

Kongress 2015
PLATEFORME-REHA.CH
Lausanne

ICF-von der Theorie zur Praxis

Dr. Monika Finger

Dr. Urban Schwegler

Schweizer Paraplegiker Forschung

ICF Research Branch

ICF Research Branch

ICF Research Branch, a cooperation partner within the WHO Collaborating Centre for the Family of International Classifications in Germany (at DIMDI)



Swiss
Paraplegic
Research

- WOHER kommt die ICF ?
- WIESO wurde die ICF entwickelt?

Anwendung der ICF:

- WO wird die ICF eingesetzt?
- WAS erfassen / beurteilen / dokumentieren wir ICF basiert?
- WIE messen wir?

Voraussetzungen?



Fallbeispiel ICF in der beruflichen Rehabilitation

Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit Behinderung und Gesundheit (WHO 2001)

- Eine Klassifikation der  **World Health Organization** (WHO)
- In **2001** von allen 191 WHO Mitgliedsstaaten gutgeheissen, **als Standard zur Beschreibung und Messung von Gesundheit und Behinderung.**

The six regions of the World Health Organisation



Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit Behinderung und Gesundheit (WHO 2001)

Die Diagnose liefert nicht genügend Information über die **gelebte Erfahrung** von Menschen mit Gesundheitsproblemen.

Die gelebte Erfahrung hängt ab von:

- **Gesundheitsproblem**
 - **Person**
 - **Umwelt**
- 
- Bezugsrahmen
 - Sprache
 - Wissenschaftliche Grundlage
 - Datenvergleiche
 - Verschlüsselungssystem

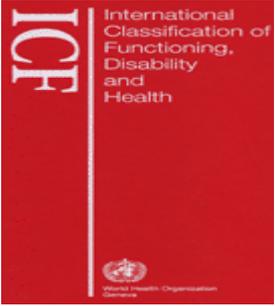
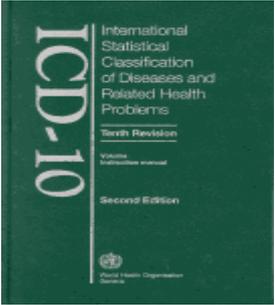
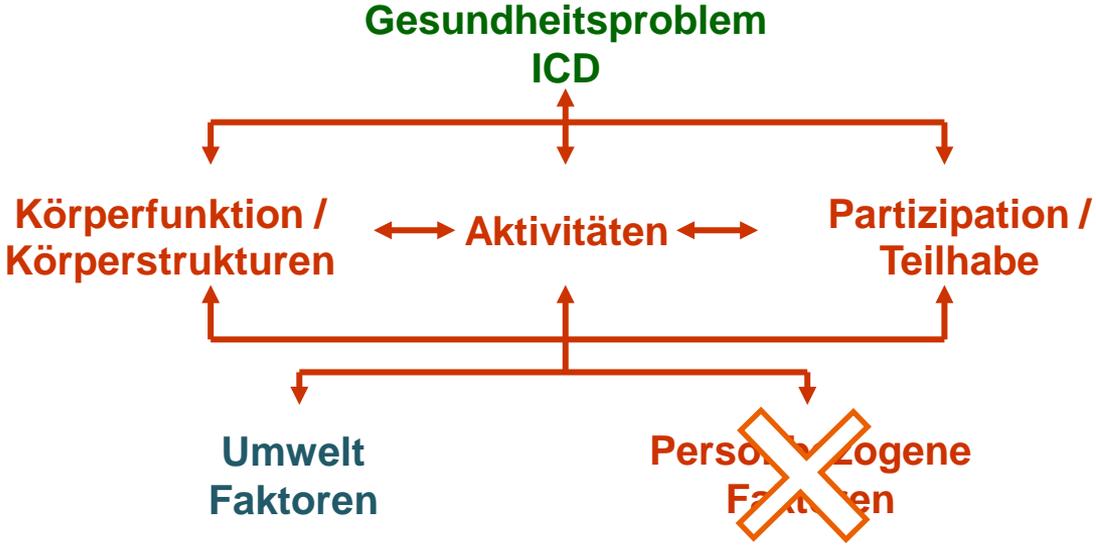
- **Gesundheitsproblem**
- **Person**
- **Umwelt**

Gelebte Erfahrung

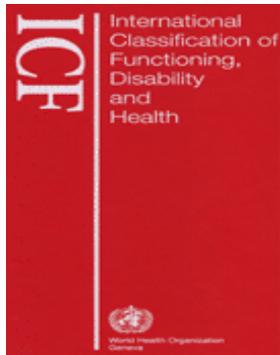
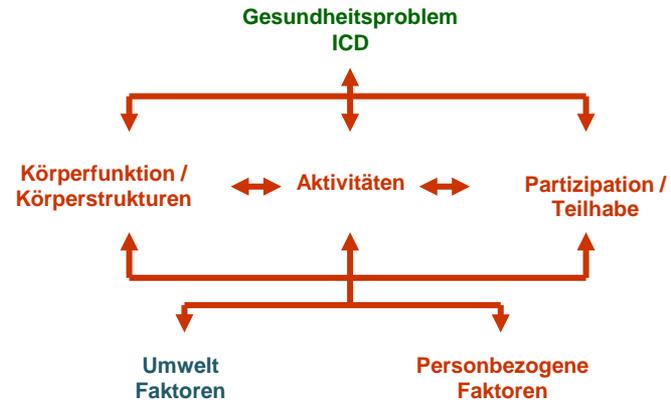


MODELL & KLASSIFIKATION

Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (WHO 2001)



ANWENDUNG DER ICF IN DER PRAXIS

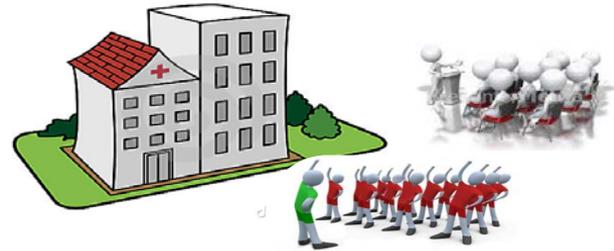


WO WIRD DIE ICF IN DER PRAXIS GENUTZT

Makro Level: Gesundheitspolitik
Gesundheitssystem



Meso Level: Gesundheitsanbieter
(Spitäler, Kliniken, Praxen)



