

SBK Bildungszentrum NDK Neuro Nursing Care 2009 / LE 101 Bildungszentrum SBK ASI

# ICF REHA-Prozess Zieldefinition

**Andrea Weise**  
Ergotherapeutin MSc.  
Co-Leitung Therapien Neurologie  
Klinik Valens  
a.weise@klinik-valens.ch

---

---

---

---

---

---

---

---

SBK Bildungszentrum NDK Neuro Nursing Care 2009 / LE 101 Bildungszentrum SBK ASI

## Inhalte

- ICF**
  - Theoretischer Hintergrund
  - Biopsychosoziales Modell und ICF Klassifikation
- REHA-Prozess**
- Zieldefinition**

---

---

---

---

---

---

---

---

SBK Bildungszentrum NDK Neuro Nursing Care 2009 / LE 101 Bildungszentrum SBK ASI

# ICF

International Classification of Functioning, Disability and Health

## Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit



WHO, 2001

---

---

---

---

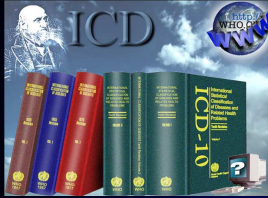
---

---

---

---

## WHO – „Familie“ von Klassifikationen



ICD & ICF sollte **gemeinsam** verwendet werden

---

---

---

---

---

---

---

---

### Medizinische Modell

- „Behinderung“ = ein Problem einer Person
- Krankheitskonsequenzen
- Bedarf individuelle Behandlung durch Fachleute
- Heilung, Anpassung oder Verhaltensänderung des Menschen

### Soziale Modell

- „Behinderung“ = ein gesellschaftlich verursachtes Problem
- Komplexes Geflecht von Bedingungen, viele vom gesellschaftlichen Umfeld geschaffen
- Bedarf soziales Handeln
- Verantwortung der Gesellschaft in ihrer Gesamtheit, die Umwelt so zu gestalten für eine volle Partizipation

---

---

---

---

---

---

---

---

## Medizinisches Modell

**Health Condition**  
(Gesundheitsproblem oder Krankheit)



**Evaluation der Krankheitskonsequenzen**

---

---

---

---

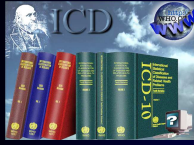
---

---

---

---

## ICD - 10



- Stellt eine „**Diagnose**“ von Krankheiten, Gesundheitsstörungen oder andere Gesundheitszuständen zur Verfügung
- Die ICD – 10 beschreibt **nicht** die **Auswirkungen** von Gesundheitsproblemen
- **Bio-medizinisches-Modell**

---

---

---

---

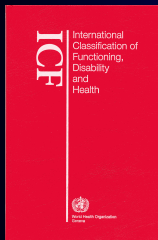
---

---

---

---

## ICF



- Die ICF liefert **zusätzliche** Informationen zur **Funktionsfähigkeit**
- Beschreibt die **Auswirkungen** von Gesundheitsproblemen
- **Bio-psycho-soziales-Modell**

---

---

---

---

---

---

---

---

## ICF

=

## Biopsychosoziales Modell

- ICF basiert auf einer Integration dieser beide gegensätzlichen Modelle
- ICF versucht eine Synthese zu erreichen der verschiedenen Perspektiven von Gesundheit auf biologischer, individueller und sozialer Ebene

---

---

---

---

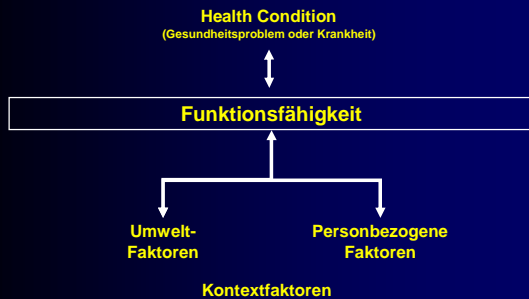
---

---

---

---

## Biopsychosoziales Modell



---

---

---

---

---

---

---

---

## Komponenten in 3 Ebenen

Die ICF beschreibt gesundheits- oder gesundheitsbezogene Domänen unter den Gesichtspunkten des **Körpers**, des **Individuums** und der **Gesellschaft** in zwei Hauptlisten

Körperfunktionen und Körperstrukturen

Aktivitäten (Tätigkeiten)

Partizipation (Teilnahme)

Die ICF listet darüber hinaus Kontextfaktoren auf, die mit den genannten Konstrukten in Wechselwirkung stehen.

