

# Die Konzepte von Therapien und Sozialer Arbeit auf dem Hintergrund der ICF-Klassifikation

Nadine Saxer, Leiterin Ergotherapie, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich

01.12.2011

## Inhalt des Referats

- **ICF - biopsychosoziales Modell**
- **Rehabilitation**
- **ICF in der Rehabilitation**
  
- **Indikationen für Therapien und Soziale Arbeit auf dem Hintergrund der ICF**  
Anwendungsbeispiel zur ICF im Bereich Therapien und Soziale Arbeit:  
→ Resultate aus dem Projekt Skill- & Grademix TS
- **Schwerpunkte der Therapien und Sozialen Arbeit (in der Rehabilitation)**
- **Einblick in die geplanten Module der Therapien und Sozialen Arbeit**
- **Verbindung der Konzepte zur ICF**  
→ Beispiel eines Moduls

## ICF – Biopsychosoziales Modell

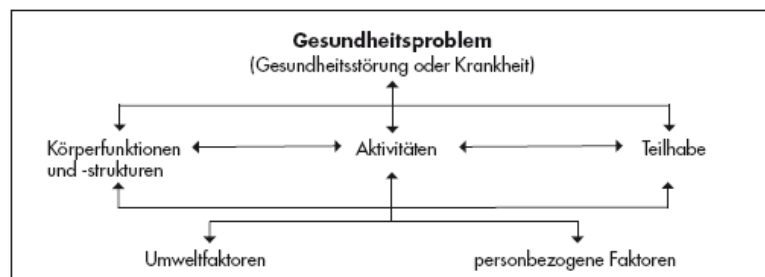
ICF = Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

### Ziele der ICF:

- **Wissenschaftliche Grundlage** für das Verstehen und Studium des Gesundheitszustands/ mit der Gesundheit zusammenhängenden Zustände
- **Gemeinsame Sprache** für die Beschreibung des Gesundheitszustandes/ mit der Gesundheit zusammenhängende Zustände
- **Datenvergleich zwischen** Ländern, **Disziplinen im Gesundheitswesen** sowie im Zeitverlauf
- **Systematisches Verschlüsselungssystem** für Gesundheitsinformationssysteme

## ICF – Biopsychosoziales Modell

**Behinderung** ist das Resultat einer komplexen **Wechselwirkung** zwischen den Komponenten des **Körpers** und der Komponente von **Aktivitäten** und **Partizipation** sowie den **Kontextfaktoren** (Umwelt-/ Personenbezogene Faktoren).



## Rehabilitation

### Verständnis der Rehabilitation

- sukzessiver **Paradigmenwechsel**: weg vom rein medizinisch orientierten Modell hin zu einem sozial abgestützten Interventionsmodell
- **holistisches Gesundheitsdenken**
- Behandlungsstrategie der rehabilitativen Medizin: **final, optimierend**, einem **biopsychosozialen Behandlungskonzept** verpflichtet
- Angestrebt wird eine **grösstmögliche Selbständigkeit** trotz Behinderung
- Ziel der Rehabilitation: die Betroffenen in ein **sozial und funktionell möglichst eigenständiges Leben** zurückzuführen, trotz Folgeschäden.

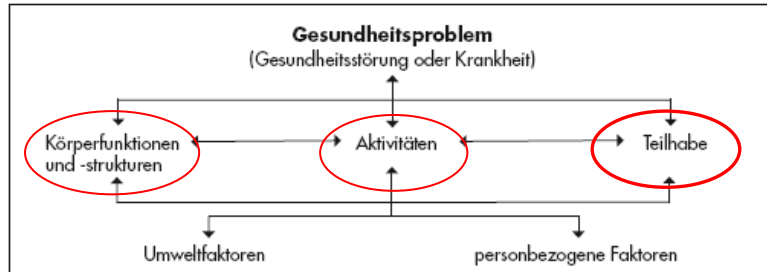
## Rehabilitation

### Definition der Rehabilitation

Rehabilitation ist der koordinierte Einsatz medizinischer, sozialer, beruflicher, technischer und pädagogischer Massnahmen zur **Funktionsverbesserung**, zum Erreichen einer **grösstmöglichen Eigenaktivität**, zur weitestgehenden unabhängigen **Partizipation in allen Lebensbereichen**, damit der Betroffene in seiner Lebensgestaltung so frei wie möglich wird.

