

A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozásának (FNO) gyakorlati alkalmazása

Ilosvai Georgina Ilona

Mozgássérültek Állami Intézete, Budapest

A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása első olvasatra nagyon bonyolult, száraz, időnként részletekbe menő, időnként felszínesnek tűnő módszer. Bár elsajátításához, biztos klinikai alkalmazásához elengedhetetlen a gyakorlati tapasztalat, szemlélete, felépítése a jelenleg ismert osztályozási rendszerek között forradalminak mondható. Használhatóságát világszerte vizsgálják, mint ahogy a betegség nemzetközi osztályozását (BNO) az FNO-t is folyamatosan továbbfejlesztik, hogy az a legalkalmasabban alkalmazható legyen a klinikai gyakorlatban. A Mozgássérültek Állami Intézete 2003 óta használja gyakorlatban, végez vizsgálatokat az FNO alkalmazhatóságáról.

Kulcsszavak: FNO, funkcióképesség, tevékenység, részvétel, core set, felmérés

Application in practice of the International Classification of Functioning, Disability and Health system

Acquisition of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) needs experience in its practice. Its attitude compared with known classification systems seems to be of revolutionary significance. The state Institute for Locomotor Disabled, Budapest, Hungary uses and studies this system in regard of its applicability since 2003.

Key words: ICF, functioning, participation, core set, assessment

Rehabilitáció 2008; 18(1): 23-26.

Levelezési cím: ILOSVAI GEORGINA ILONA, Mozgássérültek Állami Intézete, 1022 Budapest, Marczibányi tér 3. E-mail: mozgasterapia@merk.hu

Az elmúlt években az egészségügyi és szociális szféra egyre több területén bukkan fel a funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO). Ez nem csoda, hisz felépítése, szemlélete egyre nagyobb területen hódít a világban.

Az új szemlélet szerint a fogyatékoság a diagnózistól teljesen független, tehát például a hemiplégia oka lehet egy agyi törtézés, balesetből származó gerincvelő-sérülés, vagy akár cerebrális paresis is. A fogyatékoságot élettapasztalatként fogja fel, amely bárkivel, bármikor megtörténhet, mint valamilyen probléma észlelése a funkcióképességben. Következésképpen,

a fogyatékoság nem végzetserű, lehet visszafordítható is. A funkcióképesség fogyatékoságból fakadó csökkenésének mértékét nem feltétlenül a fogyatékoság súlyossága jellemzi, hanem különböző környezeti tényezők, társadalomban betöltött szerep, személyiség, pszichés állapot, nem, életkor, kultúra és ezen tényezők közötti kölcsönhatások.²

Nemzetközi kitekintés

Az FNO első megjelenésekor alkalmazhatóságát különböző szakterületek vizsgálták, mint ápolók, ergoterá-

peuták, audiológusok. Előnyként a szemléletet, hogy a páciens a környezetében egyénként vizsgálja, említették meg, de ezzel együtt megállapították, hogy nem helyettesíti az adott szakma „nyelvét”, vizsgálati módszereit. Fontos, hogy az FNO nem diagnosztikus vizsgálati módszer, hanem állapotfelmérő osztályozási rendszer, mely nemzetközi nyelvet biztosít az egészségre, funkcióképességre vonatkozó információk kódolására^{3,4,8}

Diagnózisokhoz kötődő alkalmazását a WHO core set fejlesztésekkel indította el.^{1,6} Ennek célja, hogy a diagnózisokhoz specifikusan kiválasztott kódokkal egy sokkal egyszerűbben, gyorsabban lekérdezhető sort kapjunk. Core set-tel találkozhatunk krónikus megbetegedések kapcsán (csípőprotézis-beültetés előtt-után, deréktáji fájdalom, krónikus fájdalom szindróma, osteoarthritis, osteoporosis, reumathoid arthritis, stroke, depresszió, obesitas, gerincvelő-sérülés). A core set-ek kidolgozása, fejlesztése nyílt nagyszabású, a világ minden országát érintő nemzetközi program keretében zajlik. A program koordinátora az ICF Research Branch (WHO FIC Collaborating Center (DIMDI), Institute for Health and Rehabilitation Sciences, Ludwig-Maximilian University) müncheni kutatócsoport.^{1,4,5,7}

Ezenkívül a klinikumban többek között az idegsebészet területén, koponyasérültek neurológiai, neuropszichológiai rehabilitációjában a kognitív funkciók és az önértékelés leírására használták. Depresszióval járó kórképek klinikai vizsgálatára, a gyógyszerelés hatékonyságának leírására is készültek tanulmányok. Progresszív látás- és/vagy hallászavarban szenvedők társadalomban való részvételét, annak változását vizsgálták az FNO módszerével. Az Egyesült Államokban, Ausztráliában nemzeti statisztikákhoz állami szinten is alkalmazták az FNO-t, illetve Hollandia, Franciaország valamilyen szinten az egészségügy rendszerébe is beépítette az osztályozási módszert.