---

---

---

---

---

---

---

---

## Kontextfaktoren

Kontextfaktoren (Umweltfaktoren, personbezogene Faktoren) können sich auf die funktionale Gesundheit

- **positiv** auswirken (Förderfaktoren)
- **negativ** auswirken (Barrieren)

➤ Daher sind bei der Beurteilung der funktionalen Gesundheit einer Person stets ihre Kontextfaktoren zu berücksichtigen

---

---

---

---

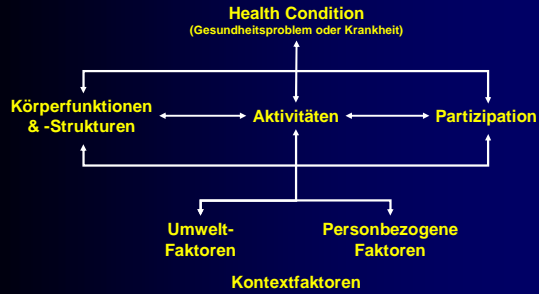
---

---

---

---

## Biopsychosoziales Modell der Funktionsfähigkeit und der Behinderung




---

---

---

---

---

---

---

---

### Körperstruktur & Körperfunktion

Schädigung

PATIENTIN



**Körperfunktionen**  
sind die physiologischen Funktionen von Körpersysteme (einschliesslich psychologische Funktionen)



**Körperstrukturen**  
sind anatomische Teile des Körpers, wie Organe, Gliedmassen und ihre Bestandteile

**Schädigungen**  
sind Beeinträchtigungen einer Körperfunktion oder -Struktur wie eine wesentliche Abweichung oder ein Verlust

---

---

---

---

---

---

---

---



Eine **Aktivität** ist die Durchführung einer Aufgabe oder Handlung (Aktion) durch eine Person. Sie repräsentiert die individuelle Perspektive der Funktionsfähigkeit

PATIENTIN



**Partizipation** ist das Einbezogen sein in eine Lebenssituation. Sie repräsentiert die gesellschaftliche Perspektive der Funktionsfähigkeit

**Aktivitäten & Partizipation**

**Beeinträchtigung der Aktivität & Partizipation**

**Beeinträchtigen der Aktivität** sind Schwierigkeiten, die ein Individuum bei der Durchführung einer Aktivität haben kann.

**Beeinträchtigen der Partizipation** sind Probleme, die ein Individuum beim Einbezogensein in eine Lebenssituation erlebt.

---

---

---

---

---

---

---

---

**positive wirkende Faktoren (Unterstützung)**

**Kontext-faktoren**

**negativ wirkende Faktoren (Barrieren, Hindernisse, ...)**

**PATIENT:IN**

**Kontextfaktoren** sind Umwelt- und Personenbezogenenfaktoren, die mit den Konstrukten Wechsel wirken

**Umweltfaktoren** bilden die materielle, soziale und einstellungsbezogene Umwelt, in der Menschen leben und ihr Dasein entfalten

**Personbezogene Faktoren**  
z.B. Geschlecht, Alter, Lebensstil, Gewohnheiten, Erziehung ...

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Funktionsfähigkeit

Aktivität und Partizipation

Körperfunktion und -struktur

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Geschädigte Körperfunktion und -struktur

Beeinträchtigte Aktivität  
Beeinträchtigte Partizipation

---

---

---

---

---

---

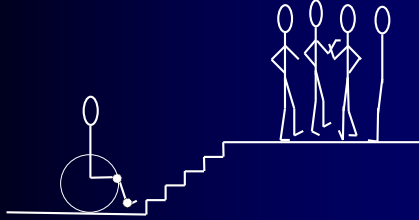
---

---

---

---

## Behinderung



---

---

---

---

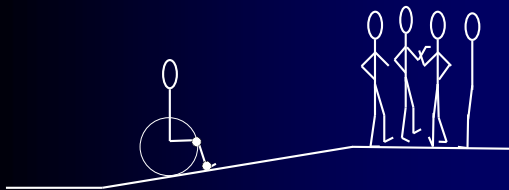
---

---

---

---

## Funktionsfähigkeit



---

---

---

---

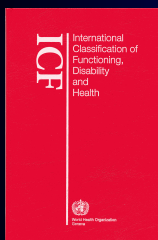
---

---

---

---

## Gemeinsame, standardisierte Sprache für



- **Praxis, Lehre und Forschung**
- **Globalisierung**
- **Gesundheitsberichterstattung**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Sprache besteht aus Worten, die menschliche Erfahrungen beschreiben und kommunizieren können**

