennetz-natur-lebensraum-netz: Teuvpinno Uusitalo , über pixabay

Zur Netzwerkarbeit ist in der **Vereinbarung** nach 132g Abs. 3 SGB V Folgendes vorgegeben:

Sicherstellung der „Internen Vernetzung“

nach § 10 132g Abs. 3 SGB V, S. 11

- Die Einrichtung **informiert einrichtungsintern die Mitarbeitenden** über Sinn und Zweck der Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase.

Sicherstellung der „Internen Vernetzung“

nach § 10 132g Abs. 3 SGB V, S. 11

- Die Einrichtung hat im Rahmen ihres Aufgabenbereiches sicherzustellen, dass die **Ergebnisse** der gesundheitlichen Versorgungsplanung (Willensäußerungen der Leistungsberechtigten/des Leistungsberechtigten) **beachtet und eingehalten** werden.

Sicherstellung der „Internen Vernetzung“

nach § 10 132g Abs. 3 SGB V, S. 11

- Äußern Leistungsberechtigte gegenüber dem Personal der Einrichtung **Änderungswünsche** zu den geäußerten Vorstellungen und Wünschen für die Versorgung in der letzten Lebensphase und den festgelegten Beratungsergebnissen, ist unverzüglich die zuständige Beraterin/ der zuständige Berater einzubinden.

Sicherstellung der „Externen Vernetzung“

nach § 10 132g Abs. 3 SGB V, S. 12

- **Die an der Versorgung Beteiligten, z.B. Ärzte, Rettungsdienste, SAPV-Teams und Kliniken, sind über das Angebot der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase nach § 132g SGB V sowie den Einsatz von verwendeten Notfalldokumenten vorab zu informieren.**

Sicherstellung der „Externen Vernetzung“

nach § 10 132g Abs. 3 SGB V, S. 12

- **Um den dokumentierten Willensäußerungen der Leistungsberechtigten … mit Blick auf die medizinisch-pflegerische Versorgung gerecht werden zu können, ist durch die Beraterin/den Berater eine enge Zusammenarbeit mit den regionalen Leistungserbringern, insbesondere mit niedergelassenen Ärzten, Krankenhäusern, Rettungs- diensten, ambulanten Hospizdiensten, Hospizen, SAPV-Teams, Seelsorgern und anderen Institutionen … sicherzustellen.**

Sicherstellung der „Externen Vernetzung“

nach § 10 132g Abs. 3 SGB V, S. 12

- **Die Einrichtung hat darauf hinzuwirken, dass die regionalen Versorgungs- und Betreuungs-anbieter die Ergebnisse der gesundheitlichen Versorgungsplanung beachten.**

- **Die Berater der Einrichtungen in der Region sollen regelmäßige Treffen (z.B. Runde Tische) mit den regionalen Leistungserbringern durchführen oder an Treffen vorhandener regionaler Netzwerke (z.B. Palliativnetzwerke, Hospiznetzwerke, kommunale Netzwerke) teilnehmen.**

Kleiner Exkurs:

Sehr interessant und hilfreich ist zur

Externen Vernetzung der **Projektbericht** von Müller & Schmidt, 2023,

„Gesundheitliche Versorgungsplanung geht uns alle an. Umsetzung der Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (GVP) nach § 132 g SGB V **im regionalen Netzwerk.“**

➔ https://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2023/02/gvp_doku_final_ds_web-komprimiert.pdf,

IN VIA Akademie
Paderborn

Zurück zum Thema

Unterstützungs-Netzwerke
für GVP-BeraterInnen

Diese haben im besten Fall die Wirkung,

die GVP-BeraterInnen darin zu unterstützen, dass sie

- **die GVP-Beratungen langfristig leisten können,**
- **mit Herausforderungen gut umgehen können,**
- **die Pionierarbeit, die sie leisten, auch weiterhin zu schaffen,**

Unterstützungs-Netzwerke
für GVP-BeraterInnen

tragen dazu bei, dass sie

- **Verbündete innerhalb und außerhalb ihrer Einrichtungen finden,**

- **in der Lange sind, sowohl die interne als auch die externe Netzwerkarbeit umsetzen zu können.**

Nina Schmitt, GVP-Beraterin, Palliative Care Pflegefachkraft, Katholische Hospitalvereinigung Weser-Egge gGmbH, Höxter

Foto: Anne Kraßort

Netzwerke finde ich wichtig. Denn andere Beraterinnen machen vielleicht mal negative Erfahrungen und erzählen davon. Und wenn ich dann mal in so eine Situation komme, dann weiß ich, so könnte ich handeln, das könnte klappen.

