



Schweizer
Paraplegiker
Zentrum

Luzerner Forum

Willkommen !



Das Institut für Berufsfindung IBF stellt sich vor...

Lorenzo Medici, Psychologe MSc UZH, Eidg. Dipl. Berufs-, Studien- und Laufbahnberater



Anmeldung Berufsfindung



Institut für Berufsfindung

Einrichtung

Spezialambulanz für berufliche Rehabilitation

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

in Zusammenarbeit mit dem Schweizer Paraplegiker Zentrum

Kondensat
Luft
←



Inhalt

- Konzeptionelle Einführung anhand ICF
- «Tinu» ein leibhaftiges Beispiel
- Grundsätze, Fragen, Ergebnisse im IBF
- Ambulante Angebote des IBF
- Kurze IBF-Beispiele stationärer und ambulanter Fallarbeit
- Stakeholder
- Schlussfolgerungen: Eingliederungswirksame Faktoren



Inhalt

- Konzeptionelle Einführung anhand ICF



«ICF»

Internationale Klassifikation
der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

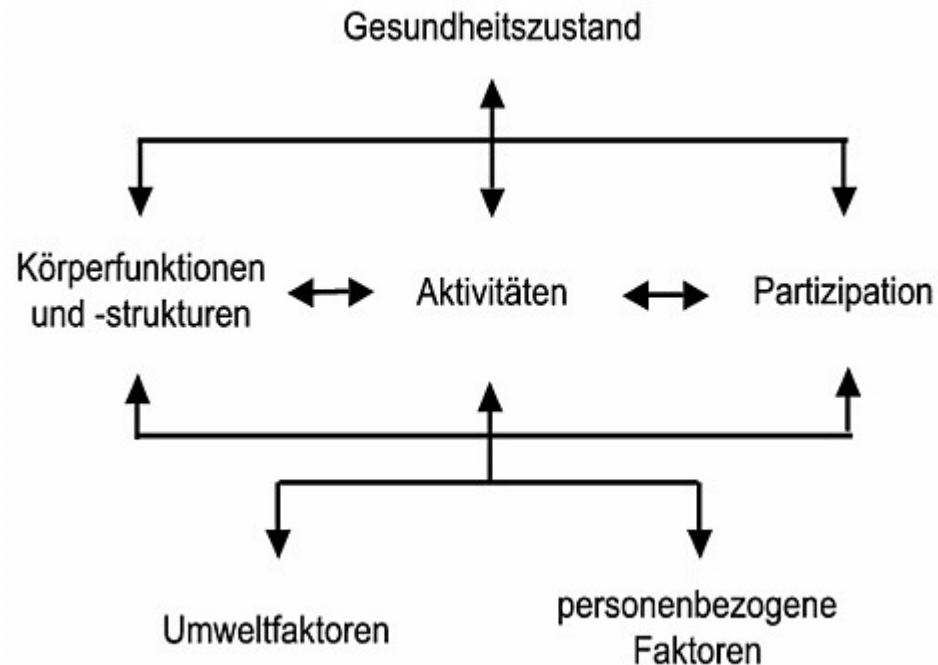
«ICF»

der WHO

- ICF wird im SPZ engagiert zur Strukturierung des Reha-Prozesses genutzt

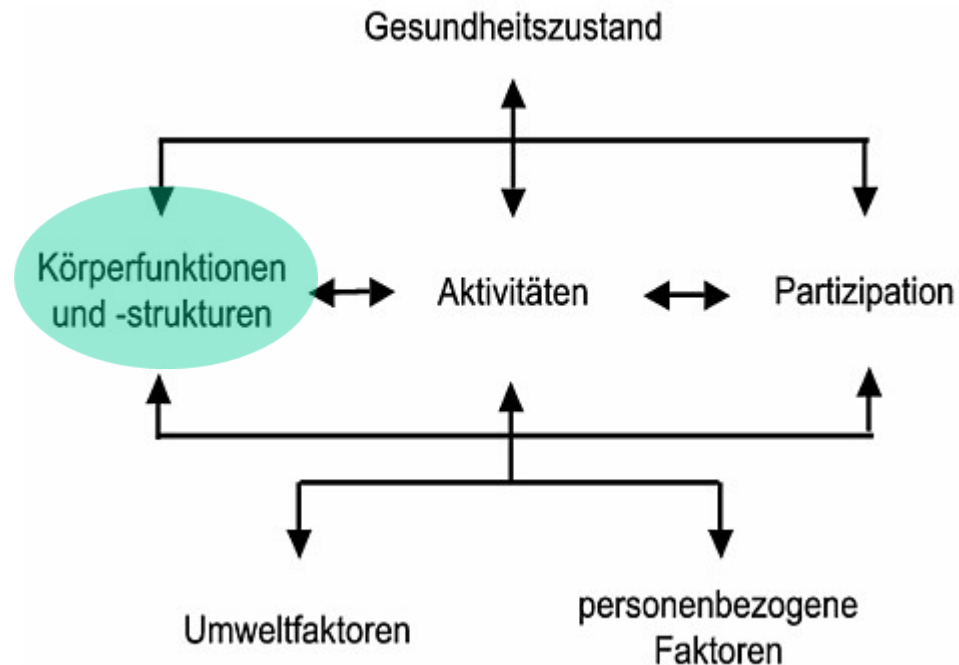


Gliederungsschema ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit





Gliederungsschema ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit





Körperfunktionen und -strukturen bei einer Querschnittslähmung (QSL)

Eine Querschnittslähmung unterbricht Nervenbahnen (sensibel, motorische, Sympathicus)

- Ausfall der Bewegungsfähigkeit und der Sensibilität der versorgten Körperregionen
- Störung des autonomen Nervensystems (Sympathicus):
Herzfrequenz, Blutdruck, Thermoregulation, Blasen-/Darmfunktion

Je nach „Läsionshöhe“ werden unterschieden:

- Paraplegien: Schädigung des RM auf Höhe Brust- oder Lendenmark → *Beine sind betroffen*
- Tetraplegien: Schädigung des RM auf Höhe des Halsmark → *Beine und Arme sind betroffen*

Ist eine Läsion «inkomplett», sind die Ausfälle inkonsistent: z.B. Motorik fällt aus, Sensorik jedoch nicht.

Querschnittgelähmt?

