

Fallbeispiel zur psychosozialen Betreuung:

Frau P.

Krankenschwester, OP Bereich; 46 Jahre alt, vor 2 Jahren geschieden, alleinerziehend, 2 Kinder, 17 jährige Tochter und 15 jähriger verhaltensauffälliger Sohn, seit der Scheidung sozial isoliert, da sich die meisten Freunde und Bekannten eher dem Ex Mann zuwenden. Mit dem Ex Mann gibt es immer wieder Auseinandersetzungen wegen der Unterhaltszahlungen für die Kinder.

Wegen depressiver Störung und Burn Out Syndrom kommt es seit 1.5 Jahren, trotz Kur immer wieder zu Krankschreibungen.

Die Erwerbsfähigkeit ist bedroht, der Arbeitgeber droht mit Kündigung.

Bei den Kolleg/innen ist sie wegen der häufigen Krankschreibungen nicht sehr beliebt.

Interventionen des IFD:

- Qualifizierte Beratung über die Unterstützungsangebote des IFD
- Antragstellung bei der RV „betriebliche Anpassungsmaßnahme“(Rehaberater überzeugen, Absprachen mit dem Rehaberater zur Begründung des Antrages treffen, damit eine Bewilligung erfolgt.
- Entlastende, Kontakt haltende Gespräche bis zur Kostenübernahme

Gemeinsame Planung: in welchen Lebensbereichen eine Veränderung erwünscht, bzw. notwendig ist. (Mehrere Gespräche: Abgleich Fachberater/in – Klientin)

Privater Lebensbereich:

- Motivation zur Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe (Depression oder Alleinerziehende)
- Motivation zur ambulanten Psychotherapie (Wartezeiten, mehrere Erstgespräche)
- Rechtsberatung anregen wegen Unterhaltsfragen
- Klärung der Probleme mit dem Sohn, Interventionsstrategien besprechen, Motivation Externe Hilfe in Anspruch zu nehmen
- Motivation/Anleitung in „normalen“ Bezügen einen neuen Freundeskreis aufzubauen (Sport, Volkshochschule, Tanzen etc.)
- Reflektierende Gespräche zu Sicherung der Nachhaltigkeit (Motivation, Beratung, Koordinierung)

Beruflicher Bereich:

- Analyse der Arbeitssituation
(Mehrere Gespräche: Klärung ob ein Arbeitgeberwechsel extern oder intern sinnvoll ist)

Frau P. kann sich vorstellen dass derzeit der Stress im OP Bereich zuviel ist und sie mit den Anforderungen einer „normalen“ Chirurgischen Station besser zurecht kommt.

- Gespräche mit dem Arbeitgeber (der nach anfänglichem Zögern der Umsetzung zustimmt)
- Gespräche mit der neuen Vorgesetzten (Information über Hintergründe, Ausräumen von Vorbehalten, Absprachen treffen über gegenseitige Erwartungen)

- Training Rückfallprophylaxe: Krisensymptome und Stressbewältigungsfaktoren kennenlernen und anwenden
- Reflektierende Gespräche zu Sicherung der Nachhaltigkeit (Motivation, Beratung, Koordinierung)

Anmerkungen:

Eine „ganz normale“ Entwicklung!

(20% aller Menschen haben einmal im Leben eine depressive Störung; Scheidungsrate in Deutschland: seit 2001 über 50%)

Hilfebedarf besteht akut und nicht nur ab der Kostenübernahme!

Eine Lösung kann nur erfolgen, wenn der individuelle Hilfebedarf möglichst alle Lebensbereiche umfasst!

Hoher Zeitlicher Aufwand ist besonders am Anfang notwendig (Stellenschlüssel 1:25!)

Die Nachhaltigkeit zum Erhalt der Teilhabe am Arbeitsleben lässt sich nur durch eine längere Intervention des IFD (Prozess) absichern. (Nicht innerhalb von 3-6 Monaten, Erfahrungswert: mindestens ein Jahr)! Wobei die Inanspruchnahme einer zusätzlichen ambulanten Psychotherapie vorauszusetzen ist, die die Klientin grundsätzlich in die Lage versetzt, ihre depressiven Persönlichkeitsanteile abzubauen und ihre Persönlichkeit so weit stabilisiert, damit sie eintretende belastende Situationen (beruflich wie privat) aktiv und selbständig lösen kann.