**ICF-Sprache besteht aus Worten, die menschliche Erfahrungen in bezug auf Funktionsfähigkeit und Behinderung beschreiben können**

---

---

---

---

---

---

---

---

## **Aufbau und Struktur der Klassifikation ICF**

---

---

---

---

---

---

---

---

**Wie viele Worte haben moderne Sprachen?**

■ \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

---

---

---

## Wieviele der \_\_\_\_\_ Worte benötigen wir im täglichen Leben?

- \_\_\_\_\_ Worte decken \_\_\_% der gesprochenen Sprache
- Mit weiteren \_\_\_\_\_ Worten werden \_\_\_% gedeckt

---

---

---

---

---

---

---

---

## Wieviele Kategorien benötigen wir, um zusammenhängend die menschliche Erfahrung der Funktionsfähigkeit und Behinderung zu beschreiben?

ICF  
\_\_\_\_\_ Kategorien

---

---

---

---

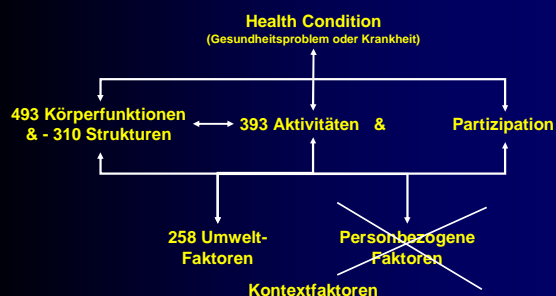
---

---

---

---

## ICF Kategorien



---

---

---

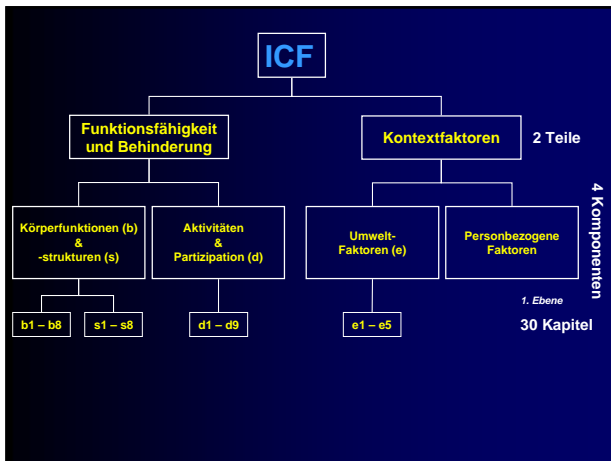
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

### Klassifikation der ersten Ebene

 <b>Körperfunktionen (b)</b>	 <b>Körperstrukturen (s)</b>
1. Mentale Funktionen	1. Strukturen des Nervensystems
2. Sinnesfunktionen und Schmerz	2. Das Auge, das Ohr und mit diesen in Zusammenhang stehende Strukturen
3. Stimm- und Sprechfunktionen	3. Strukturen, die an der Stimme und dem Sprechen beteiligt sind
4. Funktionen des kardiovaskulären, hämatologischen, immun- und Atmungssystems	4. Strukturen des kardiovaskulären, des immun- und des Atmungssystems
5. Funktionen des Verdauungs-, des Stoffwechsel- und des Endokrinsystems	5. Mit dem Verdauungs-, Stoffwechsel- und Endokrinen-system in Zusammenhang stehende Strukturen
6. Funktionen des Urogenital- und reproduktiven Systems	6. Strukturen des Urogenital- und reproduktiven Systems
7. Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen	7. Mit der Bewegung in Zusammenhang stehende Strukturen
8. Funktionen der Haut und verwandter Strukturen	8. Strukturen der Haut und Hautanhangsgebilde

