

A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása

FNO – ICF

Dr. Besze Tibor ortopéd és baleseti sebész szakorvos

Mozgássérültek Állami Intézete

Kulcsszavak: FNO, ICF, az FNO alkalmazása, felépítése, kódolása

Összefoglalás:

A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) a problémás életterületekre összpontosító, azokat jól megjelenítő, a személyt és a környezetét is figyelembe vevő kódolási rendszer. A sokoldalú alkalmazhatóság érdekében igen összetett és időigényes. A megfelelően pontos használatához előzetes képzés szükséges. Fejlesztése jelenleg is nemzetközi együttműködésben folyik.

Bevezetés:

A WHO 54. Egészségügyi Világközgyűlés 2001. május 22-én fogadta el az FNO jelenlegi változatát és nemzetközi alkalmazását. Az utóbbi években a nemzetközi kongresszusok világhálón megjelent anyagait, a hazai szociálpolitikai döntéseket és több, az egészségüggyel kapcsolatos pályázatot olvasva feltűnt, egy Magyarországon is elterjedőben lévő módszer, az FNO. Az alábbiakban, ezt, az eddigi osztályozási rendszerek közül, az embert a legteljesebben figyelembe vevő módszert szeretném ismertetni. Ezt csak egy rövid, az FNO kódolási rendszerének alapfogalmaival megismertető írásnak szánom, valamint az elmúlt 3 évben a rendszer használatával szerzett tapasztalatainkból szeretnék néhány dolgot átadni.

A Mozgássérültek Állami Intézetében az FNO-val kapcsolatos munkába a holland-magyar Tinapard , a PHARE ACCESS 2003 MAKRO program és az OORI-ban a Kullmann Tanár Úr és munkatársai által kidolgozott kerekesszék egyedi adaptációs program során kapcsolódtunk be.

Az intézetben adott a széles szakmai skála. Pszichológiai, mozgásterápiai, számítástechnikai és fejlesztőpedagógiai, szociális és utógondozó, személyi segítő, foglalkoztatási és rehabilitációs csoport működik, valamint biztosított a belgyógyászati, neurológiai, pszichiátriai, urológiai és ortopéd vizsgálat is a bentlakóknak. A bejáró ellátottaknak

az intézet területén megnyílt Holnap Háza biztosít komplex rehabilitációs lehetőségeket. A MÁI saját segédeszközjavító és -fejlesztő műhellyel is rendelkezik, így az elgondolások gyakorlatba való átültetése is megvalósulhat. A vizsgálati eredményeket felhasználva több kerekesszék és egyéni segédeszköz átalakítás történt. Az FNO-t az egyedi segédeszköz adaptációs programon túl, mint állapotfelmérőt is kezdtük alkalmazni.

Ezekről az eredményekről Ilosvai Georgina cikkeiben részletesen olvashatnak.

Az FNO szemlélete:

Az FNO az emberi szervezet funkcióképességét, testi adottságait figyelembe véve, a környezetéhez való viszonyával együtt értékelve írja le. Pontosabban mondva, nem önálló leírást ad, hanem az egyes szakmák adatait, megállapításait, egységes nyelvvé alakítja. Ezáltal ezek az adatok nyelvi korlátoktól függetlenül egységesen értelmezhetőkké válnak, de talán még ennél is fontosabb, hogy az FNO az egyes szakmák között - Magyarországon belül is - könnyebb megértést biztosít.

Jelenleg az FNO-ban jelenik meg a legtöbb szempont szerinti értékeléssel egy adott személy állapota. A rendszerben csoportosítva vannak az ember testi funkciói és struktúrái, a tevékenysége, részvétele az élet szinte minden területén, valamint a környezeti tényezők. Az alapelv szerint a személyes tényezőket is felsorolja a könyv, mint figyelembe veendő szempontot, de ez jelenleg még nincs kidolgozva.