Micro Level: Ebene der Person
PatientIn / Gesundheitsfachperson



Makro Level: Gesundheitspolitik / Gesundheitssystem

Meso Level: Gesundheitsanbieter

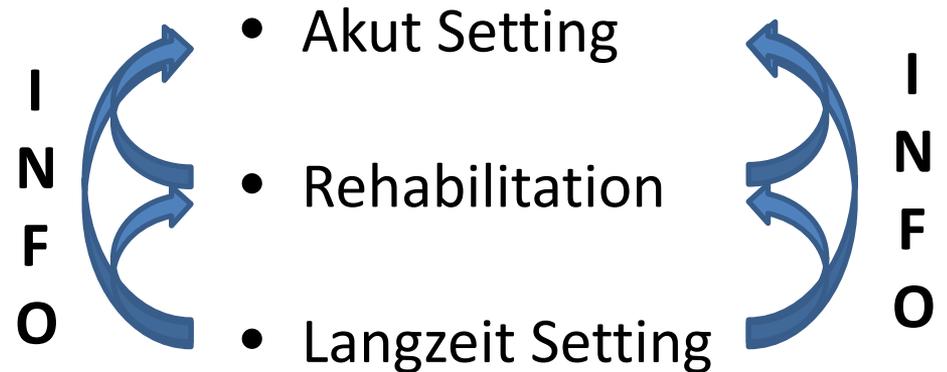
Micro Level: Ebene der Person

WO WIRD DIE ICF IN DER PRAXIS GENUTZT

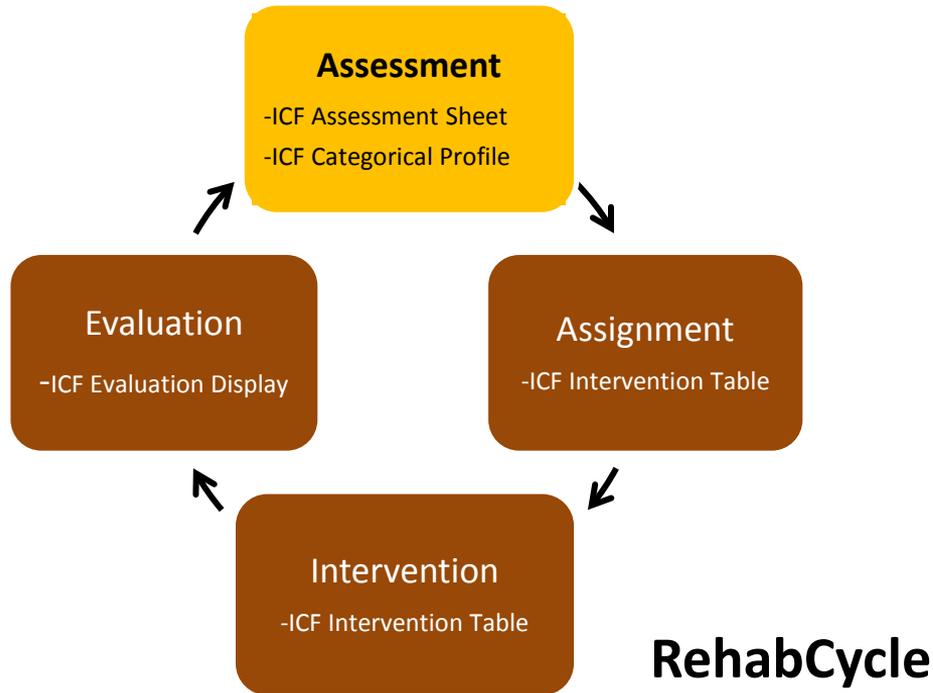
Multidisziplinäres Setting



Monodisziplinäres Setting



WAS ERFASSEN WIR ICF BASIERT



Steiner WA et al. Use of the ICF model as a clinical problem-solving tool in physical therapy and rehabilitation medicine. Phys Ther. 2002 Nov;82(11):1098-107.

WIESO ERFASSEN / DOKUMENTIEREN WIR ICF BASIERT



Strukturiertes Assessment:

- Wie wird Information strukturiert?
- Was wird erfasst?

➔ *Transparenz / Vergleichbarkeit*

➔ *Qualitätsstandards*

ID number:		Fern Ziel:	
Geburtsdatum:		Program Ziel:	
Diagnose: ICD10: G82.4 Spastic paraplegia, SCI AIS A, Th8			
Patienten Perspektive	Körperstruktur /-Funktion Aktivität & Partizipation		
Perspektive Gesundheitsfachperson	Umweltfaktoren		Personbezogene Faktoren



Über 1400 Kategorien

WIE ERFASSEN / DOKUMENTIEREN WIR ICF BASIERT

Strukturiertes Assessment:

- Wie wird Information strukturiert?
- Was wird erfasst?

➔ *Transparenz / Vergleichbarkeit*

➔ *Qualitätsstandards*

ID number:		Fern Ziel:							
Geburtsdatum:		Program Ziel:							
Diagnose: ICD10: G82.4 Spastic paraplegia, SCI AIS A, Th8									
Patienten Perspektive	Körperstruktur /-Funktion			Aktivität &			Partizipation		
	Umweltfaktoren			Personbezogene Faktoren					
Perspektive Gesundheitsfachperson									

ICF Kategorien:

- b130 Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs
- b164 Höhere kognitive Funktionen
- b455 Funktionen der kardiorespiratorischen Belastbarkeit
- d155 Sich Fertigkeiten aneignen
- d240 Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen
- d720 Komplexe interpersonelle Interaktionen
- e310 Engster Familienkreis
- e330 Autoritätspersonen
- e580 Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des Gesundheitswesens
- e590 Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze des Arbeits- und Beschäftigungswesens

WIE ERFASSEN / DOKUMENTIEREN WIR ICF BASIERT



Strukturiertes Assessment:

- Wie wird Information strukturiert?
- Was wird erfasst?

➔ *Transparenz / Vergleichbarkeit*
➔ *Qualitätsstandards*

➔ Bedarf nach ICF basierten Instrumenten

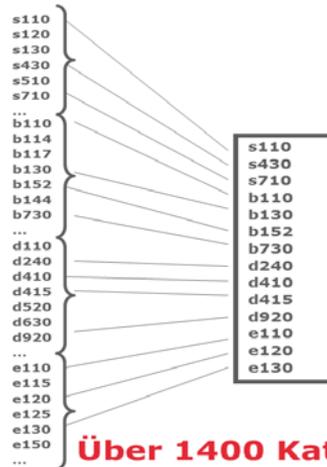
- **ICF Core Sets**
- **Setting spezifische Listen von ICF Kategorien**
- ICF Assessment Sheet
- ICF Categorical Profile



WAS ERFASSEN / DOKUMENTIEREN WIR ICF BASIERT

ICF Core Sets:

Was wird erfasst, beurteilt, dokumentiert?



Krankheits-, Setting- und
Situationsspezifische
Core Sets,
Minimal Generic Set

Phase 1: Vorstudien

- Literatur Review
- Experten Befragung
- Patienten Befragung
- klinische Daten

Phase 2:

Internationale Experten
Konsensus Konferenz

Phase 3:

Validierung des
ICF Core Sets

<http://www.icf-research-branch.org/icf-core-sets-projects2>

WIE ERFASSEN / DOKUMENTIEREN WIR ICF BASIERT



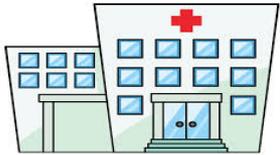
Experten Sets:

Was wird erfasst, beurteilt, dokumentiert?

Setting spezifisch
Programm spezifisch



Aufgaben bezogen
Disziplin spezifisch



WIE ERFASSEN - WIE MESSEN WIR ICF BASIERT



ICF-Kategorien basiertes Profil:

- Probleme beurteilen mittels ICF Qualifier (Ordinalskaliert)
- Dokumentation und Berichterstattung

xxx.0	Problem nicht vorhanden (ohne, kein, unerheblich ...)	0-4%
xxx.1	Problem leicht ausgeprägt (schwach, gering ...)	5-24%
xxx.2	Problem mäßig ausgeprägt (mittel, ziemlich ...)	25-49%
xxx.3	Problem erheblich ausgeprägt (hoch, äußerst ...)	50-95%
xxx.4	Problem voll ausgeprägt (komplett, total ...)	96-100%

Messen von Fähigkeiten oder Problemen / Ergebnismessung / Verläufe:

Einsatz von reliablen und validierten Messinstrumenten und Tests:

(Intervallskalierte Metrik -> Item Response Theorie z.B Rasch Analyse)

- Bestehende Instrument zur Messung von ICF Kategorien nutzen
- Neue Instrumente, basierend auf ICF Kategorien, entwickeln

WIE ERFASSEN - WIE MESSEN WIR ICF BASIERT

Messen von Fähigkeiten oder Problemen / Ergebnismessung / Verläufe:

- Bestehende Instrumente zur Messung von ICF Kategorien nutzen
- Neue Instrumente, basierend auf ICF Kategorien, entwickeln

Bestehende Messinstrumente:

VAS-Pain

- b280 Schmerz

Barthel Index

- b5253 Stuhlkontinenz
- b6202 Harnkontinenz
- d4100 Sich hinlegen
- d450 Gehen
- d4551 Klettern/steigen
- d510 Sich waschen
- d530 Die Toilette benutzen
- d540 Sich kleiden
- d550 Essen

ICF basierte Messinstrumente:

Work Rehabilitation Questionnaire
Self-Report

Wie grosse Schwierigkeiten hatten Sie in der letzten Woche ...