---

---

---

---

---

---


---


---

---

---

### Klassifikation der ersten Ebene





#### Aktivitäten & Partizipation (d)

1. Lernen und Wissensanwendung
2. Allgemeine Aufgaben und Anforderungen
3. Kommunikation
4. Mobilität
5. Selbstversorgung
6. Häusliches Leben
7. Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen
8. Größere Lebensbereiche
9. Gemeinschafts-, Soziales und Staatsbürgerliches Leben

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## Umweltfaktoren (e)

1. Produkte und Technologien
2. Natürliche und vom Menschen veränderte Umwelt
3. Unterstützung und Beziehungen
4. Einstellungen, Werte und Überzeugungen
5. Dienste, Systeme und Handlungsgrundsätze

---

---

---

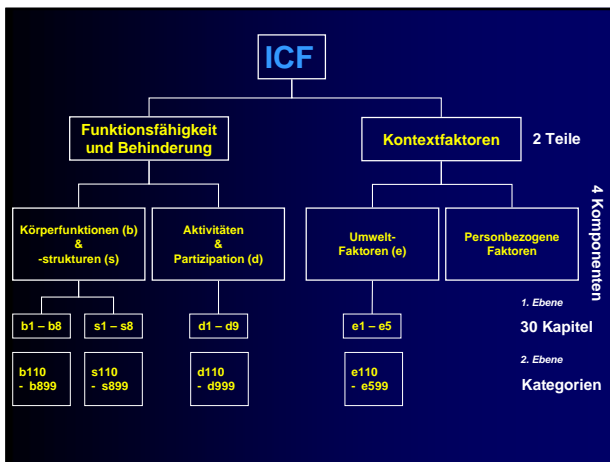
---

---

---

---

---




---

---

---

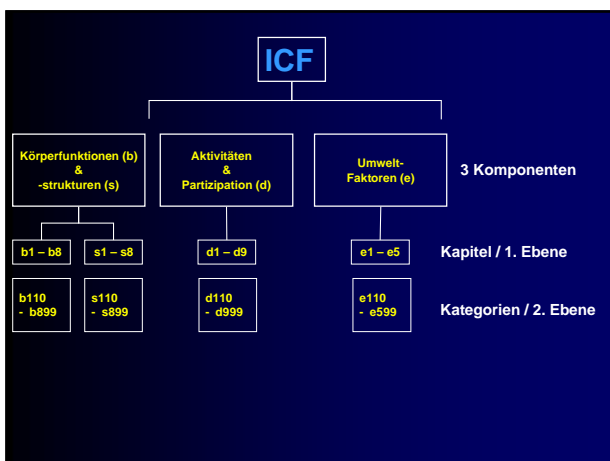
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

**Klassifikation der zweiten Ebene**

**Beispiel:**

**Kapitel b7 Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen**

**Funktionen der Gelenke und Knochen(b710-b729)**

- b710 Funktionen der Gelenkbeweglichkeit
- b715 Funktionen der Gelenkstabilität
- b720 Funktionen der Beweglichkeit der Knochen
- b729 Funktionen der Gelenke und Knochen, anders oder nicht näher bezeichnet

**Funktionen der Muskeln (b730-b749)**

- b730 Funktionen der Muskelkraft
- b735 Funktionen der Muskeltonus
- b740 Funktionen der Muskelausdauer
- b749 Funktionen der Muskeln, anders oder nicht näher bezeichnet

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Klassifikation der zweiten Ebene**

**Beispiel:**

**Kapitel b7 Neuromuskuloskeletale und bewegungsbezogene Funktionen**

**Funktionen der Bewegung (b750-b789)**

- b750 Funktionen der motorischen Reflexe
- b755 Funktionen der unwillkürlichen Bewegungsreaktionen
- b760 Funktionen der Kontrolle von Willkürbewegungen
- b765 Funktionen der unwillkürlichen Bewegungen
- b770 Funktionen der Bewegungsmuster beim Gehen
- b780 Mit den Funktionen der Muskeln und der Bewegung im Zusammenhang stehende Empfindungen
- b789 Funktionen der Bewegung, anders oder nicht näher bezeichnet
- b798 Neuromuskuloskeletale und Bewegungsbezogene Funktionen, anders bezeichnet
- b798 Neuromuskuloskeletale und Bewegungsbezogene Funktionen, nicht näher bezeichnet

