


Ambulante Nachsorge:

0. Einordnung:

Diese Konzeption ergänzt unsere Konzeption zur Durchführung medizinischer und beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen für psychisch kranke und seelisch behinderte Menschen vom Mai 2007

1. Zielgruppe:

Der Abschluss der Rehabilitationsmaßnahme mit ihren vielfältigen unterstützenden und therapeutischen Angeboten stellt eine Veränderung in der Lebenssituation der Rehabilitantinnen und Rehabilitanten dar. Sind mit dieser Veränderung Belastungen verbunden und ist das Zutrauen in die eigenen, wieder erworbenen oder oft neu gewonnenen Fähigkeiten noch nicht ausreichend stabilisiert, können erneut Unsicherheiten und Ängste ausgelöst werden. Die ambulante Nachsorge der RPK  Schlüchtern bietet bei diesem Prozess Unterstützung mittels der Fortführung einzelner Elemente des therapeutischen Programms.

Die ambulante Nachsorge richtet sich an Versicherte der DRV und KV, die zuvor eine RPK-Maßnahme abgeschlossen haben.

Nicht aufgenommen in die ambulante Nachsorgemaßnahme werden Patienten mit akuten Psychosen und Suchterkrankungen.

2. Ziele:

Das ambulante Nachsorgeprogramm baut auf der durchlaufenen Rehabilitationsmaßnahme auf und schließt sich direkt an sie an. Mit dieser Ergänzung der Rehabilitationsmaßnahme können die Patienten, die das Rehabilitationsziel noch nicht vollständig erreicht haben, ihre zuvor erlernten Kenntnisse und Fertigkeiten vertiefen und stabilisieren. Die Begleitung bei aktuell auftretenden psychosozialen Konflikten hilft bei der Analyse der Zusammenhänge mit der eigenen Erkrankung und erleichtert es, eigenständig Lösungen zu entwickeln. Die berufliche Rehabilitation und die Integration in die Arbeitswelt werden dabei weiterhin ausdrücklich angestrebt.

In der Nachsorge wird auf Strategien zur Bewältigung von Problemstellungen, Konflikten und Frustrationen, die während der RPK-Maßnahme erarbeitet worden sind, aufgebaut. Diese Strategien werden übend weiter stabilisiert und differenziert. Unter Ausnutzung der bisher erarbeiteten Ressourcen werden kleinere Rückschläge mit einer korrigierenden bzw. ermutigenden Rückmeldung bewältigt.

Ziele im Einzelnen:

- Eröffnen von weiteren Perspektiven nach der RPK-Maßnahme mittels nahtlosen Übergang in die ambulante Nachsorgebetreuung
- Verlängern der erkrankungsfreien Intervalle
- Weiterer Abbau regressiver Krankheitsverarbeitung
- Vermeiden von sozialem Rückzuge
- Abbau von Misstrauen und Pessimismus bezüglich der Fähigkeit, die eigene Zukunft zu gestalten
- Aufbau und Ausbau von Techniken zur Selbstermutigung und Selbstwirksamkeit
- Integration der sozialen Realität und der sozialen Beziehungen
- Stabilisierung und Transfer des in der RPK-Maßnahme erreichten Therapieergebnisses
- Stärkung gewonnener Kompetenzen mittels Stabilisierung und Erweiterung von kognitiven und affektiven Verhaltensfertigkeiten
- Bearbeitung sozialmedizinischer Aspekte im Arbeits-, Finanz- und Sozialbereich
- Weiterverfolgen der Rehabilitationsziele, besonders der beruflichen Integration
- Organisation, Einleitung und Fortführung von Arbeitserprobungen oder beruflicher Rehabilitation
- Koordinierung und Aktivierung von Unterstützungsnetzwerken in Gesundheits- und Sozialbereich im persönlichen Umfeld
- Case-Management

3. Nachsorgeangebot:

Psychische Veränderungsprozesse und die notwendige Stabilisierung der dabei erarbeiteten neuen Fähigkeiten und Fertigkeiten benötigen meist längere Zeitspannen als sie in der Regel in im Rahmen einer RPK-Maßnahme gegeben sind. Durch die Nachsorge werden Veränderungen, die schon angestoßen sind, in dem bereits vertrauten Rahmen optimiert und stabilisiert. Konstante, als tragfähig erlebte Beziehungen sind eine Voraussetzung dafür, dass Schwierigkeiten und Probleme, die sowohl im Arbeitsumfeld als auch im Privatleben eintreten können, besprochen werden. Die Auseinandersetzung und Aufarbeitung von Verunsicherungen und möglicherweise Misserfolgen findet in einem Setting statt, in dem die Rehabilitanden mit ihrer besonderen Geschichte und ihren Schwierigkeiten, aber auch die bisher erarbeiteten erfolgreichen Problemlösungsstrategien bekannt sind.