Frage	Keine Schwierigkeiten	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Extreme Schwierigkeiten
1 ... damit, dass Sie sich während des Tages nicht ausgeruht und frisch fühlten?	Keine Schwierigkeiten	<input type="checkbox"/>	Extreme Schwierigkeiten										
2 ... mit Ihren gewohnten täglichen Aktivitäten, weil Sie sich traurig oder deprimiert fühlten?	Keine Schwierigkeiten	<input type="checkbox"/>	Extreme Schwierigkeiten										
3 ... mit Ihren gewohnten täglichen Aktivitäten weil Sie sich besorgt oder ängstlich fühlten?	Keine Schwierigkeiten	<input type="checkbox"/>	Extreme Schwierigkeiten										
4 ... Ihre alltäglichen Probleme zu analysieren und Lösungen zu finden?	Keine Schwierigkeiten	<input type="checkbox"/>	Extreme Schwierigkeiten										

www.myworq.org

Grimby G, Tennant A, Tesio L. The use of raw scores from ordinal scales: time to end malpractice? J Rehabil Med. 2012;44(2):97-8

Khan A, et al. Parametric analyses of summative scores may lead to conflicting inferences when comparing groups. J Rehabil Med 2015; 47: 300-4



WIE ERFASSEN - DOKUMENTIEREN WIR ICF BASIERT

ICF-Kategorien basiertes Profil:

Dokumentationsbogen

Erinnerung: Die Kategorien des Generischen Sets werden – falls nicht bereits enthalten - automatisch in die Auswahl eingeschlossen. Sie sind mit dem Buchstaben (G) gekennzeichnet.

PATIENTEN-INFORMATION	
KÖRPERFUNKTIONEN	
Physiologische Funktionen von Körpersystemen (einschließlich psychologischer Funktionen)	
Wie groß ist das Ausmaß der Schädigung in ...	
	Keine Schädigung Leichte Schädigung Mäßige Schädigung Erhebliche Schädigung Volle Schädigung Nicht spezifiziert Nicht anwendbar
	0 1 2 3 4 8 9
b130	Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (G) <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 Allgemeine mentale Funktionen, die physiologische und psychologische Vorgänge betreffen, welche bei einer Person ein nachhaltiges Streben nach Befriedigung bestimmter Bedürfnisse und die Verfolgung allgemeiner Ziele verursachen Inkl.: Funktionen, die psychische Energie, Motivation, Appetit, Sucht (einschließlich Sucht nach Substanzen, die zu einer Abhängigkeit führen) und Impulskontrolle betreffen Exkl.: Funktionen des Bewusstseins (b110); Funktionen von Temperament und Persönlichkeit (b126); Funktionen des Schlafes (b134); Psychomotorische Funktionen (b147); Emotionale Funktionen (b152) Informationsquellen: <input checked="" type="checkbox"/> Anamnese <input checked="" type="checkbox"/> Patientenfragebogen <input type="checkbox"/> Klinische Untersuchung <input type="checkbox"/> Technische Untersuchung Beschreibung des Problems: _____ _____
b134	Funktionen des Schlafes <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input checked="" type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 Allgemeine mentale Funktionen, die sich in einer periodischen, reversiblen und selektiven physischen und mentalen Lösung von der unmittelbaren Umgebung äußern, und die von charakteristischen physiologischen Veränderungen begleitet sind Inkl.: Funktionen, die Schlafdauer, Schlafbeginn, Aufrechterhaltung des Schlafes, Schlafqualität, Schlafzyklus betreffen, wie bei Insomnie, Hypersomnie, Narkolepsie Exkl.: Funktionen des Bewusstseins (b110); Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (b130); Funktionen der Aufmerksamkeit (b140); Psychomotorische Funktionen (b147) Informationsquellen: <input checked="" type="checkbox"/> Anamnese <input checked="" type="checkbox"/> Patientenfragebogen <input type="checkbox"/> Klinische Untersuchung <input type="checkbox"/> Technische Untersuchung Beschreibung des Problems: _____ _____

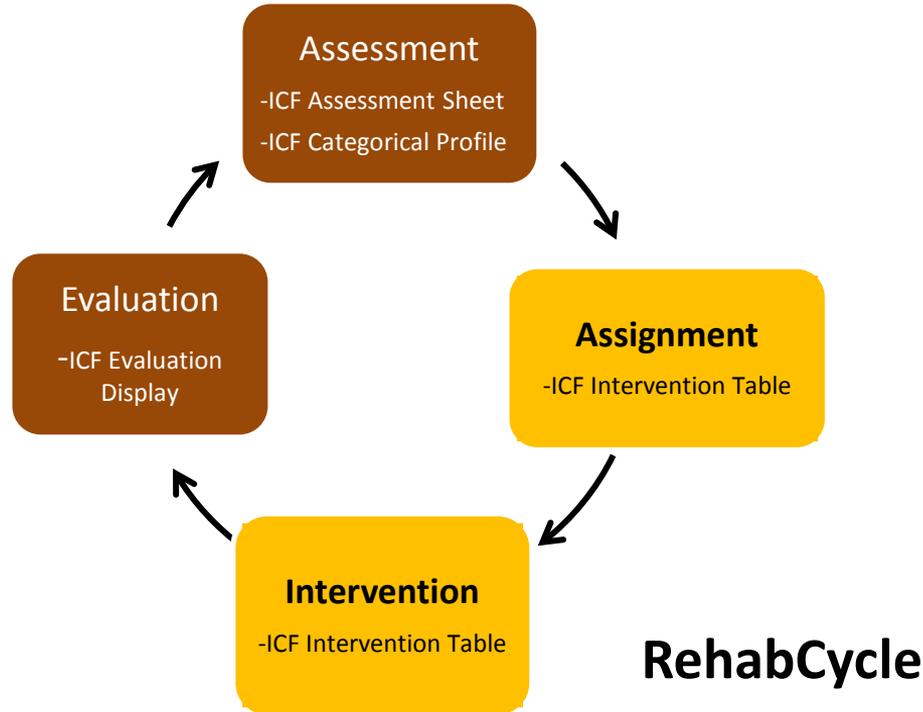
Funktionsfähigkeitsprofil

KÖRPERFUNKTIONEN		Schädigung				
		0	1	2	3	4
b130	Funktionen der psychischen Energie und des Antriebs (G)					
b134	Funktionen des Schlafes					
b152	Emotionale Funktionen (G)					
b280	Schmerz (G)					
b455	Funktionen der kardiorespiratorischen Belastbarkeit					
b620	Miktionsfunktionen					
b640	Sexuelle Funktionen					
b710	Funktionen der Gelenkbeweglichkeit					
b730	Funktionen der Muskelkraft					
AKTIVITÄTEN UND PARTIZIPATION [TEILHABE]		Beeinträchtigung				
		0	1	2	3	4
d230	Die tägliche Routine durchführen (G)	L				
		LF				
d240	Mit Stress und anderen psychischen Anforderungen umgehen	L				
		LF				
d410	Eine elementare Körperposition wechseln	L				
		LF				
d415	In einer Körperposition verbleiben	L				
		LF				
d420	Sich verlagern	L				
		LF				
d450	Gehen (G)	L				
		LF				
d455	Sich auf andere Weise fortbewegen (G)	L				
		LF				
d465	Sich unter Verwendung von Geräten/Ausrüstung fortbewegen	L				
		LF				
d470	Transportmittel benutzen	L				
		LF				
d510	Sich waschen	L				
		LF				
d520	Seine Körperteile pflegen	L				
		LF				
d530	Die Toilette benutzen	L				
		LF				