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**d510 Sich waschen**

Den ganzen Körper oder Körperteile zu waschen und abzutrocknen unter Verwendung von Wasser sowie geeigneten Reinigungs- und Abtrockenmaterialien und -methoden, wie baden, duschen, Hände und Füße, Gesicht und Haare waschen; mit einem Handtuch abtrocknen

*Einschließlich:* Den ganzen Körper oder Körperteile waschen; sich abtrocknen

*Ausgeschlossen:* Körperteile pflegen (d520); die Toilette benutzen (d530)

**Merke:**

- d = a, wenn das Item im Rahmen des Aktivitätskonzeptes betrachtet wird
- d= p, wenn das Item im Rahmen des Partizipationskonzeptes betrachtet wird

---

---

---

---

---

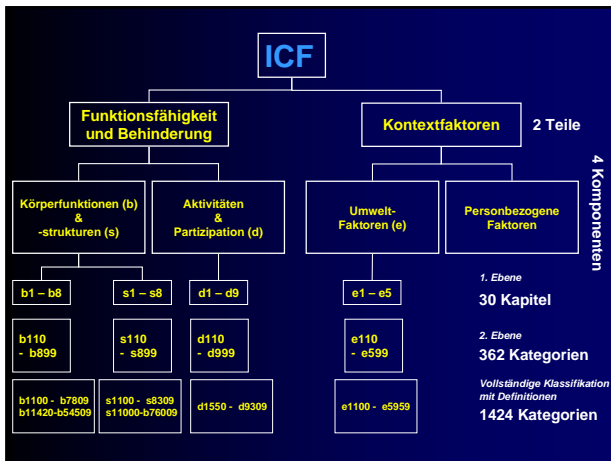
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Detaillierte Klassifikation mit Definitionen**

**Funktionen der Gelenke und Knochen (b710-729)**

**b710 Funktionen der Gelenkbeweglichkeit**

Funktionen, die den Bewegungsumfang und die Leichtigkeit des Bewegungsablaufes betreffen

*Inkl.: Funktionen der Beweglichkeit eines einzelnen oder mehrerer Gelenke, der Wirbelsäule, Schulter, des Ellenbogens, Handgelenks, der Hüfte, des Knies, Sprunggelenks, der kleinen Gelenke der Hände und Füße; allgemeine Gelenkbeweglichkeit; Funktionsstörungen wie Hypermobilität der Gelenke, Gelenksteife, Schultersteife, Gelenkentzündung*

*Exkl.: Funktionen der Gelenkstabilität (b715); Funktionen der Kontrolle von Willkürbewegungen (b715)*

**b7100 Beweglichkeit eines einzelnen Gelenkes**

Funktionen, die den Bewegungsumfang und die Leichtigkeit der Bewegung eines einzelnen Gelenkes betreffen

**b7101 Beweglichkeit mehrerer Gelenke**

Funktionen, die den Bewegungsumfang und die Leichtigkeit der Bewegung mehrerer Gelenke betreffen

**b7102 Allgemeine Gelenkbeweglichkeit**

Funktionen, die den Bewegungsumfang und die Leichtigkeit der Bewegung sämtlicher Gelenke betreffen

**b7108 Funktionen der Gelenkbeweglichkeit, anders bezeichnet**

**b7109 Funktionen der Gelenkbeweglichkeit, nicht näher bezeichnet**

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Case Study I**

A 32-year-old woman, after a few hours of typing and data entry on the computer, complained of pain, numbness and tingling in both hands and pain in wrists. She also experience some weakness in her hands, which caused her to drop objects.

An EMG was performed and she was diagnosed with Carpal Tunnel Syndrome (G56.0).

- Which component?
- Which chapter within the selected component is the most appropriated?
- Which category within the selected chapter is the most precise?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Case Study II

A 28-year-old woman, a housekeeper in a hotel, complains of tight shoulder pain . She has extreme difficulty carrying things with her right arm . She has severe problems to perform her Work in the hotel and to take care of her 6-month old child . Without the help of his colleagues she would already be on sick leave. She has pain at night if she sleeps on the right side. She has got used to sleep on the left side. Therefore she sleeps well .