Statistik

Lähmungsursachen/ Erstrehabilitationen

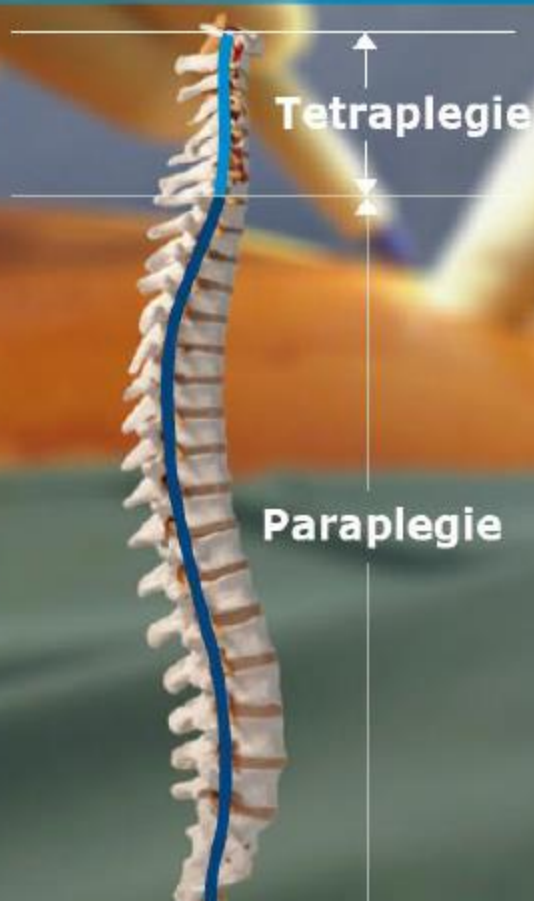
- 50,5% Krankheit
- 49,5% Unfall

Verhältnis Para- zu Tetraplegie

- 46% Paraplegie
- 54% Tetraplegie

Unfallursachen

- 37% Verkehr
- 26% Sport
- 30% Stürze
- 7% Fremdverletzungen





Arbeitsmarktintegration

Studie 2008/2009 von SPF und IBF

Paracontact 2 / 2012

1. Studienteilnehmer (PP/TP) durchschn. zu 63.8 %
erwerbstätig
 - andere Behinderungen 64%
 - Ausland 36 %
 - 40-44 J 82% ; 50-54 J 63% ; 60-64 J 35 %
 - Erwerbsquote stieg an bis zu 15 J nach QSL
 - TP versus PP: 63.4 % vs. 64.7 %
 - Arbeitspensum: TP 47.5 % / PP 58.3 %



Arbeitsmarktintegration

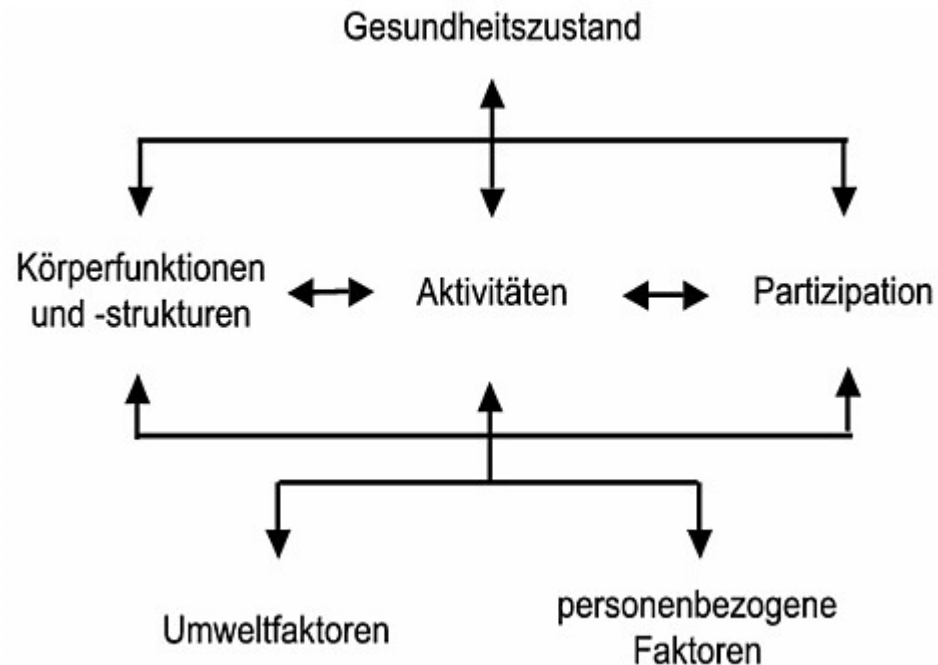
Studie 2008/2009 von SPF und IBF

Paracontact 2 / 2012

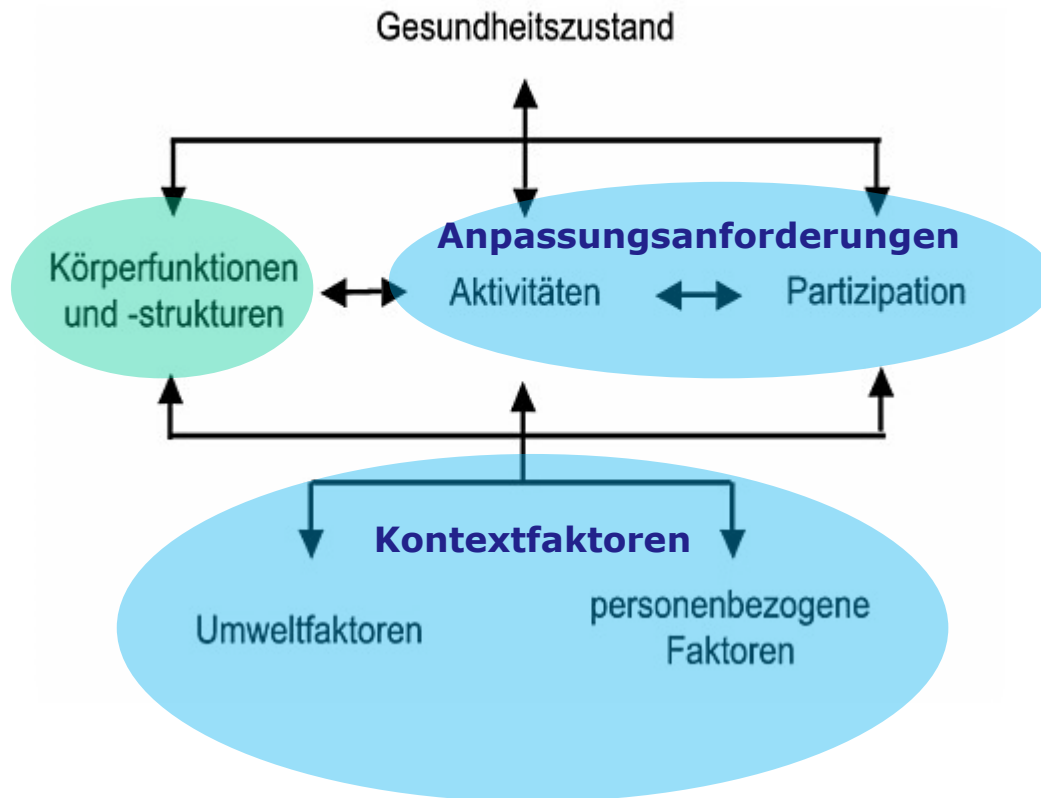
2. Eingliederungsfaktor: Bedeutung der Arbeit
 - vor der QSL allg. höher als nachher
3. Erwerbstätige weisen ein über 40% höheres Gesamteinkommen aus als nicht erwerbstätige
4. FAZIT: Personen nach Eintritt QSL von der Wichtigkeit der Arbeit überzeugen !
 - Umfassende Berufs- und Laufbahnberatung
 - Langfristige gesundheitliche Vorsorge
 - Anpassungen im Rentensystem



