



# Schön formulierte Rehaziele – vom Kontext über- oder eingeholt?

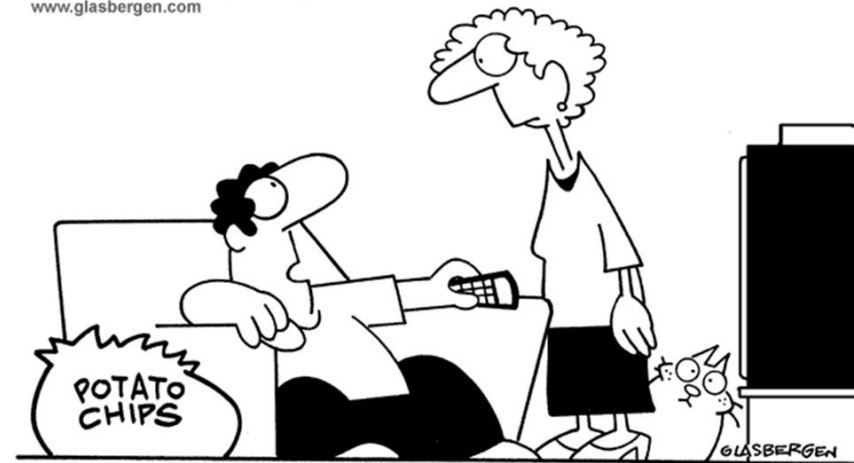
ICF – Reflexion der praktischen Arbeit  
REHAB Basel, 9.11.2012

Mirjam Zwahlen Joder, Sandra Signer  
Rehabilitations- und Rheumazentrum der soH  
Bürgerspital Solothurn

# Inhalt

- Einstieg ins Thema
- Der Zielfindungsprozess am RRZ aus Sicht des Kontextes
- Viele Fragen rund ums Thema

Copyright 2005 by Randy Glasbergen.  
www.glasbergen.com



"My doctor told me to increase my activity.  
Chewing, changing channels, and napping are activities!"

## Frage an Sie.....

- Wie ist der „Kontext“ in Ihrem Zielfindungsprozess eingebettet?
- Welche Bereiche aus dem Kapitel Kontextfaktoren sind in Ihren Zielformulierungen enthalten?
- Was sind Ihre positiven Erfahrungen?
- Ergeben sich auch Schwierigkeiten für Ihre Zielformulierungen?

## ICF Kontextfaktoren

- „Umweltfaktoren bestimmen das Rehabilitationsergebnis mit“ ...  
Rentsch et al S. 59 f
- „Einfluss der personenbezogenen Kontextfaktoren auf die  
Langzeitentwicklung nach CVI“ ..... Rentsch et al S. 60f
- „Das vom Rehabilitationsteam geschaffene therapeutische Umfeld  
prägt als wichtiger Kontext die Rahmenbedingungen für  
Fortschritte“ ... Rentsch et al S. 68f



- Rehabilitationsmassnahmen:  
bestehend aus Elementen zur Funktionsverbesserung und  
Anpassung des Kontextes Rentsch et al S. 70f

- „Rehabilitation has three related aims: maximize patient’s social functioning, maximize patient’s sense of well-being, minimize stress on patient’s family“. Wade, 1999
  
- Rehabilitationsziele:
  - identifizierte Erwartungen von Patient und deren **Familie**
  - umfassende **Situationsanalyse**
  - Konsens über **Nah- und Fernziele** inkl Massnahmen
  - definierte Rollen im Team
  - Dokumentation des fortlaufenden Prozesses

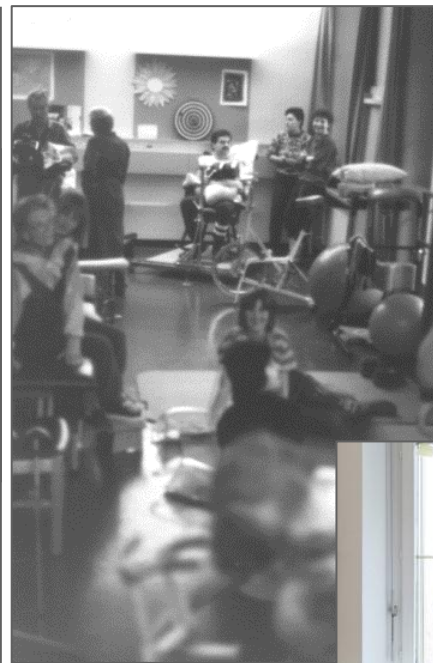
Wade , 1999

## «Schön formulierte Rehazielle – vom Kontext über- oder eingeholt?»

### Inhalt

- Einstieg ins Thema
- Der Zielfindungsprozess am RRZ  
aus Sicht des Kontextes
- Viele Fragen rund ums Thema