Magyarországon hivatalosan 15 intézet vesz részt az ICF Research Branch által koordinált nemzetközi kutatásban, köztük az OORI is *dr. Kullmann Lajos* vezetésével. S bár Magyarországon még nem elterjedt az FNO gyakorlati alkalmazása, és az ezzel kapcsolatos tudományos munkák sem, azt látjuk, hogy ez az újfajta osztályozási rendszer egyre jobban beépül a magyar egészségügyi és szociális rendszerbe.

Az FNO elméleti és gyakorlati alkalmazása a Mozgássérültek Állami Intézetében

2003-ban a Tinapard holland–magyar program által került intézetünk kapcsolatba az FNO-val, mivel az a holland egészségügyi rendszer szerves része, így szemléletük nagyban tükrözi az FNO által közvetített értékeket.

2004-től a Mozgássérültek Állami Intézete (MÁI) bevette az FNO-t pályázati programjába, így a „Kerekedj felül” PHARE ACCESS 2003 pályázat két fő céllal valósult meg, mozgássérülteknek hazánkban új ellátást biztosít, segédeszközöket (főként kerekesszéket, sporteszközöket) adaptál egyénre szabottan, és emellett az FNO módszerét, esetleges alkalmazását mélyebben tanulmányozza.

Mivel a funkcióképesség precíz osztályozásához elengedhetetlen a rendszer alapos ismerete, a pályázat keretén belül *dr. Kullmann Lajos* segítségével teamünk megismerkedett az FNO módszerével. Azóta több nemzetközi konferencián vettünk részt, és felvettük a kapcsolatot külföldi kutatóközpontokkal, rehabilitációs intézetekkel.

Kialakítottuk a segédeszközátalakítás menetét, vizsgálati protokollját és ezzel párhuzamosan FNO teamünket, melynek tagjai: ortopéd orvos, mozgásterapeuta, pszichológus, személyi segítő, szociális munkás, ápoló. Az FNO team alapos ortopédiai vizsgálat után a mozgáskorlátozott személlyel közösen vette fel a kiválasztott adatokat. Ez különösen a kezdeti időszakban, mikor még teamünk gyakorlatlan volt, nagyon hosszú, kimerítő procedúrának bizonyult mind a vizsgált személynek, mind a felmérőknek.

A pályázat kapcsán bebizonyosodott, hogy az FNO speciálisan kerekesszék-adaptáció céljából összeállított core set-je megfelelő az átalakítást igénylő személy feltérképezéséhez és segédeszköze precíz átalakításához.

2006 óta teamünk a pályázaton kívül megkezdte az FNO alaposabb tanulmányozását, nagy hangsúlyt fektetve az elméleti tudás gyakorlatba ültetésére, majd gyakorlati alkalmazására.

Első lépésként a WHO kétkarakteres core set ajánlását felhasználva FNO teamünk az intézetünk rehabilitációjában részt vevő mozgássérült személyekkel végezte el az osztályozást oly módon, hogy egyéni megbeszélés mellett összegyűjtötte a funkcióképességüket vizsgáló szakmai adatokat is. Úgy találtuk az általános kétkarakteres kódolás képet ad az adott személlyel kapcsolatos problematikus területekről, de finom kódolásbeli árnyalatokat nem tudunk kifejezni vele.