Gliederungsschema ICF: Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit

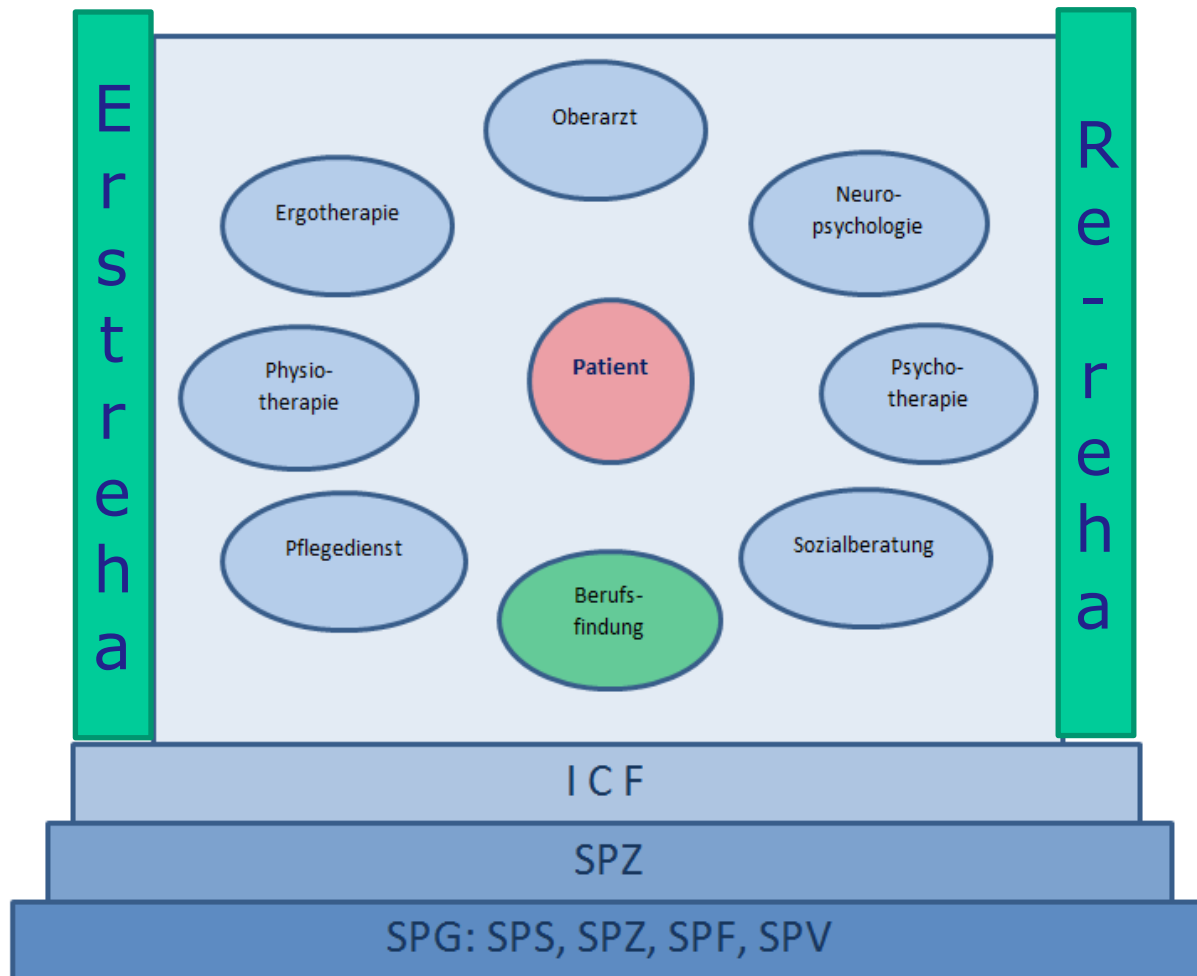


Bezugssysteme im ICF-Gliederungsschema: Anpassungsanforderungen und Kontextfaktoren