# Geschichte des Zielmanagements





# Zielmanagement

- Standardisierter **interdisziplinärer Prozess**, welcher ermöglicht, dass alle **gemeinsam** an den Zielen des Patienten/der Patientin arbeiten und der Patient/die Patientin dabei von Anfang an **miteinbezogen** ist.
- Der **aktive** Patient/die aktive Patientin: anregendes Umfeld, Gehör in Visiten und Gesprächen, Integration und Mitbestimmung  
→ **partizipierende** PatientInnen

# Entwicklung

- 1990: Bio-psycho-soziale Sichtweise
- 1995: Einführung Qualitätsmanagement
- 1996: Einführung interdisziplinäre Anamneseerhebung und Therapieplanungssitzung
- 1998: Einführung Zielbesprechung
- 2000: Erstellung Begleitbuch für PatientInnen
- 2003: Integration der interdisziplinären Visite und Entstehung neues Begleitbuch
- 2005: Gesprächsleitfaden zur Zielfindung mit PatientInnen
- 2006: Anpassung Anamnese mit ICF-Denkweise
- 2007: Begleitbuch wird durch „Wegweiser“ ersetzt
- 2008: Beginn der Prozessüberarbeitung für ambulant und stationär
- 2010: Einführung „neues Zielmanagement“ (IEB, k und I, ambulant)

# Rolle des Patienten

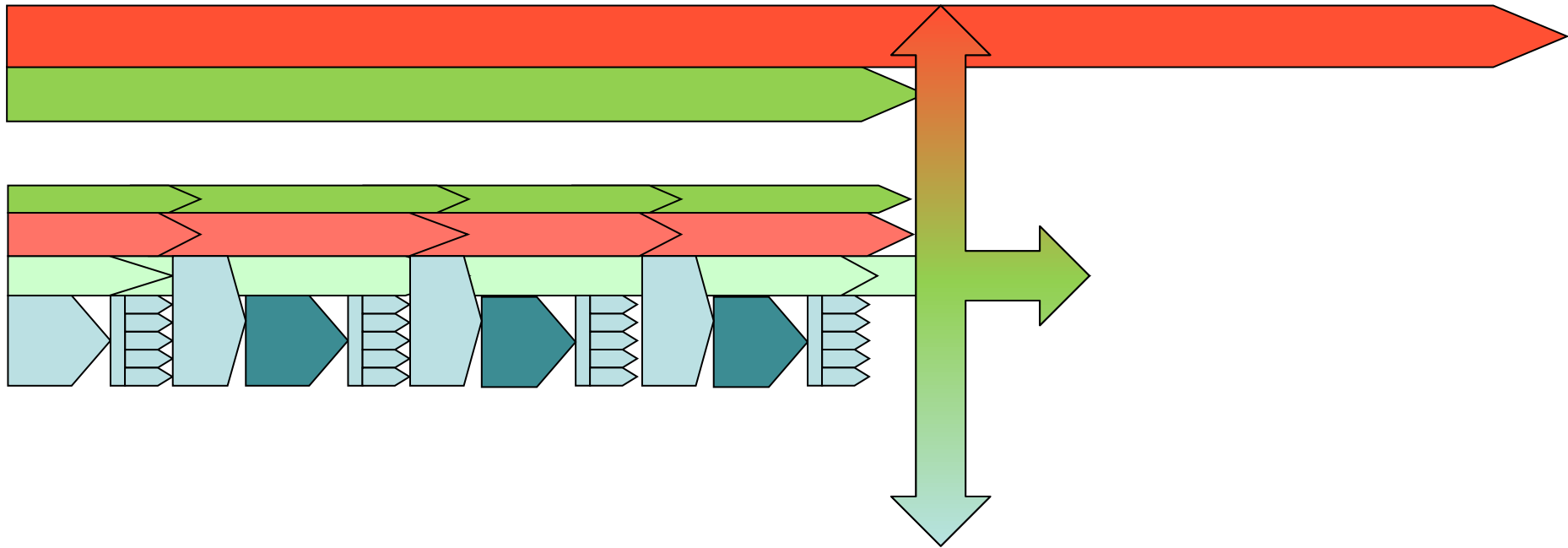
- Aktiver Problemlöser
- Gleichwertiger Partner
- Mitverantwortung im Prozess