IN VIA Akademie
Paderborn

Unterstützungs-Netzwerke

für GVP-BeraterInnen

Diese haben im besten Fall die Wirkung, die GVP-BeraterInnen darin zu unterstützen, dass sie sich dadurch die Freude an der Arbeit erhalten.

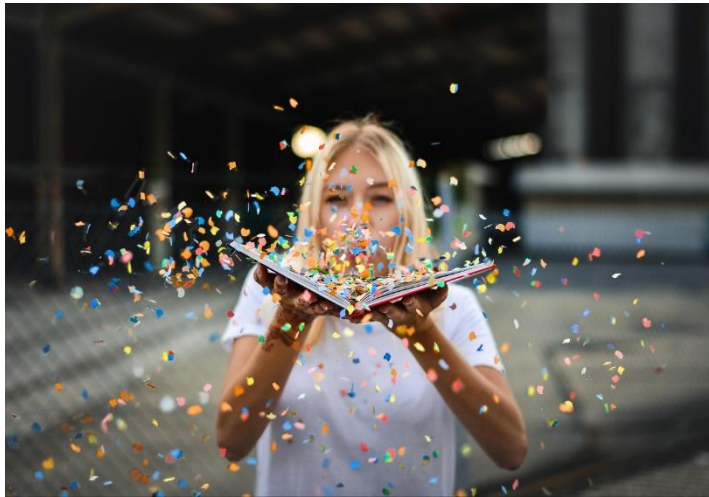


Abb. 5. schöne-ferien-frau-konfetti-funkelt: Paul Stachowiak, über pixabay

Hier einige exemplarische Formen von Unterstützungsnetzwerken für GVP-BeraterInnen

- **Interne Netzwerke in der eigenen Einrichtung, z.B. mit den Palliative Care Pflegekräften oder als Projektgruppe in der Phase der Implementierung mit der QMB, der EL oder PDL und den WBL**

- **Internes trägerbezogenes Netzwerk, Austausch mit anderen GVP-BeraterInenn aus anderen Einrichtungen desselben Trägers**

Beispiel für ein externes Netzwerk:

Kollegiale Supervisionsgruppe

aus der GVP-Weiterbildung

Überregionaler Austausch,
man kennt sich sehr gut,
Austausch digital, telefonisch,
kollegial organisierte Treffen in der IN VIA Akademie,
geschlossene vernetzte Gruppe,
keine Koordinatorin

Nina Schmitt, GVP-Beraterin, Palliative Care Pflegefachkraft, Katholische Hospitalvereinigung Weser-Egge gGmbH, Höxter

Der Austausch war so hilfreich. Einfach mal was los werden, wo man Bedenken hat - oder auch denkt „das ist jetzt eine schwierige Situation - wie gehen die anderen damit um?“
Einfach mal aufgefangen werden
…

IN VIA Akademie
Paderborn

Hier einige exemplarische Formen von Unterstützungsnetzwerken für GVP-BeraterInnen

Regionales Netzwerk der GVP-Berater*innen in OWL als Untergruppe der „Arbeitsgemeinschaft Hospiz- und Palliativversorgung Kreis Paderborn“, regionaler Austausch, wechselnde Teilnehmende, offenes Netzwerk, Koordinatorin: Anne Kraßort, Leitung der Weiterbildung der IN VIA Akademie

IN VIA Akademie
Paderborn

Unterstützungsnetzwerke für GVP-BeraterInnen

GVP-Netzwerke auf Landesebene

Agate - Arbeitsgemeinschaft Gesundheitliche Versorgungsplanung nach § 132g SGB V für Autonomie und Teilhabe bis zum Ende des Lebens in der Eingliederungshilfe https://www.gvp-agate.de/

GVP-Netzwerk NRW für die Alten- und Eingliederungshilfe (noch in der Gründung, Name ändert sich noch)

Weitere Infos durch
Britta Eichholtz, B.Eichholtz@t-a-s.net

Positive Bedeutung dieser Netzwerke für GVP-BeraterInnen

➔Wissenstransfer und Fortbildung

- **Netzwerke ermöglichen den Zugang zu aktuellem Wissen, Fortbildungen und neuen Entwicklungen oder Perspektiven.**
- **Dies fördert die fachliche Weiterentwicklung und Kompetenz.**
- **Steigert die fachliche Sicherheit und das Wohlbefinden als Beraterin.**

Positive Bedeutung dieser Netzwerke für GVP-BeraterInnen

➔ Mentoring und Coaching

Durch Netzwerke finden Beraterinnen MentorInnen, die sie unterstützen und beraten können.