On exam she has weakness rotating her shoulder to the outside and away from the body. The diagnosis of Rotator cuff syndrome (M75.1) was made. She was give subacromial injection and a physical therapy program . Her pain was dramatically better.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

- Welcher Bereich im ICF?
  - Körperfunktion
  - Körperstruktur
  - Aktivität & Partizipation
  - Kontextfaktor
- Welches Kapitel im ausgewählten Bereich am besten passend?
- Welche Kategorie im ausgewählten Kapitel am präziesesten?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Fallbeispiel:

Eine 40-jährige Frau mit einem Schleudertrauma nach einer Verletzung vor 4 Monaten, klagt über grosse Schmerzen im Nackenbereich , über Kopfschmerzen , Schwindel und etwas verringerte Muskelkraft . Das Röntgenbild zeigt Verformungen der Bänder im Nackenbereich .

Ihre Fähigkeit zu gehen , zu kochen , sauber zu machen, einen Computer zu bedienen und ein Auto zu fahren zu fahren sind ziemlich beschränkt.

Sie ist als Sekretärin im Krankenstand, da sie ihrer Arbeit nicht nachgehen kann.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

SBK Bildungszentrum NDK Neuro Nursing Care 2009 / LE 101 Bildungszentrum SBK ASI

# Reha – Prozess

---

---

---

---

---

---

---

---

Eintritt **Patientenzentrierung**

**PATIENTIN**

Erwartungen & Ziele Patientin

## Reha-Prozess

---

---

---

---

---

---

---

---

Eintritt

Erfassung Probleme & Ressourcen

**PATIENTIN**

Erwartungen & Ziele Patientin

## Reha-Prozess

---

---

---