Auch nach erfolgreicher Teilnahme an einer RPK-Maßnahme können als persistierende Auswirkungen der psychischen Erkrankung Rückzug und soziale Isolation auftreten. Die im Rahmen der RPK-Maßnahme mit therapeutischer Unterstützung erarbeiteten neuen Wege der Problembewältigung sind meist noch nicht im ausreichenden Maße gefestigt. Es besteht so die Gefahr, dass die Rehabilitanden nach Abschluss der Maßnahme in schwierigen Situationen wieder auf bekannt frühere, als sicher erlebte der Bewältigungsstrukturen zurückgreifen obwohl diese eher Krankheitsbedingtes Verhalten aufrechterhalten. Die Inanspruchnahme der nachsorge ist das geeignete Mittel, diesem regressiven Verhalten vorzubeugen.

- **Psychotherapeutische Gruppe (PTG):**

Im Mittelpunkt unseres Nachsorgeangebots steht die psychotherapeutische Gruppe. Die Rehabilitanden nehmen wöchentlich über ein halbes Jahr verteilt an 25 Terminen dieser Gruppe teil. Die Gruppe ist außerhalb der üblichen Arbeitszeit terminiert und dauert 60 Minuten. Die Gruppe ist, bedingt durch die unterschiedlichen Aufnahmetermine der Teilnehmer, halboffen. Die Teilnehmerzahl liegt bei sechs bis acht Teilnehmern.

Das Gruppenprogramm der ambulanten Nachsorge umfasst Module, die unter anderem Themen wie die Bewältigung von Problemen und Schwierigkeiten am Arbeitsplatz und in der Arbeitswelt, den Umgang mit der Erkrankung, Konflikt- und Angstbewältigung sowie die Gestaltung von Beziehungen behandeln. Diese Module fördern die Integration der in der vorangegangenen RPK-Maßnahme erarbeiteten Behandlungsergebnisse und Konfliktlösefähigkeiten.

Gerade bei Schwierigkeiten und kritischen Rückmeldungen ob am Arbeitsplatz oder aus dem privaten Umfeld, hat die vertraute Gruppe (durch Gruppenleitung und TeilnehmerInnen) ein stützendes und klärendes Potential für die Rehabilitanden.

Ein geeigneter Gruppenräume stehen im Gebäude der RPK  zur Verfügung. Die Gruppe wird von einem psychologischen Psychotherapeuten und einer weiteren Fachkraft geleitet.

Die Kosten für die An- und Abfahrt werden von den Versicherungsträgern übernommen.

- **Selbsthilfegruppe**

Ergänzt wird die psychotherapeutische Gruppe vom einem sich anschließenden Freizeitangebot, dessen Schwerpunkt auf der Förderung der kommunikativen Fähigkeiten liegt. Ziele sind dem sozialen Rückzug entgegenzuwirken, die Möglichkeit zu eröffnen, Kontakte zu knüpfen und zu halten, sich im „small talk“ zu üben, sich über Fragen zur Arbeitswelt und Erkrankung auszutauschen sowie das Selbsthilfepotential zu fördern. Die Gruppe dauert 60 Minuten wird von einer Sozialpädagogin und/oder Ergotherapeuten geleitet.

- **Arbeits- und berufsbezogene Beratung:**

Die Beratungsgespräche werden von einer Fachkraft geführt. Zugeschnitten auf den Bedarf im Einzelfall kann die Beratung beispielhaft folgende Elemente umfassen:

- **Unterstützung bei Bewerbungen**
- **Beratung und Tipps zur Stellensuche**
- **Beratung und Klärung bei Problemen am (neuen) Arbeitsplatz**
- **Gegebenenfalls Vermittlung in weitere Unterstützungsmaßnahmen und Dienste**

- **Case-Management:**

Eine enge Zusammenarbeit mit Hausärzten, Internisten, Psychiatern oder anderen Fachärzten wird im Rahmen der Behandlungsempfehlungen der RPK umgesetzt.

Am Ende der Nachsorge ist es für die Patienten meist notwendig, eine weitergehende psychiatrische und/oder psychotherapeutische Behandlung in Anspruch zu nehmen. Wir beraten bei der Auswahl geeigneter Behandlungsplätze und Maßnahmen.

4. Ergebnissicherung, Qualitätsmanagement:

In jedem Einzelfall wird vor Beendigung der RPK-Maßnahme überprüft, ob eine ambulante Nachsorgeleistung indiziert ist. In einem Vorgespräch mit dem Patienten werden gemeinsam die Ziele der Nachsorge formuliert.

Dokumentiert wird die Nachsorge durch einen formlosen Abschlussbericht. Das Angebot wird evaluiert. Die Anforderungen an ein Qualitätsmanagement werden erfüllt.