Mentoring-Programme haben sich als effektiv in der Reduktion von Stress und der Verbesserung des beruflichen Selbstbewusstseins erwiesen.

Positive Bedeutung dieser Netzwerke für GVP-BeraterInnen

➔ Austausch über Herausforderungen

- **Der Austausch mit Gleichgesinnten hilft Beraterinnen, Lösungen für berufliche Herausforderungen zu finden und besser mit Stress umzugehen.**
- **Diskussionen in geschützten Gruppen fördern das Gefühl, nicht allein zu sein, verstanden zu werden und tragen zur emotionalen Entlastung bei.**

Fazit

Die Bedeutung von Unterstützungs-Netzwerken für GVP-BeraterInnen darf nicht unterschätzt werden.

Sie bieten nicht nur soziale Unterstützung, sondern fördern auch die fachliche Entwicklung und tragen zur Burnout-Prävention bei.

Die richtige Nutzung dieser Netzwerke kann entscheidend sein für das Wohlbefinden und den langfristigen Erfolg von BeraterInnen.

Foto: Anne Kraßort

Nina Schmitt, GVP-Beraterin, Palliative Care Pflegefachkraft, Katholische Hospitalvereinigung Weser-Egge gGmbH, Höxter

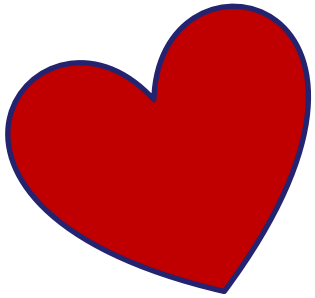
Was mir für die Zukunft noch wichtig wäre … Das Netzwerk ausbauen, denn so ein Netz fängt einen ja auch auf.

IN VIA Akademie
Paderborn

Viel Erfolg bei der Gestaltung Ihrer Netzwerke!

Herzlichen Dank

für die Aufmerksamkeit!



Anne Kraßort

www.invia-akademie.de

Literatur

Baitsch, C. & Müller, B. (2001). **Moderation in regionalen Netzwerken**, München und Mering.

Block, S. (2011). **In Netzwerken besser versorgen. Synergien nutzen – Kundenwünsche erfüllen**. Reihe Management, Bd. 5. Vincentz Network.

Dill, H., & Straus, F. (2010). **Kohärenzgefühle als Burnout-Prophylaxe? Burn-out? Burn-on!,** 13.

Löcherbach, P. (2020). **Vernetzung im Gesundheitswesen**. In: Peter Löcherbach und Wolf Rainer Wendt (Hrsg.). Care und Case Management. Transprofessionelle Versorgungsstrukturen und Netzwerke. Stuttgart.

Mennemann, H. (2009). **Zur praktischen Umsetzung von Hospizarbeit. Ein Netzwerk entwickeln**. Praxis Palliative Care. 04/2009, S. 34-36.

Mennemann, H./Wegleitner, K. (2012). **Netzwerke in Palliative Care entwickeln – auf was es ankommt**. In: Klaus Wegleitner, Katharina Heimerl, Andreas Heller (Hrsg.). Zuhause sterben – der Tod hält sich nicht an Disziplinen. Ludwigsburg.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. (2022). **Netzwerke der Hospiz- und Palliativversorgung in Nordrhein-Westfalen: Eine Bestandsaufnahme**. Ansprechstellen im Land Nordrhein-Westfalen zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung (Hrsg.). https://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2022/07/netzwerke-hospiz-palliativ-nrw-290622.pdf, Zugriff am 05.09.2025.

Müller, A., & Schmidt, B. (2023). **Gesundheitliche Versorgungsplanung geht uns alle an! Umsetzung der Gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase (GVP) nach § 132 g SGB V im regionalen Netzwerk**. Ansprechstellen im Land Nordrhein-Westfalen zur Palliativversorgung, Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung (Hrsg.). https://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2023/02/gvp_doku_final_ds_web-komprimiert.pdf, Zugriff am 02.09.2025.

Vereinbarung nach § 132g Abs. 3 SGB V über Inhalte und Anforderungen der gesundheitlichen Versorgungsplanung für die letzte Lebensphase. (2017, 13. Dezember).