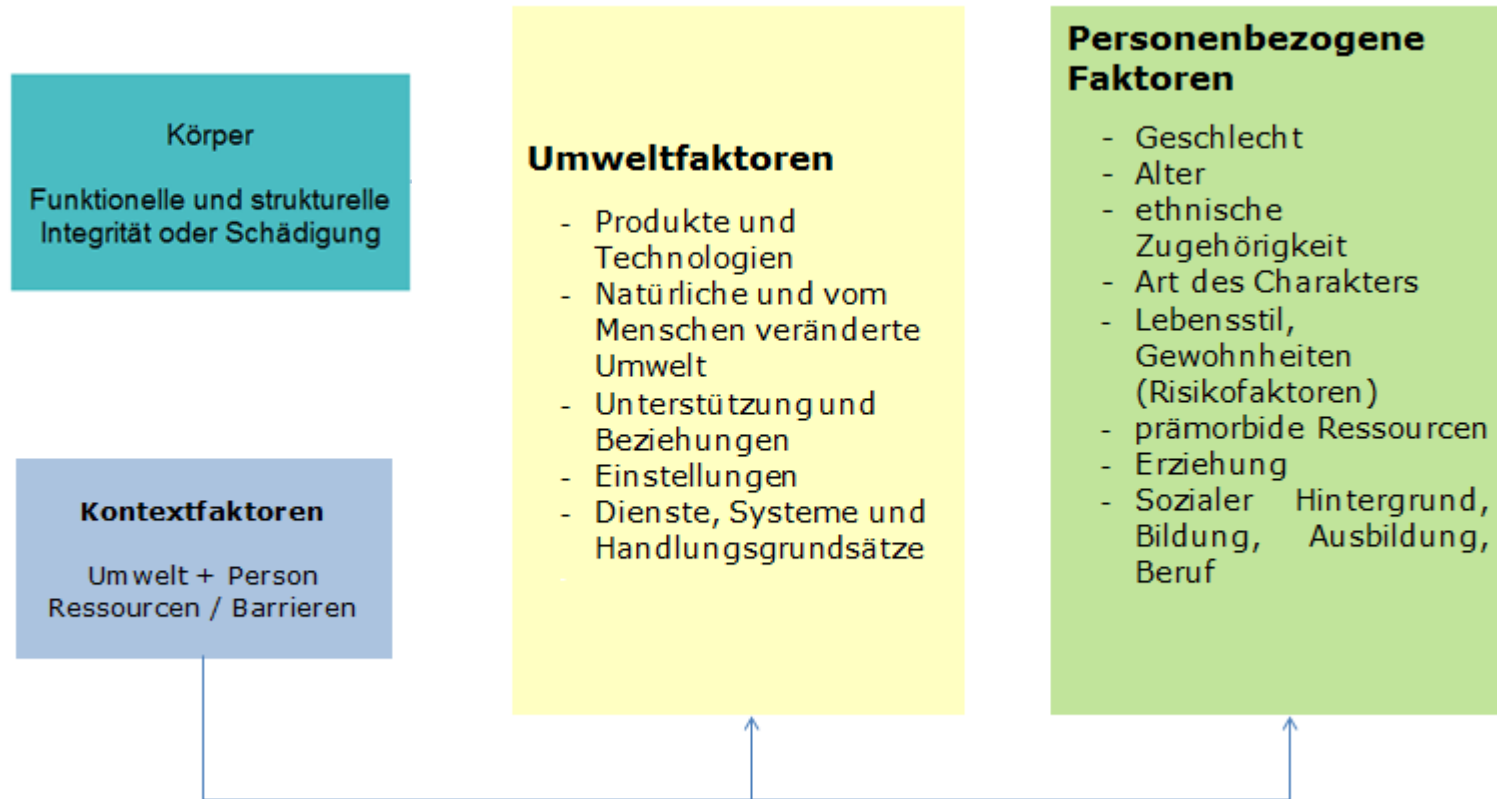


Interdisziplinäre Nutzung der ICF in der Rehabilitation des SPZ



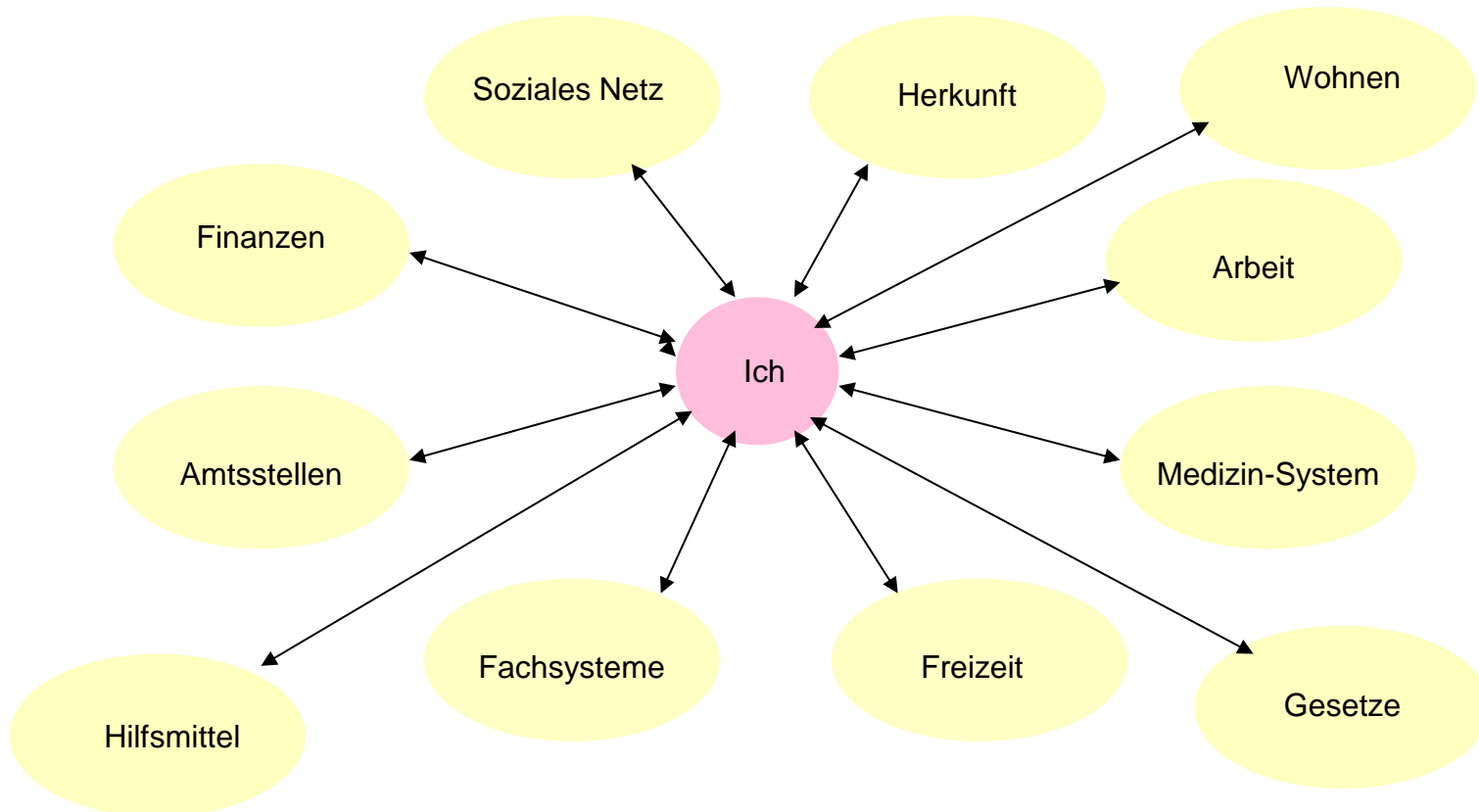