Zielmanagement am RRZ

# Die 4 Schritte im Zielmanagement

1. Situations- und Problemanalyse  
Zusammenstellung und Gewichtung aller wichtigen Informationen
2. Zielerarbeitung  
Definition der Ziele auf allen Ebenen
3. Zielüberprüfung  
Laufende Überprüfung während Behandlung
4. Zielevaluation  
Abschliessendes Résumé



Zielmanagement am RRZ

## Gefässe

- Aufnahmebesprechung
- Interdisziplinäre Eintrittsbesprechung (**IEB**)
- Zielbesprechung (**ZB**)
- Interdisziplinäre Besprechung (**IB**)

## Prozesse

- Interdisziplinäre Anamnese
- Zielfindung, -formulierung und -evaluation mit Patient
- Multimodale Interventionen

## Dokumente

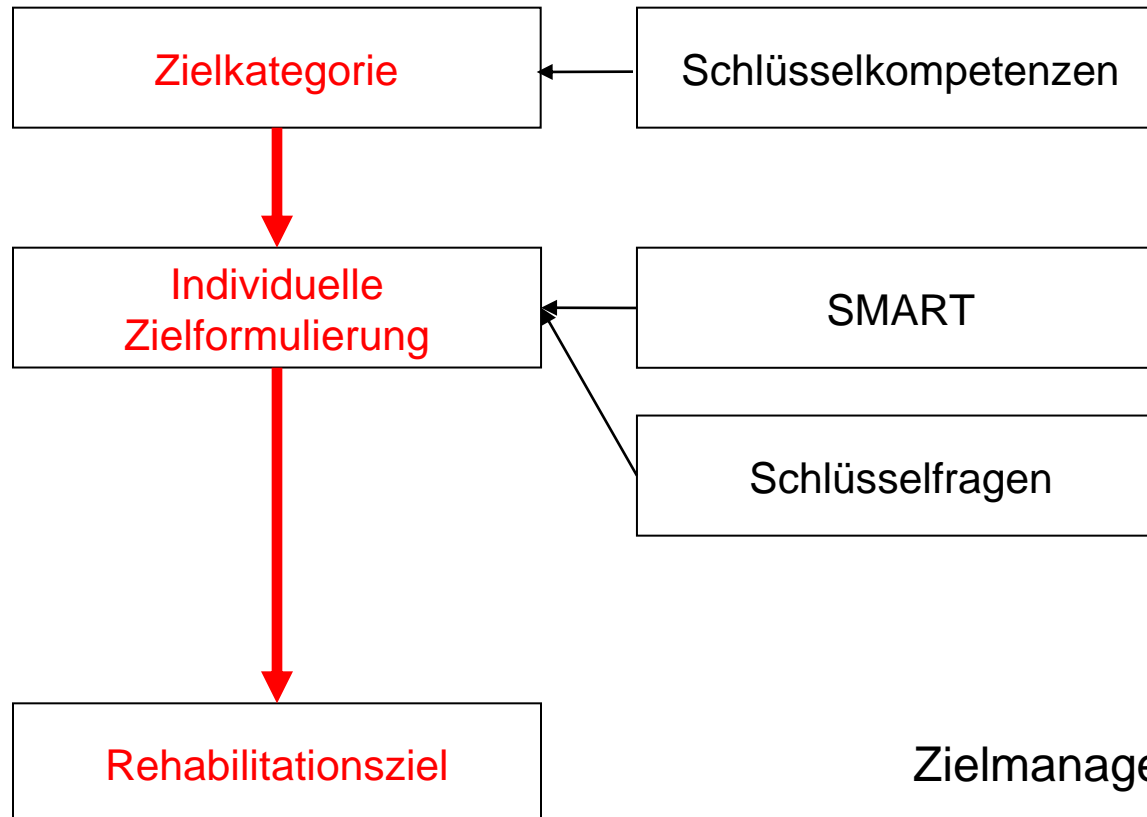
- „Wegweiser“ für PatientInnen
- Formulare für IEB, IB
- Sitzungsabläufe
- Gesprächsleitfaden
- BG Dokumente



## Rehabilitationsziele

- Werden am 3.Tag an IEB interdisziplinär formuliert
- Können nach gewissen Kriterien im Verlauf angepasst werden
- Denkhilfe: Bausteine-Prinzip