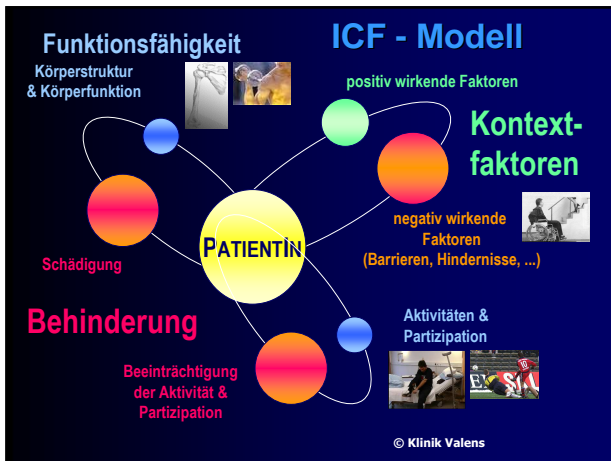
---

---

---

---

---




---

---

---

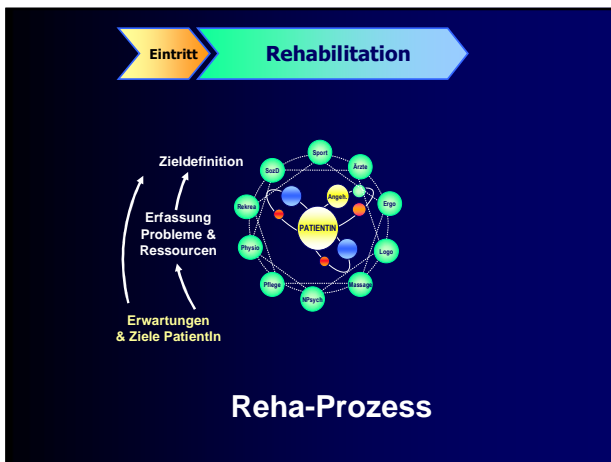
---

---

---

---

---




---

---

---

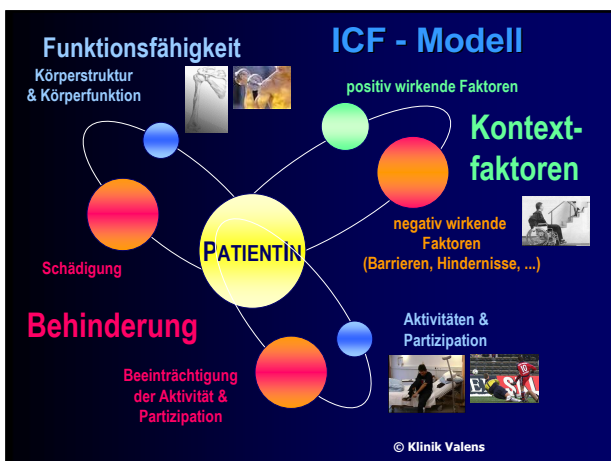
---

---

---

---

---




---

---

---

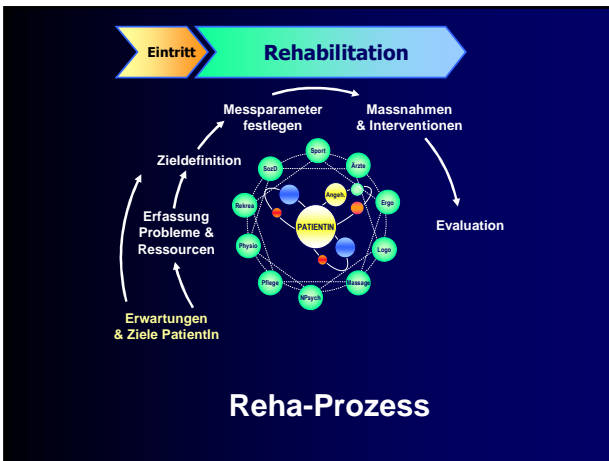
---

---

---

---

---




---

---

---

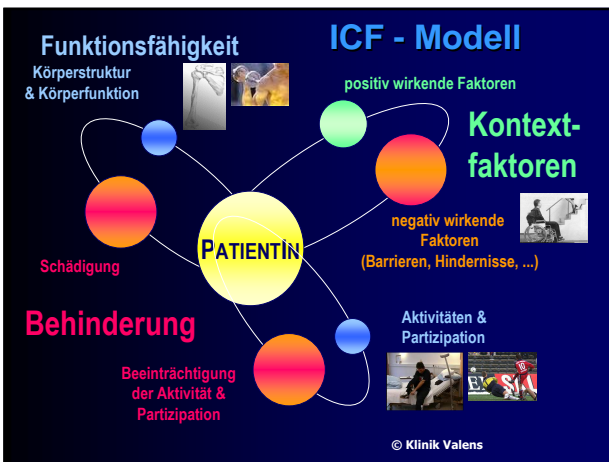
---

---

---

---

---




---

---

---

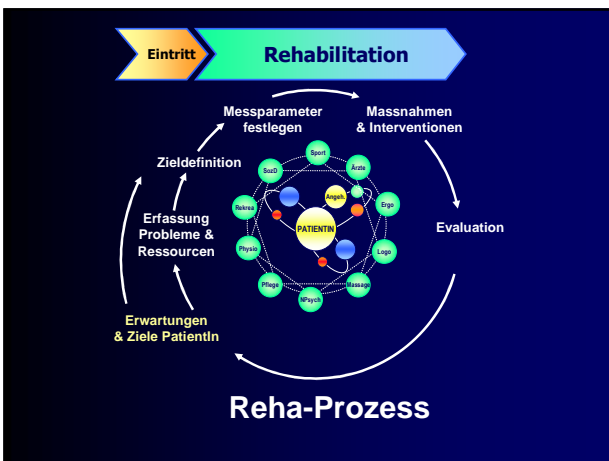
---

---

---

---

---




---

---

---

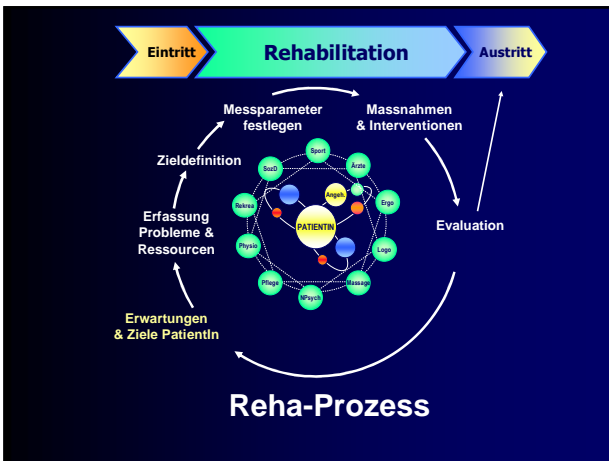
---

---

---

---

---




---

---

---

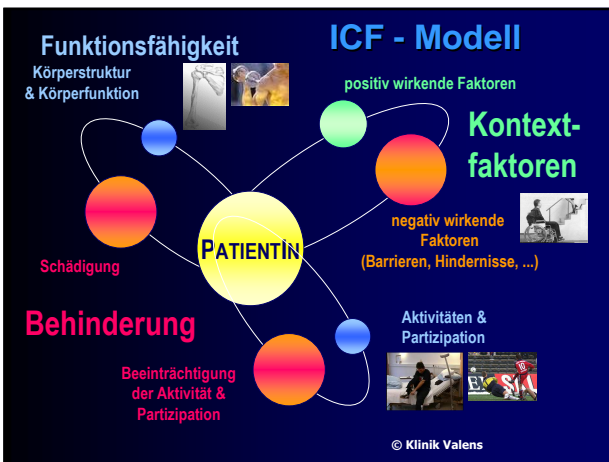
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

SBK Bildungszentrum | NDK Neuro Nursing Care 2009 / LE 101 | Bildungszentrum SBK ASI

## Ziele in der Rehabilitation

---

---

---

---

---

---

---

---

## Ziele in der Rehabilitation

- Das Festlegen von Zielen ist das zentrale Thema in der Rehabilitation.

Barnes und Ward, 2000

- Das Erstellen eines angemessenen und rationalen Behandlungsplans erfordert das Festlegen von Nah- und Fernzielen, die mit dem Bedarf und den „Wünschen“ des Patienten bzw. des Umfeldes übereinstimmen und die der Patient erreichen kann.

Shumway-Cook / Woollacott, 2006

---

---

---

---

---

---

---

---

## Ziele in der Rehabilitation

- Zielsetzung führt zu mehr Veränderungen im Verhalten als keine Ziele setzen

- Lang- und kurzfristige Ziele setzen ist effektiver als nur lang- oder kurzfristige Ziele

- Präzise, hinreichend schwere Ziele verbessern Lernergebnis

Wade (1998)