Umweltfaktoren und personenbezogene Faktoren gemäss ICF

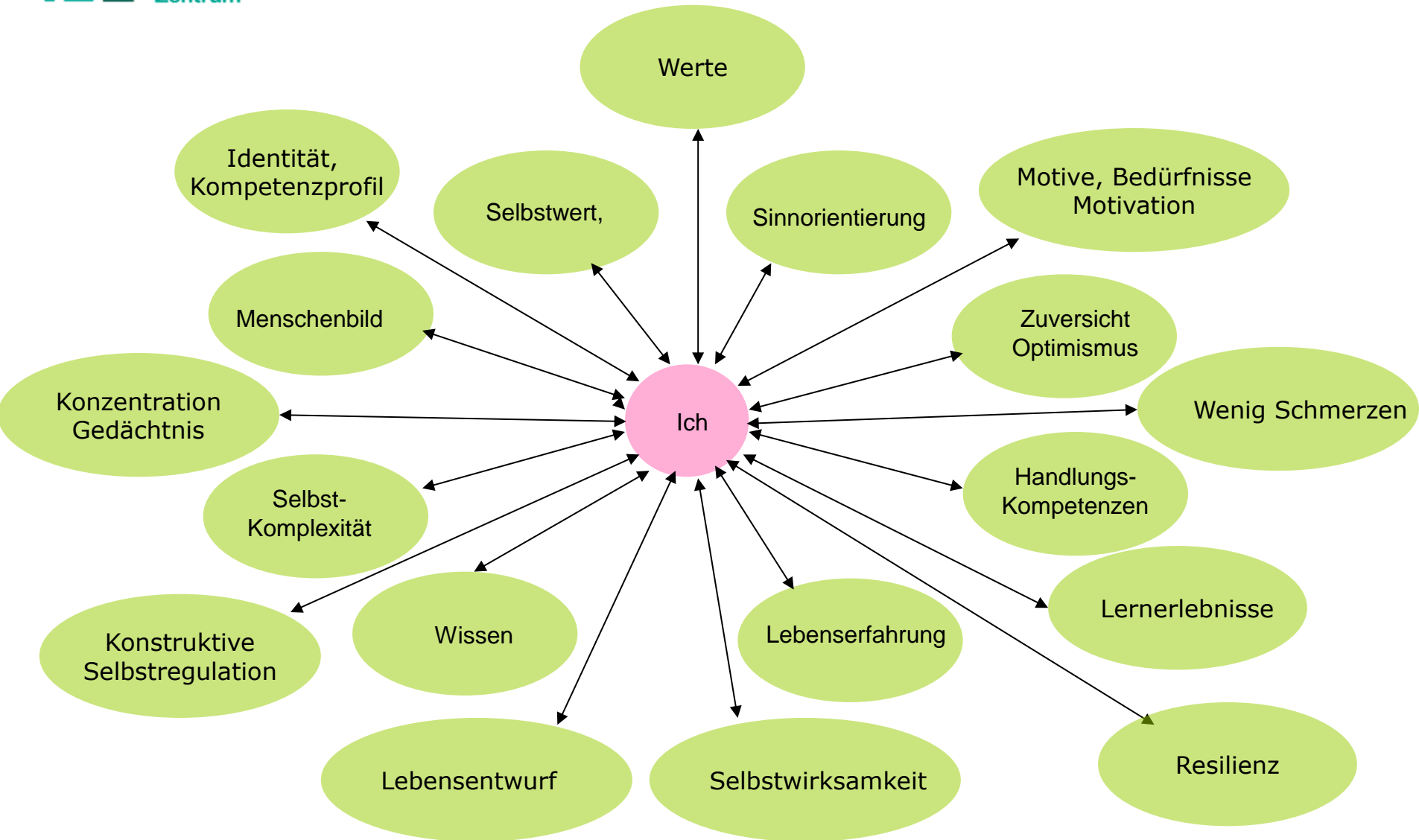




Umweltressourcen (Optik IBF)