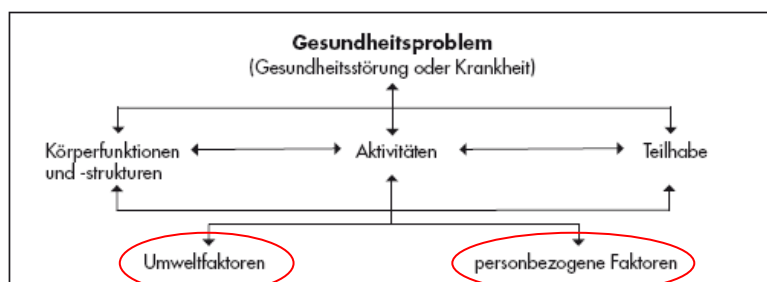
*Konsensuskonferenz der Gesellschaften Deutschland, Österreich und der Schweiz der SGPMR, 1998*

## ICF in der Rehabilitation



- Funktionsverbesserung
- grösstmögliche **Eigenaktivität**
- **Partizipation** in allen Lebensbereichen

## ICF in der Rehabilitation



- Systemische Modelle betonen Bedeutung der **Umweltfaktoren** und des **sozioökonomischen Zustands** als bestimmende Faktoren nach Funktionsverlusten bei PatientInnen
- Eine **Beeinträchtigung der Partizipation** wird meist durch das **Zusammenwirken** von mehreren hemmenden **Kontextfaktoren** bewirkt.

## Anwendungsbeispiel zur ICF im Bereich Therapien und Soziale Arbeit

- Teilschritt im Projekt Skill- & Grademix Therapien und Soziale Arbeit  
(Standort Zürich)
- **Erhebung der Inanspruchnahme der Leistungen:**  
Aufgrund welcher **Indikationen** nehmen PatientInnen die Leistungen der  
Therapien und Sozialen Arbeit in Anspruch?
- Kriterien zur Auswahl eines Erhebungsinstruments:  
Instrument soll **spezifische Schwerpunkte der einzelnen Fachbereiche**  
abbilden und **Vergleichbarkeit** der Daten zwischen den Bereichen ermöglichen

### → ICF ideale Grundlage

- **Gemeinsame Sprache** für die Beschreibung des Gesundheitszustandes/ mit  
der Gesundheit zusammenhängende Zustände
- **Datenvergleich zwischen** Ländern, **Disziplinen im Gesundheitswesen** sowie  
im Zeitverlauf

## Anwendungsbeispiel zur ICF im Bereich Therapien und Soziale Arbeit

*Erhebung der Indikationen während einer Stichprobenwoche 2010*

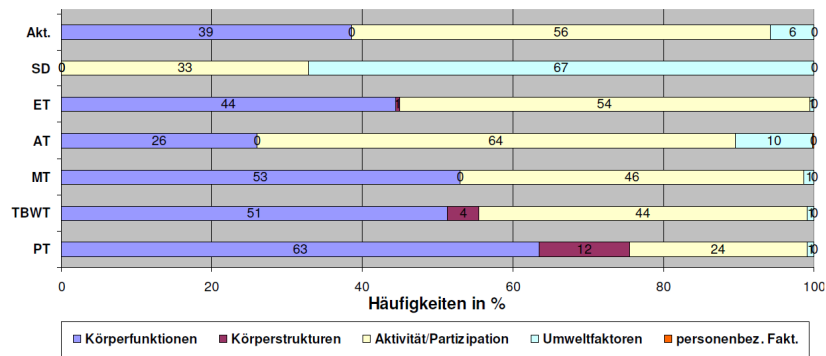
### Resultate:

- Leistungen der Therapien und Sozialen Arbeit werden - mit unterschiedlichen  
Schwerpunkten - in allen Komponenten der ICF in Anspruch genommen
- **Mentale Funktionen** (Körperfunktionen) stellen in allen **therapeutischen  
Berufen** eine sehr häufige Indikation für eine Behandlung dar
- Bei Indikationen in der Komponente **Aktivitäten/ Partizipation** werden **alle  
Fachbereiche von Therapien und Sozialer Arbeit** in Anspruch genommen.  
Fokus: **Lernen und Wissensanwendung, Wahrnehmung, Kommunikation,  
Interpersonelle Interaktionen und Beziehungen, Gemeinschaftsleben**
- Indikationen in der Komponente **Umweltfaktoren** finden sich insbesondere in  
der **Sozialen Arbeit**

## Schwerpunkte von Therapien/ Sozialer Arbeit

### Resultate:

Indikationen gemäss Komponenten der ICF *pro Fachbereich*

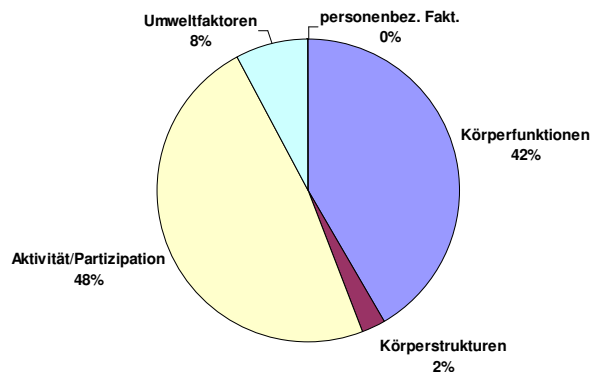


**Abkürzungen:** Akt: Aktivierungstherapie, SD: Sozialdienst, ET: Ergotherapie, AT: Arbeitstherapie, MT: Musiktherapie  
TBWT: Tanz-/Bewegungstherapie, PT: Physiotherapie

## Schwerpunkte von Therapien/ Sozialer Arbeit

### Resultate:

Indikationen gemäss Komponenten der ICF *Total Therapien und Soziale Arbeit*



## Schwerpunkte von Therapien/ Sozialer Arbeit

### Angebote der Therapien und Sozialen Arbeit am Standort Rheinau:

- Fachbereiche der Therapien und Sozialen Arbeit am Standort Rheinau nur teils identisch mit denjenigen am Standort Zürich
- In der inhaltliche Ausrichtung der Angebote und Vorgehensweise der Fachpersonen sind deutliche Parallelen sichtbar
- Resultate der Erhebung in Zürich können nicht 1:1 übertragen werden, es ist jedoch davon auszugehen, dass die Schwerpunkte/ Indikationen ähnlich verteilt sind
- Komponenten **Aktivitäten/ Partizipation** sowie **Umweltfaktoren** erhalten zusätzliches Gewicht in der Rehabilitation

## Einblick in die geplanten Module der Therapien und Sozialen Arbeit

### Angebote der Therapien und Sozialen Arbeit am Standort Rheinau:

- **Aktivierungstherapie/** Werktherapie
- Arbeitsagogik
- **Ergotherapie**
- Kunsttherapie
- **Physiotherapie** (ab 01.01.2012)
- **Soziale Beratung**
- Sporttherapie
- **Tanz-/ Bewegungstherapie**
  
- **Arbeitstherapie** (noch offen)
- **Musiktherapie** (noch offen)

## Verbindung der Konzepte zur ICF Beispiel 1

### Modul Tanz- und Bewegungstherapie Gruppenangebot Schwerpunkt „spannungsregulierend“

#### Zielgruppe/ Indikationen

PatientInnen, welche die gelernten Fähigkeiten der DBT-Module\* in interaktiven Handlungssituationen anwenden, ausprobieren und im geschützten Rahmen erweitern möchten

→ „sehr geeignet“ für PatientInnen mit **Impulskontrollstörungen, somatoformen Störungen, Abhängigem Verhalten**  
(Gewichtung im Modulkatalog)