<http://www.icf-core-sets.org/de/page1.php>



WIE ERFASSEN - DOKUMENTIEREN WIR ICF BASIERT



Steiner WA et al. Use of the ICF model as a clinical problem-solving tool in physical therapy and rehabilitation medicine. Phys Ther. 2002 Nov;82(11):1098-107.



Ziel

WIE BEURTEILEN – WIE DOKUMENTIEREN WIR ICF BASIERT

Assignment / Beurteilung:

- Zielsetzung: Auf allen Ebenen der ICF
- Interventionsplanung: Ziel und Ressourcen basiert

Fernziel:

P ● Teilhabe als Mitglied im Fussballverein

Programmziele:

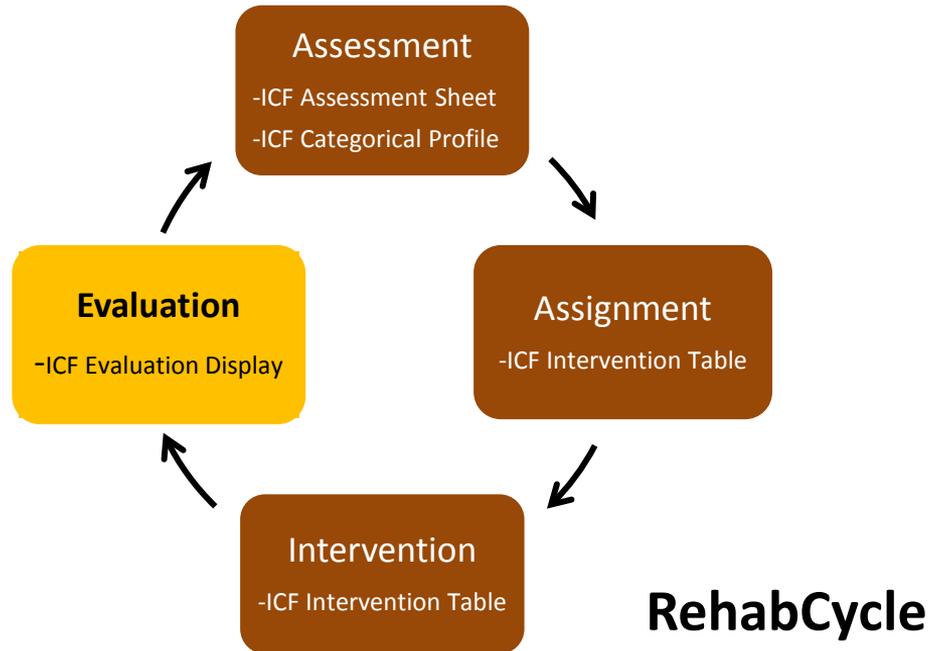
A + Selbständigkeit im erweiterten Alltag

A + Selbständige Mobilität in der Gemeinde

KF + schmerzfreies Sitzen für 4h

	Interventionsziel	Intervention	Arzt	Pflege	Physio	Ergo	Sport	Psycho- logie	Berufs- berater	Sozial Berater	Mobily	Anfangs- Wert	Ziel- Wert
Körperfunktion/ struktur	b28013 Rückenschmerz	Medikamente Detonisierung der Muskulatur Haltungsschulung	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	1
	b710 Funktionen der Gelenksbeweglichkeit	Manuelle Therapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0
	b730 Funktionen der Muskelkraft	Trainingstherapie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	1
	b755 Funktionen der unwillkürlichen Bewegungsreaktionen	Gleichgewichtstraining	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	1
Aktivität & Partizipation	d410 Eine elementare Körperposition wechseln	Transfer	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	0
	d415 In einer Körperposition verbleiben	Sitzhaltung / Lagerung im Bett	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3	1
	d465 Sich unter Verwendung von Geräten/Ausrüstung fortbewegen	Rollstuhltraining	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2	0
	d475 Ein Fahrzeug fahren	Rollstuhltraining	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	3	1
Umwelt	e1100 Medikamente	Fahrschule mit adaptiertem Auto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4	0				
	e1201 Hilfsprodukte und unterstützende Technologien zur persönlichen Mobilität drinnen und draußen und zum Transport	Abklärung Rollstuhl Abklärung / Anpassung Auto	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-1	+4
	e325 Bekannte, Peers, Kollegen, Nachbarn / Kollegen Fussballverein	Support sichern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-	+4				
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	+4				
Person- bezogene Faktor			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	+1	+4				
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						

WIE BEURTEILEN – WIE DOKUMENTIEREN WIR ICF BASIERT



Steiner WA et al. Use of the ICF model as a clinical problem-solving tool in physical therapy and rehabilitation medicine. Phys Ther. 2002 Nov;82(11):1098-107.



WIE BEURTEILEN – WIE DOKUMENTIEREN WIR ICF BASIERT

Evaluation

Assessment								Evaluation						
								0	1	2	3	4		
Fernziel: Teilhabe als Mitglied im Fussballverein														
Programm Ziele:														
1 Selbständigkeit im erweiterten Alltag													✓	
2 Selbständige Mobilität in der Gemeinde													✓✓✓	
3 Schmerzfreies Sitzen für 4h													✓✓✓	
ICF Kategorien		ICF Qualifier				Ziel	Ziel	ICF Qualifier				Ziel		
		0	1	2	3	4	Zuordnung	Wert	0	1	2	3	4	Erreichung
b28013	Rückenschmerz						PZ 3	1						✓✓✓
b710	Gelenksbeweglichkeit						PZ 1	1						✓
b730	Muskelkraft						PZ 2	2						✓✓✓
d410	Eine elementare Körperposition wechseln						PZ 2	0						✓✓✓
d415	In einer Körperposition verbleiben						PZ 3	1						✓
d430	Gegenstände anheben und tragen						PZ 1	2						✓
d465	Sich unter Verwendung von HiMi fortbewegen						PZ 2	1						✓✓✓
d475	Ein Fahrzeug fahren						PZ 2	0						✓

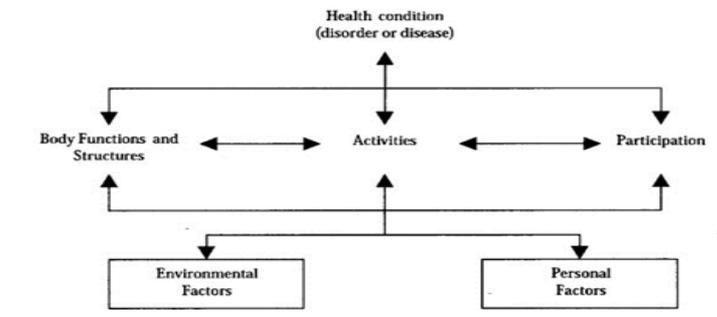
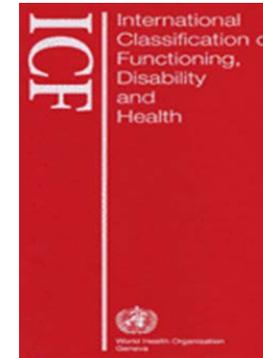


ICF Schulungen:

- SAR:
<http://www.sar-reha.ch/icf-plattform/kurse-veranstaltungen.html>
- ICF Research Branch:
<http://www.icf-research-branch.org/icf-training>
- E-learning tool:
<http://www.icf-research-branch.org/icf-training/icf-e-learning-tool>



ICF in der beruflichen Rehabilitation





Berufliche Rehabilitation

“Vocational Rehabilitation is a multi-professional evidence-based approach [...] whose primary aim is to optimize work participation.”