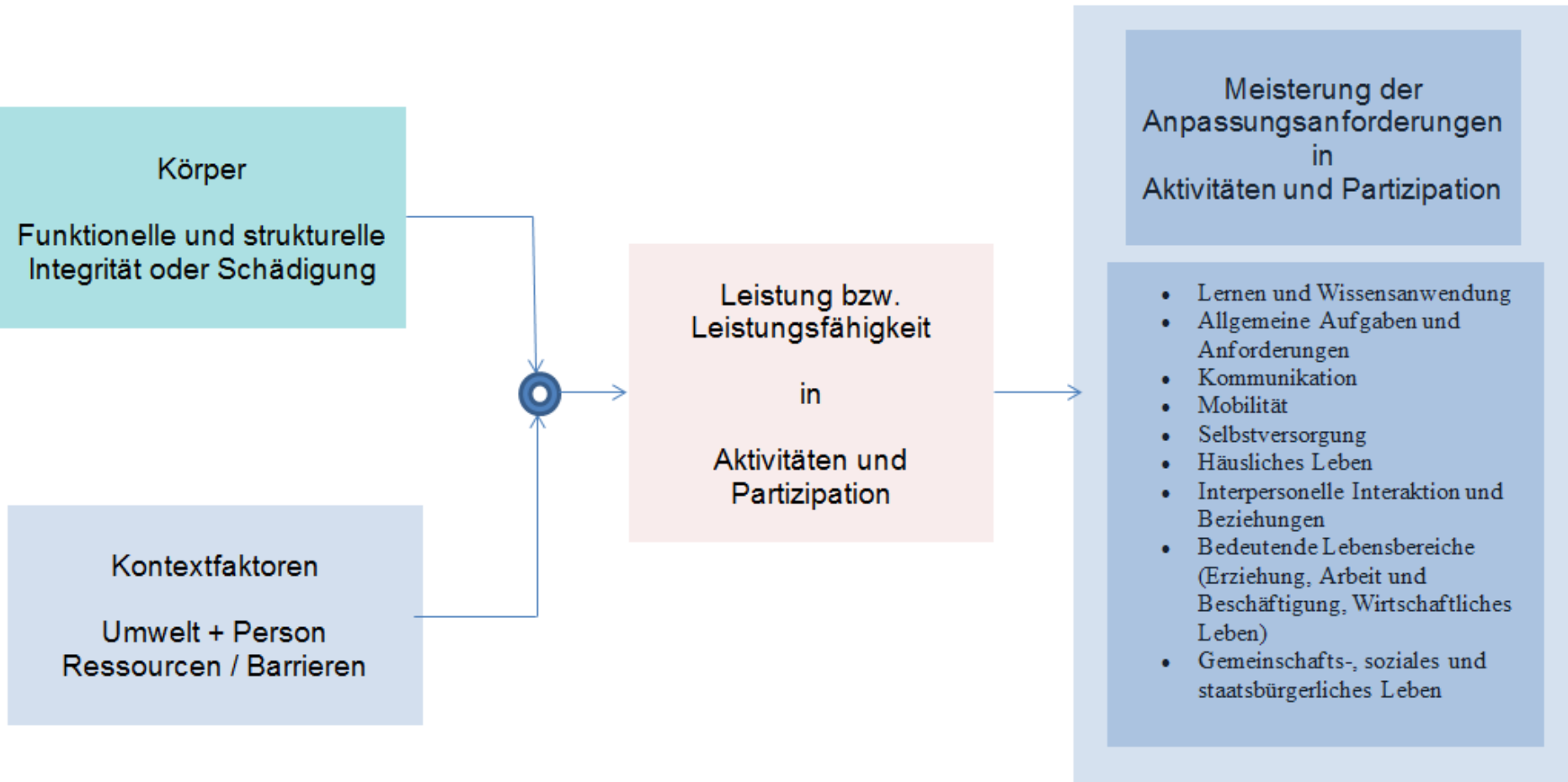


Personbezogene Ressourcen (Optik IBF)



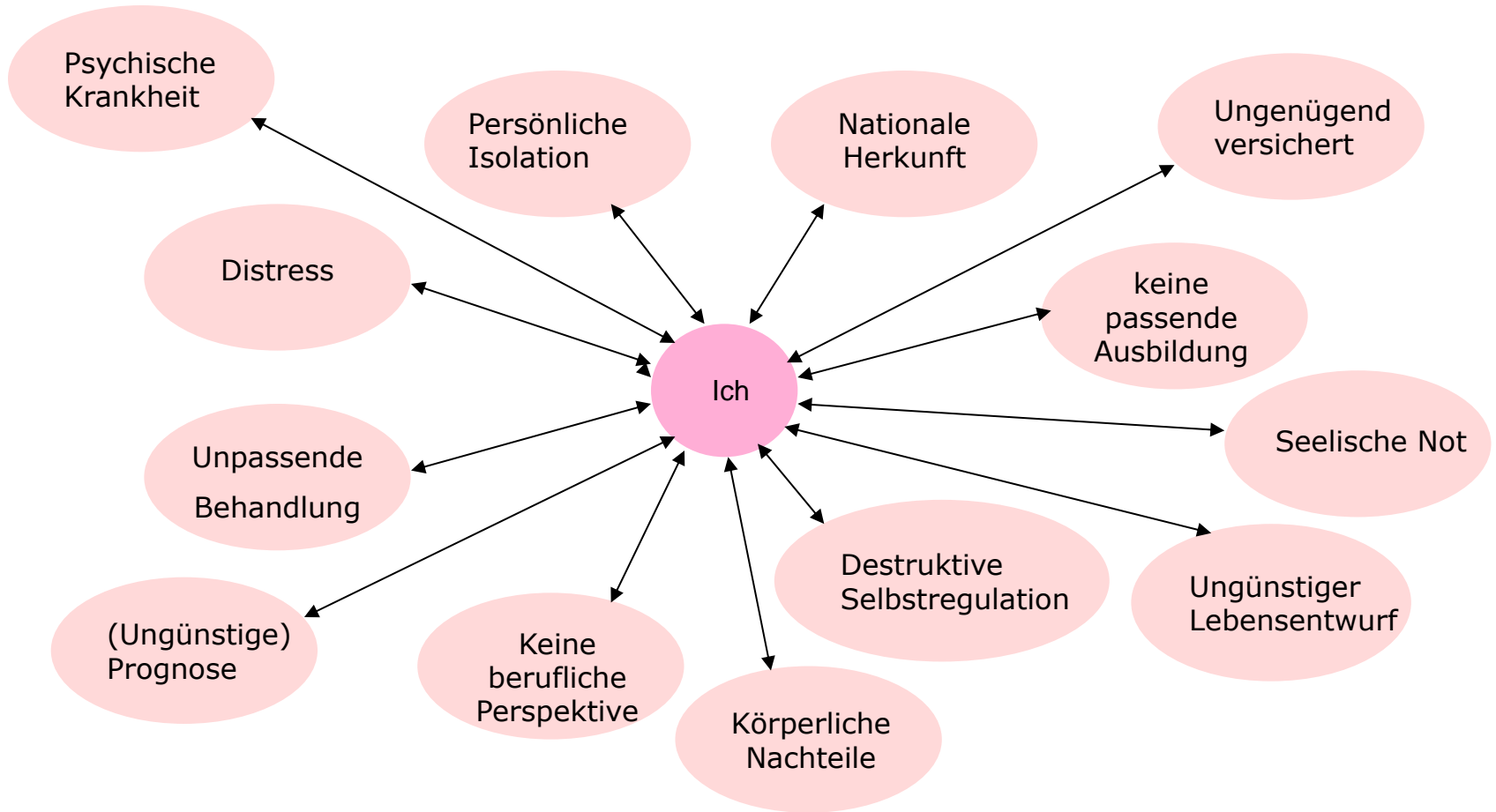


Einflüsse auf die Meisterung von Anpassungsanforderungen gemäss ICF





Barrieren (Optik IBF)