A személy tevékenységének olyan csoportjai szerepelnek az osztályozásban, melyek lehetővé teszik a megmaradt képességek értékelését, a környezet és egyén viszonyát, a környezet egyénre gyakorolt hatásának leírását. A környezetet többféle értelemben is tárgyalja a könyv. Élő környezet: (pl. a magán és hivatalos személyek attitűdjei), tárgyi környezet: (pl. épületek, használati tárgyak), társadalmi környezet (pl. jogi, szociális szabályok).

Az FNO szemléletében nagyon lényeges, hogy a diagnózistól függetlenül az állapotra, és ennek az egyénre gyakorolt hatására kérdez rá. Természetesen a diagnózis fontos dolog, nélküle nem lehet felelősségteljesen kezelni, de több különböző diagnózissal leírt állapot is vezethet hasonló élethelyzethez, aminek ugyanaz lehet a következménye. A megoldás a lényeges a fogyatékkal élő személyeknek a mindennapokban.

Más országokban az FNO eredményeit már felhasználták a döntéshozatali előkészítésben korábban. A remények szerint ezzel a módszerrel felmérhetővé válnak az egyes élethelyzetekkel

kapcsolatos tényleges igények. A személet változása talán a legfontosabb. A rámpa pl. önmagában nem egy „kizáró” eszköz, melyet csak kerekesszékes személy használhat, bár neki van a legnagyobb szüksége rá. A babakocsit toló szülő, a bevásárlókocsit húzó idős ember és a napi munkáját végző áruszállító is nagy hasznát veheti a kiskocsijával. Vagy egyszerűen kényelemből is fel lehet rajta menni. Id. a villamosok és az alacsony padlójú buszokra való felszállást.

Az FNO felépítése, a kódolás, minősítés:

Az FNO a WHO klasszifikációk egyik tagja. A jól ismert BNO-hoz hasonlóan itt is egy betű és számok alkotják a kódokat, melyeknek a definícióját a magyarul is megjelent könyv tartalmazza.

Az FNO 2 főfejezetből áll. Az első főfejezet a Funkcióképesség és fogyatékoság, melynek 2 alkotóeleme van: Testi funkciók és struktúrák, valamint a Tevékenység és részvétel.

A második főfejezet alkotóelemei a kontextuális tényezők: a Környezeti tényezők és a Személyes tényezők. (Ez utóbbit nem tartalmazza a könyv, nincs kidolgozva). Az alkotóelemek résztartományokból állnak, ezeken belül kategóriákból, amik a kódolás alapegységei.

Az egyes funkciókat az angol szavak kezdőbetűjével jelölik. A Testi funkciókat „b”, a Testi struktúrákat „s”, a Tevékenységet „d”, a Környezeti tényezőket „e” betűk.

A Testi funkciók közé sorolja a könyv:

1. Mentális funkciókat (b110-b199),
2. Érzékelési funkciók és a fájdalomérzést (b210-b299),
3. Hangadás és beszéd funkcióit (b310-b399),
4. Cardiovascularis, a vérképző, az immun- és légzőrendszer funkcióit (b410-b499),
5. Emésztő, az anyagcsere és az endokrin rendszer funkcióit (b510-b599),
6. Húgy-ivari rendszer és a szaporodási funkciókat (b610-b699),
7. Ideg-, csont- és izomrendszeri, valamint a mozgáshoz kapcsolódó funkciókat (b710-b799),
8. Bőr és a kapcsolódó struktúrák funkcióit (b810-b899)

A Testi struktúrák között szerepel:

1. Idegrendszer struktúrái (s110-s199), a
2. Szem, a fül és a kapcsolódó struktúrák (s210-s299),

3. Hangadásban és a beszédben részt vevő struktúrák (s310-s399),
4. Cardiovascularis, az immun- és légzőrendszer struktúrái (s410-s499),
5. Emésztőrendszerhez, az anyagcseréhez és az endokrin rendszerhez kapcsolódó struktúrák (s510-s599),
6. Húgy-ivari rendszer és a szaporodási rendszer struktúrái (s610-s699),
7. Mozgáshoz kapcsolódó struktúrák (s710-s799),
8. Bőr és a kapcsolódó struktúrák (s810-s899).