(Escorpizo et al., 2011)

Hauptziel der beruflichen Rehabilitation

- Maximierung der Arbeitspartizipation von Personen mit einem Gesundheitsproblem

Multidisziplinarität als besondere Herausforderung

- (a) Stakeholder: Klient, Berufsrehabilitationsteam, Sozial-/Unfallversicherung, Arbeitgeber
- (b) Berufsgruppen: Berufsberater, Ärzte, Ergo/Physio, Pflege, IV Case Manager etc.

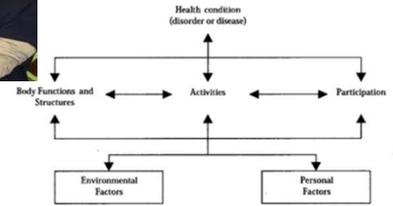
=> **Interdisziplinäre Kommunikation zentral**



ICF in der beruflichen Rehabilitation

Interdisziplinäre Kommunikation

- Gemeinsame Sprache für die am Berufsrehabilitationsprozess beteiligten Disziplinen



Partizipationsorientierte Dokumentation

- Umfassende *Basisdokumentation*: Arbeitsbezogene Funktionsfähigkeit, inklusive Einflussfaktoren auf Ebene Körperfunktion, Kontext, Grundfähigkeiten => Basis für Zielsetzung und Interventionsplanung
- *Verlaufsdokumentation* des Zielerreichungsprozesses (Partizipationsziel «Arbeit») => Evaluation von Interventionen zur Zielerreichung auf den Ebenen Aktivität, Körperfunktion und Kontext

Work Rehabilitation Questionnaire (WORQ) (Finger et al. 2014)

- ICF-basiertes Assessmenttool bzgl. Limitationen in Arbeitsaktivitäten sowie deren Determinanten im Sinne eingeschränkter Körperfunktionen und ausgewählter Umweltfaktoren



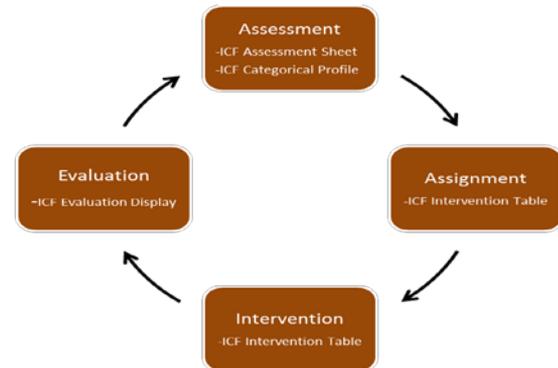
Hypothetisches Fallbeispiel

ICF-basierte beruflichen Rehabilitation bei ParaWork am Schweizerischen Paraplegiker Zentrum (SPZ) in Nottwil



7 Phasen des Berufsrehabilitationsprozesses am SPZ

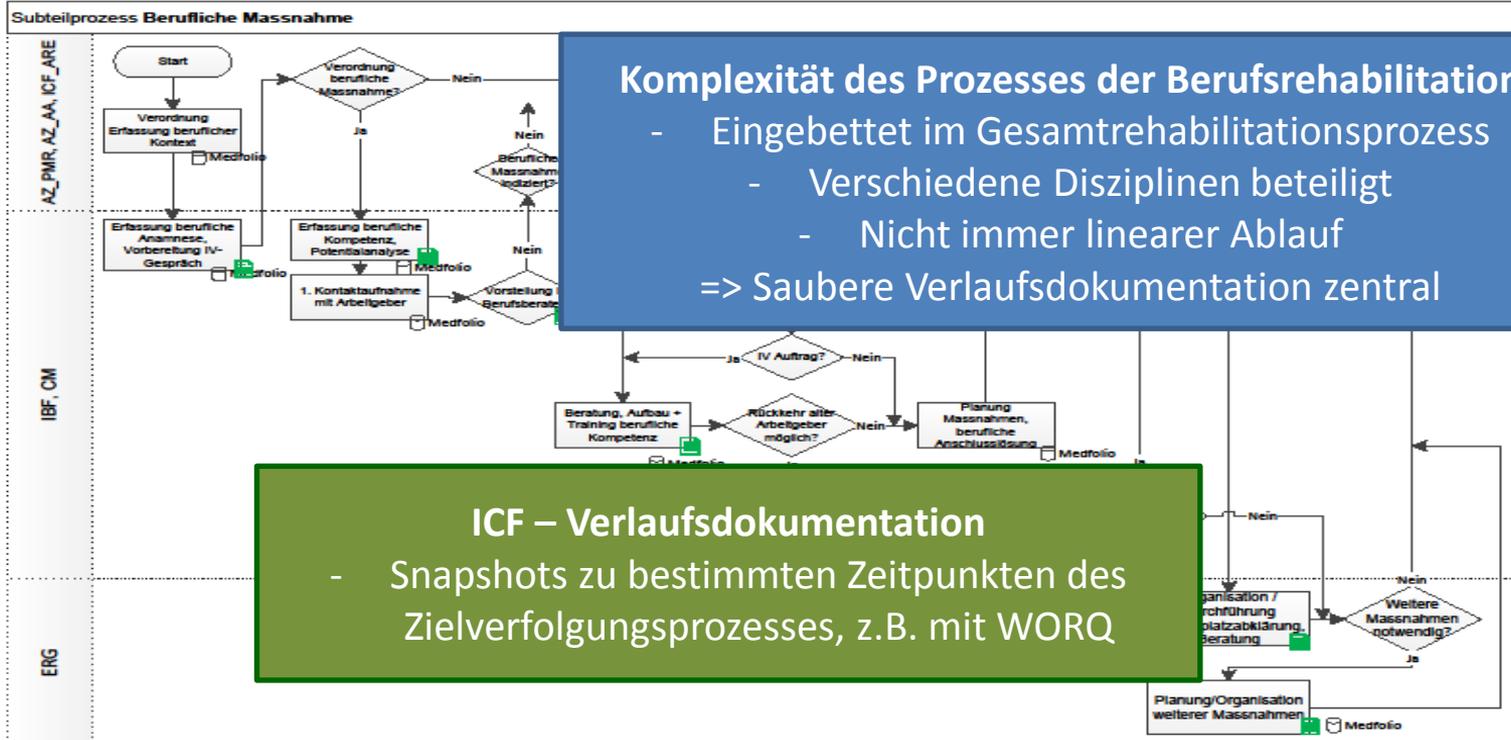
1. Einstiegsphase => *Assessment*
2. Assessmentphase => *Assessment*
3. Auswertungs- und Entscheidungsphase (bzgl. Austritts-Ziel) => *Assignment*
4. Interdisziplinäre Abstimmung Ziele und Massnahmen => *Assignment*
5. Interventionsphase => *Intervention*
6. Evaluation Zielerreichung => *Evaluation*
7. Austrittsphase