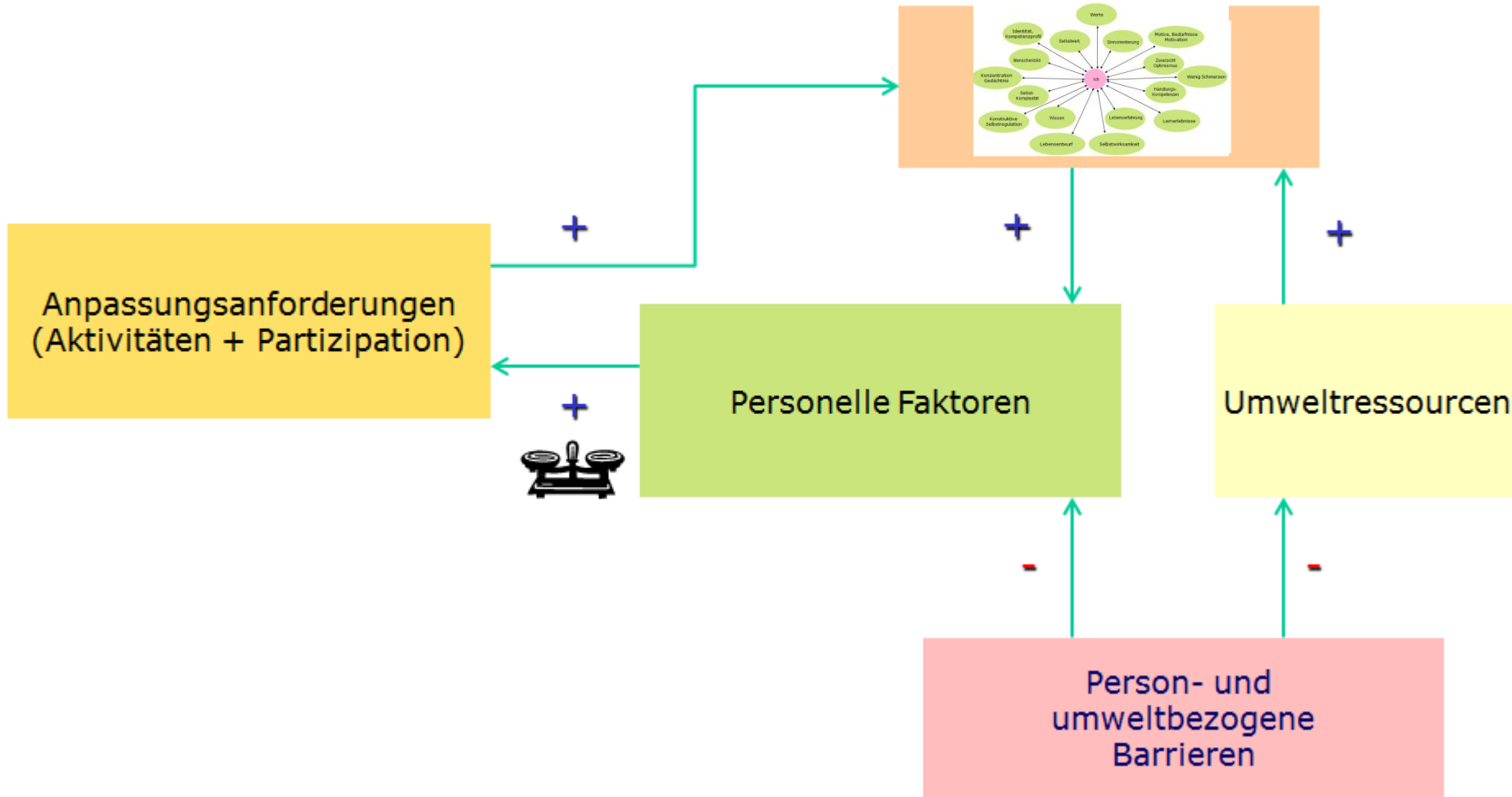


Querschnittslähmung ist ein kritisches Lebensereignis

- Verletzung der existenziellen Integrität
- Erkennen der Irreversibilität
- Herausforderung:
 - Weg von der Krankenrolle hin zu aktiver Bewältigung



Die (berufs-)rehabilitative Bedeutung nachhaltiger personenbezogener Faktoren





Inhalt

- Konzeptionelle Einführung anhand ICF
- «Tinu» ein leibhaftiges Beispiel

Martin Senn Tetraplegiker

**13. Jahre
sitzend**





Inhalt

- Konzeptionelle Einführung anhand ICF
- «Tinu» ein leibhaftiges Beispiel
- Grundsätze, Fragen, Ergebnisse im IBF



Fachkräfte des IBF: Fachlehrer sowie Berufs- und LaufbahnberaterInnen





Weg zum IBF





CNC-Fräsen





Metallbearbeitung





Schmuck-Fertigung





CAD-Arbeitsplatz





PC-Workstations





Sprachlabor





Drei Grundsätze der beruflichen Eingliederung im IBF:

1. „Reintegration beginnt am Bett“ – schon lange vor der FEFI der 5. IV-Revision
2. Nutzung der emotionalen Betroffenheit (z.B. Arbeitgeber)
3. Einbezug aller Disziplinen in den Reintegrationsprozess (Umweltressourcen)



Fragen zum beruflichen Reintegrationspotenzial bei Erst- und Re-Reha:

1. Kognitive Kompensierungsmöglichkeiten?
Persönliche Bedeutung / Sinn der Arbeit?
2. Besteht ein Arbeitsvertrag?
 - a. Wenn ja: Sind alternative Arbeitsmodelle (Teilzeit, Homeoffice) und Funktionen möglich?
 - b. Karriereplanung, Feinanpassungen (Umschulung, Weiterbildungen, Hilfsmittel am Arbeitsplatz, Umplatzierung)?
3. Investitionsbereitschaft involvierter Stakeholder (Sozial- und Privatversicherer, SPS, Behörden, Arbeitgeber)?
4. Bedarf ambulanter Massnahmen durch das Institut für Berufsfindung IBF (Coaching, vertiefte Abklärung, Arbeitstraining)?