A Tevékenység és részvétel közé tartozik:

1. Tanulás és ismeretek alkalmazása (d110-d199),
2. Általános feladatok, elvárások (d210-d299),
3. Kommunikáció (d310-d399),
4. Mobilitás (d410-d499),
5. Önellátás (d510-d599),
6. Otthoni élet (d610-d699),
7. Személyközi viszonyok és kapcsolatok. (d710-d799),
8. Fő életterületek (d810-d899),
9. Közösségi, társadalmi és magánélet (d910-d999).

A Környezeti tényezők közé tartoznak:

1. Termékek és technológiák (e110-e199),
2. Természetes környezet és emberi beavatkozással létrehozott változások a környezetben (e210-e299),
3. Támaszok és kapcsolatok (e310-e399),
4. Attitűdök (e410-e499),
5. Szolgáltatások, rendszerek és szabályozások (e510-e599).

A fenti, úgynevezett 2 karakteres osztályozás 362 kérdést tartalmaz.

A részletes osztályozás adja a kódolás lényegét. Az egyes funkciók, struktúrák, tevékenységek és a környezeti tényezők részletesen ki vannak fejtve. Ez 1424 kérdést eredményezett. Ha a vizsgált személy állapota igényli, részletekbe menően is lehet kódolni az állapotát.

A károsodás mértékét számok fejezik ki, melyeket minősítőknak hívnak. Ezeket százalékosan határozták meg: **0**: 0-4%, **1**: 5-24%, **2**: 25-49%, **3**: 50-95%, **4**: 96-100%. Általában a

8-as szám a nem meghatározható értéket, a **9**-es pedig a nem alkalmazhatóságot jelöli.

A súlyosságot, elhelyezkedést, hiányt a minősítőnek nevezett, további számmal kell jelölni. A környezeti tényező segítő vagy akadályozó voltát a nagysága mellett a "+"előjel megléte vagy hiánya mutatja.

Az egyes számoknak a kód után elfoglalt helye jelentőséggel bír. A testi struktúráknál az első helyen álló szám a károsodás mértékét, a második a jellegét, a harmadik az elhelyezkedését jelöli.

A tevékenységek és a részvétel kódolásánál az egyes minősítők (azaz a kód után írt további számok, amik a súlyosságot fejezik ki), a sorban elfoglalt helyüktől függően a személy teljesítményét mutatják saját környezetében, képességét segítség nélkül, illetve a képességet segítséggel és a teljesítményt segítség nélkül.

A környezeti tényezők kódolására a könyvben több egyezményt említenek, de talán a leghasznosabb a tevékenység és részvétel kódjaival, ezekkel összefüggésben megadni.

Kódolási példának vegyünk egy, a háti szakaszon nyitott gerinccel született, kerekesszéket használó embert, akinek az ülése nehezített, így a járdaszéleken való áthaladáskor a megbillenés fájdalmat, bizonytalanságot okoz. Egy jobb kerekesszékkal vagy környezeti változtatással javítható-e a helyzete?

Ennél a példánál az **s76001.365** kódban az s76001 a háti gerinc struktúráját jelöli, a pont utáni első 3-as szám a súlyos károsodásra utal, az 6-os az eltérő helyzetet, az 5-ös pedig a hátsó oldalt jelenti. **d4153.231** kódban a d4153 az ülő helyzet megtartása, a pont után a 2-es mérsékelt nehézséget jelöl a mindennapi életkörülmények közötti teljesítményben, a 3-as a képesség súlyos nehezítettségét jelöli segédlet nélkül, az 1-es pedig egy enyhe gondot jelez az ülőképességben segédlet mellett. A mindennapi életben a teljesítmény azért rosszabb, mint az ülőképesség segédlettel, mert a példánkban szereplő kerekesszékekben nincs megfelelően oldalirányból megtámasztva a törzs, és ez okozza az instabilitást és fájdalmat.

e1601.3 vagy **e1602.3** az elővárosi vagy városi területfejlesztés termékei és technológiája. pl. lejtős járdaszegélyek, rámpák. A pont utáni 3-as a súlyos akadályt jelenti. (Ez a 3-as súlyos akadályozót jelent a "-" előjel hiánya ellenére. A kódolási egyezmény alapján csak a támogatót jelöljük "+" jellel.)