Prozess «Berufliche Massnahmen» am SPZ

Schweizer Paraplegiker-Gruppe
SPZ/Medizinische Prozesse

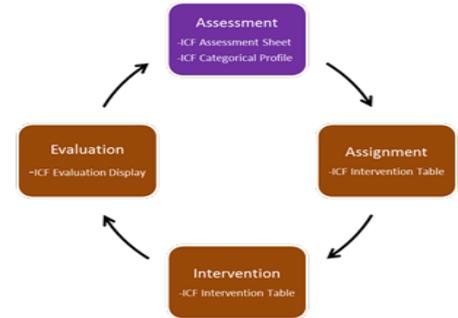
32.122-SP



1.) Einstiegsphase

Berufsrehabilitation «Core Team»

- Kick-off-Gespräch
- Berufsanamnese
- Exploration arbeitsbezogener Fähigkeiten und Interessen
- Hypothese bzgl. beruflichem Ziel (z.B. bisheriger Arbeitgeber vs Umschulung) als Basis für Assessmentphase



Case

36-jähriger Mann, komplette Tetraplegie nach Sturz vom Mountainbike

Verheiratet, zwei Söhne - gutes familiäres Umfeld

Berufsanamnese

- Gelernter Kaufmann
- Arbeitserfahrung: 10 Jahre Sachbearbeiter im Bestellwesen; Weiterbildung zum Abteilungsleiter
- Wunsch wieder an *bisherigen Arbeitsplatz* zurückzukehren

2.) Assessmentphase

Berufsrehabilitation «Core Team»

Potentialanalyse (Berufsberater)

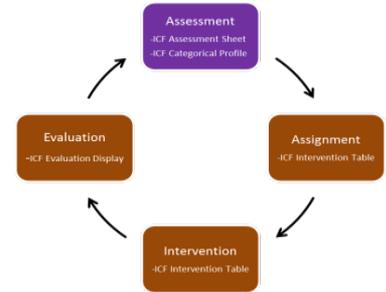
- Einschätzung arbeitsrelevanter Fähigkeiten (z.B. mittels Leistungstests)
- Gespräche und Beobachtung des Arbeitsverhaltens (individuelle Ressourcen)
- Kontaktaufnahme mit bisherigem Arbeitgeber (Möglichkeit zur Rückkehr, Umweltfaktoren)

Praktische Exploration arbeitsrelevanter Kompetenzen (Fachlehrer)

- Bereiche Handwerk, Informatik, Kaufmännische Berufe oder Fremdsprachen

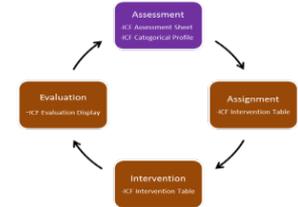
Interdisziplinär (v.a. Ergo, Physio, Pflege, Arzt)

- Feststellung weiterer Aspekte der Funktionsfähigkeit, die Arbeitsreintegration beeinflussen
- Barrieren/Ressourcen (z.B. kontextuelle Aspekte) bzgl. Arbeitsreintegration



2.) Assessmentphase

Case



Assessment				ICF Qualifier				
ICF Kategorien		Assessments						
Beeinträchtigungen / Barrieren			0	1	2	3	4	
Körperfunktionen								
b280	Schmerzen	Interdisziplinär: Arzt / Physio / Pflege						
Aktivitäten								
d160	Aufmerksamkeit fokussieren (aufgrund Schmerzen)	Potentialanalyse / Erfassung beruflicher Kompetenz Berufsberater / Fachlehrer						
d3601	Technische Schreibgeräte benutzen	Erfassung beruflicher Kompetenz Fachlehrer						
d4153	In sitzender Position verbleiben (Problematisch über längere Zeit)	Interdisziplinär: Physio / Ergo						
Umweltfaktoren								
e135	Produkte/Techn. für Erwerbstätigkeit (fehlende Hilfsmittel: Tetra-Maus)	Kontakt Arbeitgeber Berufsberater / Fachlehrer						
e150	Konstruktion von öffentlichen Gebäuden (Treppen)	Kontakt Arbeitgeber Berufsberater / Fachlehrer						
Ressourcen								
Umweltfaktoren								
e310	Engster Familienkreis (Unterstützung)	Interdisziplinär						
e330	Autoritätspersonen (Arbeitgeber unterstützt Wiedereingliederung aktiv)	Kontakt Arbeitgeber Berufsberater / Fachlehrer						
Personbezogene Faktoren								
Wunsch zur raschen Rückkehr an bisherigen Arbeitsplatz		Potentialanalyse Berufsberater (Gespräch)						
Hohe Arbeits- und Therapiemotivation		Potentialanalyse / Erfassung beruflicher Kompetenz Berufsberater / Fachlehrer						
Berufliche Erfahrung (Weiterbildung zum Abteilungsleiter)		Potentialanalyse Berufsberater (Gespräch)						
Fähigkeit zum klaren/strukturierten Denken		Potentialanalyse Berufsberater (Leistungstests)						

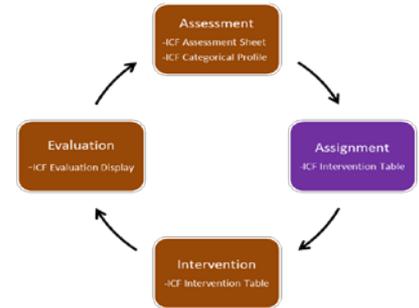
3.) Auswertungs- und Entscheidungsphase

Interdisziplinär

- Festlegung des arbeitsbezogenen Austrittsziels basierend auf Assessmentphase, erreichbar bis 12 Wochen nach Austritt

Berufsrehabilitation «Core Team»

- Entscheidung bzgl. Vorstellung des Falles bei IV



Case

Berufliche Zielkategorie:

C3 Berufliche Anpassung / Umorientierung für Tätigkeit im bisherigen Betrieb (30%-Pensum)

Vorstellung des Falles bei IV hinsichtlich Finanzierung der Arbeitsplatzanpassungen

- Zugänglichkeit: Lift
- Hilfsmittel: Tetra-Maus

Zielkategorien «Arbeit» am SPZ (SPZ, 2012)