# Rehabilitationsziele - Bausteine



Zielmanagement am RRZ



# Zusammenfassung

- Schlüsselfragen
- Zielkategorien und Schlüsselkompetenzen
- SMART
- Problem- und Kontextanalyse
- Prognostisches «Reasoning»
- Diskurs

Bild: [www.kurpfalz-reisen.de/hexenkaffee](http://www.kurpfalz-reisen.de/hexenkaffee)



## «Schön formulierte Rehazielle – vom Kontext über- oder eingeholt?»

### Inhalt

- Einstieg ins Thema
- Der Zielfindungsprozess am RRZ  
aus Sicht des Kontextes
- Viele Fragen rund ums Thema

## Viele Fragen zum Thema...

- Minifragebogen an ausgewählte Mitarbeiter  
Antworten zusammengestellt  
→ Diskussion
- Daten zur Zielerreichung (kleine Stichprobe)  
→ Diskussion



## Fragen zu Kontext

- **Wo begegnet Ihnen der «Kontext» des Patienten in Ihrem beruflichen Alltag?**
- **Wer oder welche Gegebenheiten lassen Sie hellhörig werden um den Kontext genauer zu betrachten?**
- Wann und wie werden Informationen oder Erkenntnisse betreffend Kontext weiter verwendet?
- **Welchen Schwierigkeiten begegnen Sie im Alltag bei der Kontextarbeit?**
- Welche Vorgaben, Gefässe, Hilfsmittel oder Prozesse, die den Kontext im Fokus haben gibt es an Ihrer Institution?
- Was möchten Sie persönlich an Ihrer Institution bezüglich Kontextarbeit verbessern/verändern?

Wo begegnet Ihnen der «Kontext» des Patienten in Ihrem beruflichen Alltag?

1. Im direkten Kontakt
2. Beim Zusammentragen von Informationen
3. Administration/Organisation während Aufenthalt und bei Austrittsplanung

Wer oder welche Gegebenheiten lassen Sie hellhörig werden um den Kontext genauer zu betrachten?

1. Rehazielssetzung (...nach Hause mit...)
2. Kontakt mit Angehörigen
3. Schwere der Beeinträchtigung



Welchen Schwierigkeiten begegnen Sie im Alltag bei der Kontextarbeit?

1. «schwierige» familiäre Verhältnisse
2. Erschwerte Kommunikation
3. Rahmenbedingungen, Strukturen

# Zusammenfassung Miniumfrage Kontext

- Wichtigkeit der Kontextarbeit unumstritten
- Umfang und Vielfalt erstaunlich
- Zahlreiche Variablen
- Viele Beteiligte
- hohe Komplexität
- Anspruchsvolle Arbeit

**«wir werden vom Kontext  
ein – oder überholt, wenn...»**

## Hypothesen

1. ... das Ziel der Austritt nach Hause sein soll.
2. ... (zu) hohe Erwartungen betreffend Outcome bei Austritt gestellt werden.
3. ... ein schwieriges oder gar kein soziales Umfeld vorhanden ist.

# Zielerreichung

- Analyse der Rehazielformulierungen
  - Bausteine
  - Bereich Kontext
  - Variabilität
- Auswertung der Zielerreichung
  - Hypothesensuche
  - Gründe



# Rehazielformulierungen

- **Bausteine:**  
Austrittsort/Wohnform – Schlüsselaktivität/Fähigkeit –  
Kontextbedingungen
- **Bereich Kontext:**
  - a) Produkte, Technologien
  - b) Unterstützung und Beziehungen oder Dienste/Systeme
- **Variabilität:**
  - gering bei stationären Patienten, welche nach Hause gehen
  - grösser bei teilstationären Patienten, welche jünger, z.T. im Arbeitsprozess und in verschiedenen Phasen des Rehaprozesses sind

## «in der Überprüfung der Zielerreichung»

### Hypothesen

1. ... können wir die Bereiche Impairment oder Aktivität besser beurteilen (medizin. Gründe, Mobilität).
  2. ... beurteilen wir die Kontextfaktoren nicht explizit im Zusammenhang mit der Zielerreichung.
- ... vielleicht weil wir es im Bereich der Angehörigen nicht so genau wissen oder benennen wollen?????

# Rehaziele – vom Kontext über- oder eingeholt?

- **Fazit?**

Wechselwirkung Zielformulierung – Kontext

Wechselwirkung Zielerreichung – Kontext

- **Ideen? Visionen?**



# Herzlichen Dank für Ihre Teilnahme!!!!