Lehetne még számos mindent kódolni, pl. a bevásárlásban való akadályoztatottságot, vagy akár a munkavállalás nehezítettségét, de mindig csak azt kell rögzíteni, amit a vizsgáló és a

vizsgált személy az adott probléma leírásában a legfontosabbnak tart. A személy állapotának pontos jelölésére lényegesen több kód szükséges.

Fontosnak tartjuk, hogy az értékelés a vizsgált személy aktív részvételével, az ő tudtával, beleegyezésével történik. A vizsgált állapotok jó részénél az eltérés súlyosságának megítélése szakmai kérdés, mely nem mindig egyezik a vizsgált személy véleményével.

Gyakorlati tapasztalatok és a használat során felmerült kérdések

Az FNO csak egy eszköz, amivel az egyes szakmák a saját vizsgálataik után, egységes nyelven kódolhatják a kiválasztott kérdésekre a választ. Mint minden kód, egyszerűsít, és ezért információk veszhetnek el. Ezt ellensúlyozandó a kódok összetettségére van szükség., ettől viszont nehezen és energiaigényesen használható. Nagyon befolyásolja az eredményt, hogy a kérdező a saját szakterületéről tesz-e fel kérdéseket vagy sem. Intézetünkben az egyes fő területeknek megfelelő összetételű vizsgálócsapat végzi a kikérdezés munkáját. Tagjai között van pszichológus, szociális munkás, mozgásterapeuta és mozgásszervi betegségek diagnosztikájában jártas orvos.

Hogy mi legyen a feltett kérdés, az már fejtörést okoz. Mindenki elfogadja-e az adott szakmában, hogy az a kérdés tükrözi legjobban a lényegét a szóban forgó állapotnak vagy sem? És mik a lényeges állapotok? Jelenleg ez a munka folyik nemzetközi szinten is.

További nehézség, hogy a kérdezés módja ne sugalljon előre eldöntöttséget. „Ugye súlyos problémának érzi ön is?”

A kérdező személy is jelentősen befolyásolja a végeredményt, ha nem egységesek a kikérdezés szempontjai. (Vagy talán maguk a kérdések is?)

Az emberek egyedisége miatt rengeteg különböző kérdést lehet feltenni, de ha kellő számú vizsgálati eredmény összegyűlik, akkor már ez a sokfajtaság is értékelhetővé válik statisztikailag.

Aki részletesebben szeretné megismerni és használni is az FNO-t, annak a figyelmébe ajánlom a könyv 20 oldalnyi bevezetőjét és a 43 oldalas mellékletet. Könnyebb olvasmány, mint a mindennapjainkat, munkánkat befolyásoló Magyar Közlönybeli jogszabályváltozások, ráadásul ez nem is jelenik meg havonta. Az alapszemlélet a legfontosabb, ezért - a könyvben szereplő szakmai állásfoglalással összhangban – csak előzetes képzés után javasoljuk az alkalmazást.

Irodalomjegyzék:

1. A funkcióképesség, fogyatékoság és egészség nemzetközi osztályozása (FNO) ISBN 963 242 838 2
2. Prof. Dr. Kullmann Lajos: FNO képzés anyaga 2004.
3. www.interrai.org
4. World Health Organization. Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health, ICF. Geneva: World Health Organization; 2002.
5. Stucki G, Grimby G. Applying the ICF in medicine. J Rehabil Med 2004; (44 Suppl): 5-6.
6. Cieza A, Ewert T, Ustun TB, Chatterji S, Kostanjsek N, Stucki G. Development of ICF Core Sets for patients with chronic conditions. J Rehabil Med 2004; (44 Suppl): 9-11.