- Individuell festgelegte Ziele verbessern das Rehabilitationsergebnis

Gauggel et al. (2002)

---

---

---

---

---

---

---

---

## SMART

Spezifisch

Messbar

Akzeptabel

Realistisch

Terminiert

---

---

---

---

---

---

---

---

**Ziele können beschrieben werden durch:**

- Grad der Unabhängigkeit oder Selbständigkeit
- Ausmass von notwendiger Hilfestellung / Supervision
- Benötigte Hilfsmittel / Anpassungen

**Ziele können weiter verfeinert werden durch:**

- Die benötigten Funktionen für die Aktivität zu beschreiben
- Die benötigten Teilschritte der Aktivität zu beschreiben

---

---

---

---

---

---

---

---

**Oft gemacht Fehler bei Zieldefinitionen:**

- Vage
- Nicht messbar
- Massnahme als Ziel
- Symptome als Ziel
- Für andere Disziplinen nicht verständlich
- ...

---

---

---

---

---

---

---

---

**Beispiele**

Frage jeweils: gutes Ziel?  
Verbesserungsvorschläge?

- Herr K. soll seine Armfunktion verbessern
- Passive Mobilisation in den nächsten 4 Wochen
- Schmerzreduktion damit Patient mehr Lebensqualität hat

---

---

---

---

---

---

---

---

## Beispiele

Frage jeweils: gutes Ziel?  
Verbesserungsvorschläge?

- Patient kann sich selber waschen und anziehen
- Patient kann sich mit Supervision waschen und anziehen
- Patient kann sich bis in 2 Wochen

---

---

---

---

---

---

---

---

SBK Bildungszentrum NDK Neuro Nursing Care 2009 / LE 101 Bildungszentrum SBK ASI



Zuerst  
die Hose,  
dann  
die Schuhe

Danke für Eure Aufmerksamkeit!

a.weise@klinik-valens.ch

---

---

---

---

---

---

---

---