Emellett megannyi gyakorlati, jogi, etikai problémába ütköztünk a felmérés alatt. Felméréseinket jellemzően teamben végeztük. A különböző próbamérések kapcsán bebizonyosodott, hogy a team munka elengedhetetlen a korrekt mérési eredmények eléréséhez, mivel a team minden tagja saját szakterületén tud szakmailag alátámasztott osztályozást végezni. S bár ez a módszer látszik a legalaposabbnak, szembetalálkoztunk azon problémával, hogy a vizsgált személyt nem kötelezhetjük arra, hogy ortopéd orvosa jelenlét-

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
162	TEVEKENYSÉGEK ÉS RÉSZVÉTEL																		
164	0 - nincs nehézség 0-4%			1. minősítő:		teljesítmény a saját környezetében													
165	1 - enyhe 5-24%			2. minősítő:		képesség segédlet nélkül													
166	2 - mérsékelt 25-49%			3. minősítő:		az ajánlott segédeszközzel													
167	3/1 - súlyos 50-75%																		
168	3/2 - súlyos 76-95%																		
169	4 - teljes 96-100%																		
170	8 - nem meghatározott																		
171	9 - nem alkalmazható																		
172	1. fejezet Tanulás és az ismeretek alkalmazása																		
173	Kódok	1. Minősítő	2. Minősítő	3. Minősítő	Megjegyzés														
174	Céltudatos érzékelési tapasztalatok (d110-d129)																		
175	d110				Megfigyelés														
176	d115				Meghallgatás														
177	Ismeretek alkalmazása (d160-d179)																		
178	d160				Figyelem-összpontosítás														
179	d166				Olvasás														
180	d170				Írás														
181	d172				Számolás														
182	d176				Problémák megoldása														
183	2. fejezet Általános feladatok és elvárások																		
184	Kódok	1. Minősítő	2. Minősítő	3. Minősítő	Megjegyzés														
185	d210				Egyetlen feladat végrehajtása														
186	d220				Több feladat végrehajtása														
187																			
188																			
189	3. fejezet Kommunikáció																		
190	Kódok	1. Minősítő	2. Minősítő	3. Minősítő	Megjegyzés														
191	Kommunikáció - megadatok (d310-d320)																		
	Munka1 / Munka2 / Munka3 /																		

1. ábra. FNO core set Office Excel táblázatban

tében beszéljen lelki problémáiról, vagy egészségügyi gondjait megossza a szociális munkással. Ezenfelül nagyon bonyolult szervezést igényelt a szakmai team és a kliens egyeztetése a 1,5–2 órás felmérés idejére.

A gyorsabb felvétel érdekében intézetünkben alkalmazott FNO core set-eket Microsoft Office Excel programban dolgoztuk ki (1. ábra), így könnyen kezelhető, átlátható és praktikusabb lett. Külföldi FNO teamekhez hasonlóan az adott témára fókuszálva multidiszciplináris teamünk közös konszenzussal választotta ki a megfelelő fejezeteket, kódokat. Szintén külföldi mintára kisebb változásokat eszközöltünk a minősítőkben, kódokban, kódértelmezésekben. Az ilyen apró fogásokkal és a többéves gyakorlat alatt szerzett rutinnal a minősítés sokkal átláthatóbb és egyszerűbb lett.

Jelenleg teamünk az FNO-t a Holnap Házában (nappali rehabilitációs központ), illetve a MÁI intézetébe történő bekerülési rendszerben és a rehabilitáció hatékonyságának mérésében a napi rutinra, önelátásra fókuszálva alkalmazza. Természetesen ezzel párhuzamosan a segéd- és sporteszköz-átalakításhoz szükséges felmérés továbbfejlesztése is folyik.

Felvettük a kapcsolatot az FNO-val ismerkedő magyarországi társintézetekkel. Azt tapasztaljuk, hogy egyre nagyobb az igény a módszer elsajátításához szükséges továbbképzésre.

IRODALOM

1. Cieza A, Ewert T, Ustun TB, et al.: Development of ICF Core Sets for patients with chronic conditions. J Rehabil Med 2004; 44(Suppl): 9-11.
2. Egészségügyi Világszervezet: A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása. Budapest, OEP-ESZCsM, 2004.
3. Stucki G, Cieza A, Ewert T, et al.: Application of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in clinical practice. Disabil Rehabil 2002; 24: 281-282.
4. Stucki G, Ewert T, Cieza A: Value and application of the ICF in rehabilitation medicine. Disabil Rehabil 2002; 24: 932-938.
5. Stucki G, Grimby G: Applying the ICF in medicine. J Rehabil Med 2004; 44(Suppl): 5-6.
6. Stucki G: ICF Core-Sets in Clinical Practice, Department of Physical Medicine and Rehabilitation. University of Munich, Germany
7. Üstün B, Chatterji S, Kostanjsek N: Comments from WHO for the Journal of Rehabilitation Medicine, Special Supplement on ICF Core Sets. J Rehabil Med 2004; 44(Suppl): 7-8.
8. World Health Organization: Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health, ICF. Geneva: World Health Organization; 2002.