Zielkategorien	C1 Arbeitsbezogene Tagesstruktur	C2 Nischenarbeit im geschütztem oder angepassten Rahmen	C3 Berufliche Anpassung Umorientierung für Tätigkeit im bisherigen Betrieb	C4 Berufliche Anpassung für Tätigkeit in neuem Betrieb	C5 Berufliche Umschulung nach stationärem Aufenthalt	C6 Bisherige Tätigkeit (inkl. Haushalt) oder Ausbildung in reduziertem Umfang	C7 Volle ursprüngliche berufliche (inkl. Haushalt) oder schulische Tätigkeit/Ausbildung
Körperfunktion/-strukturen	<ul style="list-style-type: none"> mentale und/ oder körperliche Belastbarkeit mindestens 4 h pro Tag sozial verträgliche Blasen- und Darmkontrolle 	<ul style="list-style-type: none"> mentale und körperliche Belastbarkeit mindestens 4 h pro Tag sozial verträgliche Blasen- und Darmkontrolle 	<ul style="list-style-type: none"> Berufliche Belastbarkeit von tägl. mindestens 4 - 8h stabile berufsrelevante motorische und mentale Funktionen sozial verträgliche Blasen- und Darmkontrolle adäquate Motivation 	<ul style="list-style-type: none"> Berufliche Belastbarkeit von tägl. mindestens 4 - 8h stabile berufsrelevante motorische und mentale Funktionen sozial verträgliche Blasen- und Darmkontrolle adäquate Motivation 	<ul style="list-style-type: none"> Berufliche Belastbarkeit von tägl. mindestens 4 - 8h stabile berufsrelevante motorische und mentale Funktionen sozial verträgliche Blasen- und Darmkontrolle adäquates Lernpotential und Motivation 	<ul style="list-style-type: none"> Berufliche Belastbarkeit von tägl. mindestens 4 - 8h stabile berufsrelevante motorische und mentale Funktionen sozial verträgliche Blasen- und Darmkontrolle 	<ul style="list-style-type: none"> Berufliche Belastbarkeit von tägl. mindestens 4 - 8h stabile berufsrelevante motorische und mentale Funktionen sozial verträgliche Blasen- und Darmkontrolle
Aktivität / Partizipation	<ul style="list-style-type: none"> basale kommunikative und soziale Fähigkeiten Fähigkeit mit einfachen Situationen umzugehen (d240) sichere Mobilität für berufliche Tätigkeit Fähigkeit zu adäquaten interpersonellen Interaktionen und Beziehungen (d710-760) 	<ul style="list-style-type: none"> Kann sich Fertigkeiten aneignen (d155) Kann Aufmerksamkeit auf gewünschte Tätigkeit fokussieren (d160) Kann unter Betreuung bedarfsentsprechende Aufgaben ausführen (d210) erforderte Aufgaben werden regelmäßig erbracht (d230) etc. 	<ul style="list-style-type: none"> kann gemäß aktuellem Leistungsprofil und nach beruflicher Umorientierung eine angepasste berufliche Tätigkeiten ausführen entsprechendes Lernvermögen ist vorhanden (d130-159) Kompetenz in der Wissensanwendung ist vorhanden (d160-179) etc. 	<ul style="list-style-type: none"> kann aktuelles Leistungsprofil nach Umorientierung angepasste berufliche Tätigkeiten ausführen entsprechendes Lernvermögen ist vorhanden (d130-159) Kompetenz in der Wissensanwendung ist vorhanden (d160-179) etc. 	<ul style="list-style-type: none"> aktiv entsprechendes Lernvermögen ist vorhanden (d130-159) Kompetenz in der Wissensanwendung ist vorhanden (d160-179) etc. 	<ul style="list-style-type: none"> aktiv entsprechendes Lernvermögen ist vorhanden (d130-159) Kompetenz in der Wissensanwendung ist vorhanden (d160-179) etc. 	<ul style="list-style-type: none"> aktiv entsprechendes Lernvermögen ist vorhanden (d130-159) Kompetenz in der Wissensanwendung ist vorhanden (d160-179) etc.
Kontextfaktoren	<ul style="list-style-type: none"> Bereitschaft des Umfelds für vermehrte Teilnahme ist vorhanden 100% Rente und Finanzierung geklärt Umfeld entsprechend angepasst (architektonisch, organisatorisch, Hilfsmittel) 	<ul style="list-style-type: none"> IV Berufsberatung / Berufsabklärung ist involviert Zugang zu flankierenden therapeutischen Maßnahmen vorhanden Umfeld entsprechend angepasst (architektonisch, organisatorisch, Hilfsmittel) 	<ul style="list-style-type: none"> IV Berufsberatung / Berufsabklärung/ Unfallversicherung ist involviert adäquate Rahmenbedingungen werden vom Arbeitgeber zugesichert Umfeld entsprechend angepasst (architektonisch, organisatorisch, Hilfsmittel) 	<ul style="list-style-type: none"> IV Berufsberatung / Berufsabklärung/ Unfallversicherung ist involviert adäquate Rahmenbedingungen werden vom Arbeitgeber zugesichert Umfeld entsprechend angepasst (architektonisch, organisatorisch, Hilfsmittel) 	<ul style="list-style-type: none"> IV Berufsberatung / Berufsabklärung/ Unfallversicherung ist involviert adäquate Rahmenbedingungen werden vom Arbeitgeber zugesichert Umfeld entsprechend angepasst (architektonisch, organisatorisch, Hilfsmittel) 	<ul style="list-style-type: none"> Umbaumaßnahmen durch IV gewährleistet Umfeld entsprechend angepasst (architektonisch, organisatorisch, 	<ul style="list-style-type: none"> Umbaumaßnahmen durch IV gewährleistet Umfeld entsprechend angepasst (architektonisch, organisatorisch,

Arbeitspartizipation als Hauptziel
 Sub-Zielkategorien auf den Ebenen

- Aktivität
- Körperfunktion/-struktur
- Kontext

 dienen zur Erreichung des Hauptziels



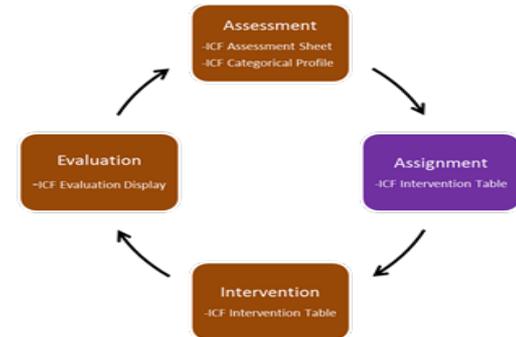
4.) Interdisziplinäre Abstimmung Ziele und Massnahmen

Berufsrehabilitation «Core Team»

- Festlegung konkreter Subziele und entsprechender Interventionen zur Erreichung des arbeitsbezogenen Hauptzieles

Interdisziplinärer ICF-Rapport

- Zuordnung der Subziele und Interventionen an die verantwortliche Disziplinen



4.) Interdisziplinäre Abstimmung Ziele und Massnahmen

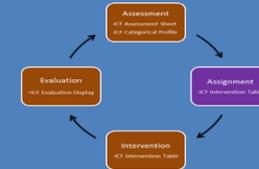
Case

Hauptziel

C3 Berufliche Anpassung / Umorientierung für Tätigkeit im bisherigen Betrieb

Subziele

- Körperfunktion: SZ1 Schmerzfreies Sitzen für 3-4 Stunden täglich
- Aktivität: SZ2 Fähigkeit zur Arbeit am Computer von 3-4 Stunden täglich
- Kontext: SZ3 Anpassung Arbeitsumfeld (architektonisch, organisatorisch, Hilfsmittel)



Interventionsziel		Intervention	Zielzuordnung	Arzt	Pflege	Physio	Ergo	Neuropsychologie	Berufsberater	Fachlehrer	Anfangswert	Zielwert
Körperfunktion	b280 Schmerzen	Einstellung Medikation	SZ1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-4	-1
		Detonisierung der Muskulatur		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
		Haltungsschulung		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
Aktivität	d160 Aufmerksamkeit fokussieren	kognitives Training	SZ2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-3	0
	d4153 In sitzender Position verbleiben	Haltungstraining	SZ2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-3	0
	d3601 Technische Schreibgeräte benutzen	Computer-Training mit Tetra-Maus	SZ2	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-3	-1					
Umwelt	e135 Produkte/Techn. für Erwerbsfähigkeit (Hilfsmittel: Tetra-Maus)	Kontakt IV: Finanzierung	SZ3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-4	+4				
	e150 Konstruktion von öffentlichen Gebäuden (Treppen)	Abklärung / Anpassung Arbeitsplatz	SZ3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	-4	+4
		Kontakt IV: Finanzierung		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-4	+4				
	e310 Engster Familienkreis (Unterstützung)	Einbindung in berufliche Planung	HZ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	+3	+3				
	e330 Autoritätspersonen (Arbeitgeber)	Kontakt Arbeitgeber: Organisation	SZ3	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	+4	+4				