\* DBT: Dialektisch Behaviorale Therapie

## Verbindung der Konzepte zur ICF Beispiel 1

### Modul Tanz- und Bewegungstherapie Gruppenangebot Schwerpunkt „spannungsregulierend“

#### Inhalte/ Ziele

- Erlernen/ Anwenden von Körper-Skills in der Situation **d**
- Zugang zu Emotionen und Körpersensationen **b**
- Arbeit am Körper/ Körperbild/ Körperschema **b/d**
- Umgang mit Stresssituationen und Spannungsregulation **d**
- Förderung der Selbstverantwortung und Handlungskompetenz **d**
- Förderung der Eigen- und Fremdwahrnehmung **b/d**
- Aufbau des Selbstwertes/ eigener Identität **b/d**
- Interaktion verbal und nonverbal erleben **d**

#### Komponenten der ICF

**b: Körperfunktionen**, s: Körperstrukturen, **d: Aktivitäten/ Partizipation**

e: Umweltfaktoren



## Verbindung der Konzepte zur ICF Beispiel 2

### Modul Ergotherapie Soziale Interaktion und Freizeit

#### Zielgruppe/ Indikationen

PatientInnen, die ihre **Interaktions-/ Kommunikationsfähigkeiten** erweitern und Möglichkeiten zur **Freizeitgestaltung** nach Klinikaustritt ermitteln möchten.

→ „sehr geeignet“ für PatientInnen mit **psychotischen Störungen** oder **abhängigem Verhalten** (Gewichtung im Modulkatalog)

## Verbindung der Konzepte zur ICF Beispiel 2

### Modul Ergotherapie Soziale Interaktion und Freizeit

#### Ziele

- Verbessern des verbalen und nonverbalen Ausdrucks als Sender und Empfänger **b/d**
- Einhalten von Abmachungen/ Regeln/ Normen in der Gruppe **d**
- Affekt- und Impulskontrolle **b**
- Ermitteln und Erweitern von Interessen **d**
- Aneignen von Strategien zur Umsetzung gewünschter Freizeitaktivitäten **d/e**

#### Komponenten der ICF

**b: Körperfunktionen**, s: Körperstrukturen, **d: Aktivitäten/ Partizipation**  
**e: Umweltfaktoren**

## Fazit

Die **ICF** und das **biopsychosoziale Modell** unterstützen ein **ganzheitliches Vorgehen in der Rehabilitation**.

Die ICF ist sehr gut geeignet als **gemeinsame Sprache** im interdisziplinären Behandlungsteam. Das biopsychosoziale Modell bildet dabei die Grundlage und unterstützt ein **gleiches Verständnis von Gesundheit und Krankheit**.

Eine **gute Einführung** und das Entwickeln eines gemeinsamen Verständnisses der ICF- Begriffe ist wichtig für die Anwendung in der Praxis.

Die **Konzepte der Therapien/ Sozialen Arbeit** lassen sich **gut im ICF abbilden**.

**Indikationen** für Therapien/ Soziale Arbeit finden sich **in allen Komponenten**.

In der **Rehabilitation** liegen besondere **Schwerpunkte** der Therapien und Sozialen Arbeit in den **Aktivitäten/ Partizipation** sowie in den **Umweltfaktoren**.

## Literatur

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Therapien und Soziale Arbeit (2010).  
Resultate aus dem Projekt Skill- & Grademix ATS.

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich (2010/2011). Modulkatalog. In:  
Integrationskonzept Teilprojekt 2, Psychiatrische Rehabilitation.

Rentsch, H. P., Bucher, P. O., Tesak J. (Hrsg.) (2006). ICF in der Rehabilitation.  
Idstein: Schulz-Kirchner Verlag GmbH.

Rentsch, H. P., Dommen I. (2011). ICF Grundlagen. Unveröffentlichtes Handout.  
ICF-Workshop der SAR, Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation  
am Luzerner Kantonsspital.

Trosch U. et. al. (2008). Ergotherapie in der ambulanten Rehabilitation, Eine  
Leistungsbeschreibung orientiert an der ICF: Psychische und Psychosomati-  
sche Erkrankungen. Karlsbad: Deutscher Verband der Ergotherapeuten DVE.

WHO: World Health Organization, Deutsches Institut für Medizinische  
Dokumentation und Information (Hrsg.) (2005). Internationale Klassifikation der  
Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Köln: DIMDI.