«Outcome» der Basisabklärung

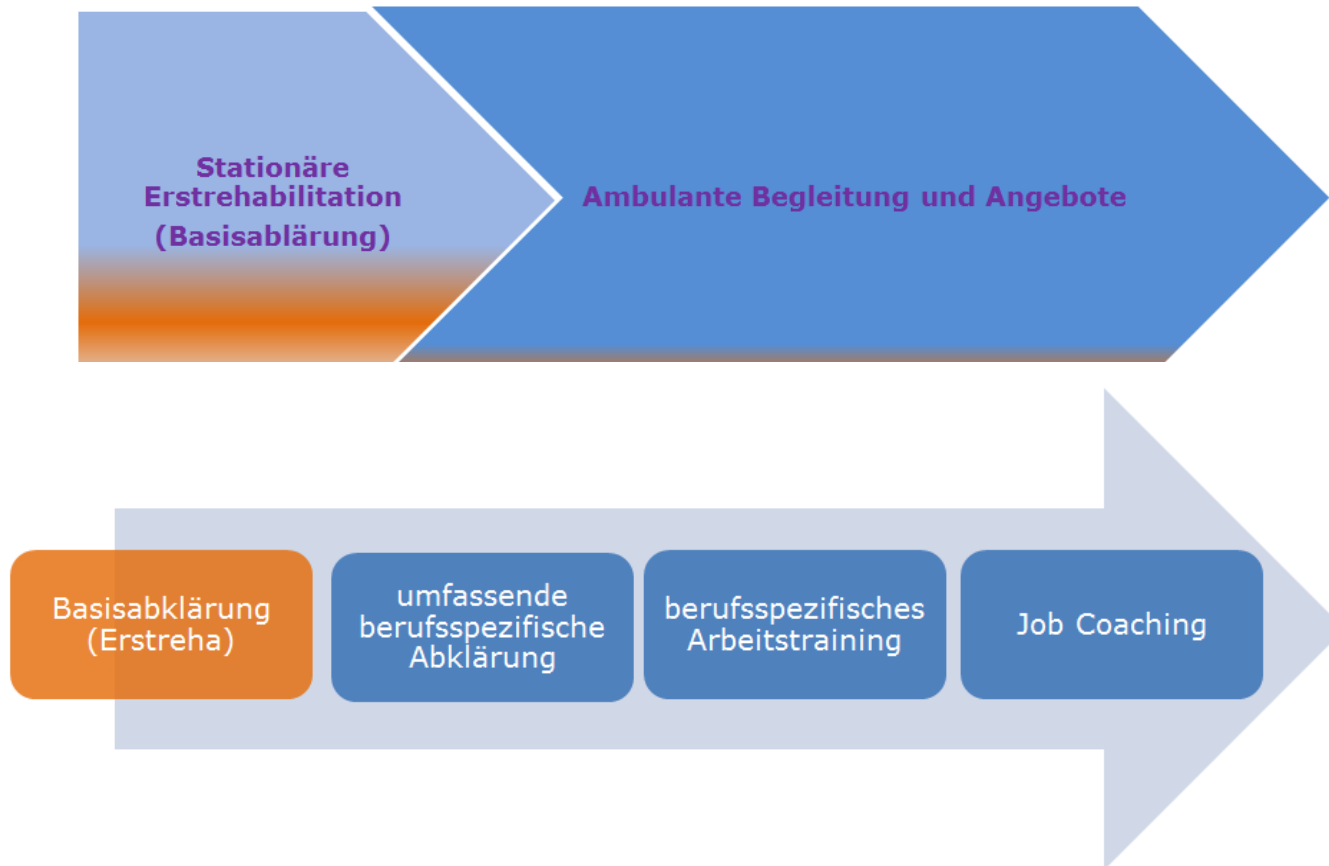
1. Patient ist auf den Austritt vorbereitet
2. Szenario oder Empfehlungen der beruflichen Reintegration sind bestimmt
3. Die involvierten «Stakeholder» sind informiert (Bericht)
4. Bedarf ambulanter Unterstützung durch das IBF (Coaching, vertiefte Abklärung, Arbeitstraining) ist geklärt



Inhalt

- Konzeptionelle Einführung anhand ICF
- «Tinu» ein leibhaftiges Beispiel
- Grundsätze, Fragen, Ergebnisse im IBF
- Ambulante Angebote des IBF

Ambulante Angebote des IBF



- Für alle Angebote liegen IV-Verträge vor
- Angebot steht auch für andere Kostenträger



Inhalt

- Konzeptionelle Einführung anhand ICF
- «Tinu» ein leibhaftiges Beispiel
- Grundsätze, Fragen, Ergebnisse im IBF
- Ambulante Angebote des IBF
- Kurze IBF-Beispiele stationärer und ambulanter Fallarbeit



- ❖ Fallbeispiel Basisabklärung
 - ❖ Mitarbeiterin Hauswartung
 - ❖ Arbeitsfall

- ❖ Fallbeispiel Abklärung + Arbeitstraining
 - ❖ Ehemaliger Koch
 - ❖ Verkehrsunfall



Inhalt

- Konzeptionelle Einführung anhand ICF
- «Tinu» ein leibhaftiges Beispiel
- Grundsätze, Fragen, Ergebnisse im IBF
- Ambulante Angebote des IBF
- Kurze IBF-Beispiele stationärer und ambulanten Fallarbeit
- Stakeholder



Stakeholder des IBF

- SPZ-Interne Kunden
 - Patienten
 - ICF-Team
- Auftraggeber
 - IV
 - SUVA
 - andere Versicherungen
 - SPS / SPV / SPF
- Arbeitgeber
- Ausbildungsinstitutionen
 - SGLP (Reintegrationspsychologie)
 - FHNW (Ausbildung BSLB)



Inhalt

- Konzeptionelle Einführung anhand ICF
- «Tinu» ein leibhaftiges Beispiel
- Grundsätze, Fragen, Ergebnisse im IBF
- Ambulante Angebote des IBF
- Kurze IBF-Beispiele stationärer und ambulanten Fallarbeit
- Stakeholder
- Schlussfolgerungen: Eingliederungswirksame Faktoren



Schluss-Folgerungen: Eingliederungswirksame Faktoren

- Reintegrations-Beziehung
- Stärkung «Resilienz», Autonomie und Selbstwirksamkeit
- Einbinden der Kontextressourcen (Medizinische Disziplinen, Versicherungen, Arbeitgeber, Angehörige)
- Zeit
- Handlungskompetenz der Reintegrationsfachleute
- „Leadership“: Klare Führung der Reintegration



**Danke für Ihre
Aufmerksamkeit !
Fragen ?**