5.) Interventionsphase

Berufsrehabilitation «Core Team»

Berufsberater

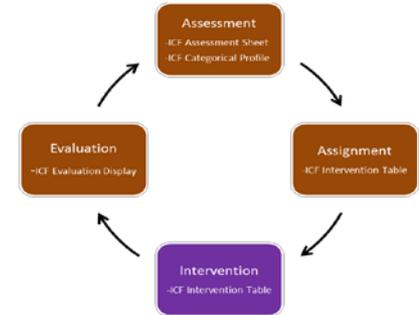
- Fallführung, inklusive Verlaufsdocumentation
- Regelmässige Standortgespräche mit Klient, Arbeitgeber und IV

Fachlehrer

- Arbeitsbezogenes Training: Handwerk, Informatik, Kaufmännische Berufe oder Fremdsprachen

Interdisziplinär

- Fachdisziplinspezifische Interventionen (Ergo, Physio, Pflege etc.)



Case

Fachlehrer

- Arbeitsgeschwindigkeit am PC verbessert sich nur langsam, da Probleme bei Finden einer passenden Tetra-Maus

Pflege & Physiotherapie

- Längeres Sitzen nur leicht verbessert aufgrund persistierender Rumpfinstabilität

Interdisziplinär

- Arbeits- und Therapiemotivation förderlich für Rehabilitation

6.) Evaluation Zielerreichung

Interdisziplinär

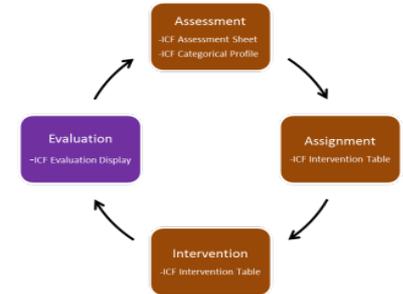
- Überprüfung Status der Zielerreichung: arbeitsbezogenes Hauptziel, Subziele

Berufshabilitation «Core Team»

- Erneut Kontaktaufnahme mit Arbeitgeber => Organisation der Eingliederung

Ergotherapie

- Arbeitsplatzbesichtigungen und ergonomische Beratungen



Case

Hauptziel

Reintegration in bisherige Tätigkeit (30%) sollte in 12 Wochen möglich sein

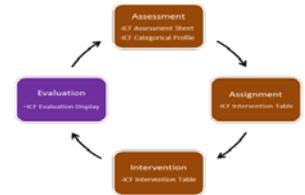
Subziele

Körperfunktion: SZ1 Schmerzfreies Sitzen für 3-4 Stunden täglich => **erreicht**

Aktivität: SZ2 Fähigkeit zur Arbeit am Computer von 3-4 Stunden täglich => **noch nicht erreicht**
(Persistierende Probleme: längeres Sitzen / Rumpfstabilität; Probleme mit Tetra-Maus)

Kontext: SZ3 Anpassung Arbeitsumfeld (architektonisch, organisatorisch, Hilfsmittel) => **erreicht**
(Anpassungen von IV übernommen und bei Arbeitsbeginn verfügbar)

6.) Evaluation Zielerreichung



Assessment										Evaluation															
Hauptziel: Reintegration bisherige Tätigkeit (30%-Pensum)										0							✓								
Subziele:																									
1 Schmerzfreies Sitzen für 3-4 Stunden täglich										-1							✓✓✓								
2 Fähigkeit zur Arbeit am Computer für 3-4 Stunden täglich										0							☒								
3 Anpassung Arbeitsumfeld (architektonisch, organisatorisch, Hilfsmittel)										+4							✓✓✓								
ICF Kategorien										ICF Qualifier					Ziel	Ziel	ICF Qualifier					Ziel			
										0	1	2	3	4	Zuordnung	Wert	0	1	2	3	4	Erreichung			
Beeinträchtigungen / Barrieren																									
Körperfunktionen																									
b280	Schmerzen														SZ1	-1							✓✓✓		
Aktivitäten																									
d160	Aufmerksamkeit fokussieren (aufgrund Schmerzen)														SZ2	0							✓✓✓		
d3601	Technische Schreibgeräte benutzen														SZ2	0							✓		
d4153	In sitzender Position verbleiben (Problematisch über längere Zeit)														SZ2	-1								☒	
Umweltfaktoren																									
e135	Produkte/Techn. für Erwerbstätigkeit (fehlende Hilfsmittel: Tetra-Maus)														SZ3	+4							+4	✓✓✓	
e150	Konstruktion von öffentlichen Gebäuden (Treppen)														SZ3	+4								+4	✓✓✓
Ressourcen																									
Umweltfaktoren																									
e310	Engster Familienkreis (Unterstützung)														HZ	+3								+3	✓✓✓
e330	Autoritätspersonen (Arbeitgeber unterstützt Wiedereingliederung aktiv)														SZ3	+4								+4	✓✓✓



7.) Austrittsphase

Interdisziplinär

- Abschlussbeurteilung des Falles

Berufsrehabilitation «Core Team»

- Konkrete Planung und Einleitung der beruflichen Anschlusslösungen (z.B. Arbeitsbeginn)
- Abschlussbericht an die IV
- Allenfalls Weiterbetreuung des Klienten im Rahmen eines Job Coachings

Case

Interdisziplinäre Beurteilung

- Reintegration in bisherige Tätigkeit (30%) sollte in 12 Wochen möglich sein

Planung Anschlusslösung

- Arbeitsversuch 30% in 3 Monaten, begleitet durch Berufsrehabilitations-Team
- Arbeitsplatzanpassung in den folgenden 3 Monaten (finanziert durch IV)

Ambulante Nachbetreuung

- Haltungstraining bei Physio; Computer-Training bei Fachlehrer

Konklusion

ICF in der Berufsrehabilitation

- ICF-basierte Dokumentation des Zielprozesses unterstützt eine partizipationsorientierte Berufsrehabilitation
- Illustration des Einflusses gesundheitsspezifischer Einschränkungen und Umweltfaktoren auf Arbeitsaktivitäten und letztlich die Arbeitspartizipation
- Visualisierung der Limitationen in Arbeitsaktivitäten bezogen auf konkrete Job-Anforderungen
=> Mismatches als Ansatzpunkte für Interventionsbedarf

ICF in der Rehabilitation generell

- Disziplinübergreifende Strukturierungshilfe für Dokumentation eines partizipationsorientierten Zielsetzungs-, Zielverfolgungs- und Zielevaluationsprozesses
=> Basis für ein effizientes interdisziplinäres Rehabilitationsmanagement
- Fokus auf das ultimative Ziel der Rehabilitation „Erhöhung der Partizipation als Basis für ein möglichst unabhängiges Leben des Individuums in der Gesellschaft“



Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Monika Finger, Dr. Urban Schwegler

Schweizer Paraplegiker Forschung

Guido A. Zächstrasse 4, 6207 Nottwil

monika.finger@paraplegie.ch; urban.schwegler@paraplegie.ch