E-LEARNINGOVÁ PODPORA PRO VÝUKU MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE FUNKČNÍCH SCHOPNOSTÍ, DISTABILITY A ZDRAVÍ (MKF)

Jana Kupková, Hana Matlasová, Marek Zeman

12: 220–225, 2010
ISSN 1212-4117

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, katedra klinických oborů

ÚVOD

Na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích byla vytvořena e-learningová podpora pro výuku Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) v rámci předmětu Ucelená rehabilitace. Tento program byl vytvořen za finanční podpory projektu Fondu rozvoje vysokých škol (FRVŠ). Název projektu byl: Zkvalitnění výuky předmětu Ucelená rehabilitace, který byl řešen na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích v průběhu roku 2009.

Prostřednictvím e-learningové podpory mají studenti možnost se seznámit se strukturou, posláním a cíli klasifikace MKF a její aplikací do klinické praxe. Díky názorným příkladům mohou porozumět systému kódování funkční schopností rehabilitanta. K dispozici jsou pro studenty také multimediální prvky (prezentace). Získané znalosti si mohou studenti následně ověřit procvičovacím testem a zadanými úkoly.

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF)

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (ICF – International Classification of Functioning, Disability and Health) je hodnocení, které vypracovala Světová zdravotnická organizace (WHO). Členské státy EU přijaly v květnu 2001 tuto klasifikaci jako základní filozofii a politiku rehabilitace osob se zdravotním postižením (ICF, 2001; Stucki et al., 2002; Leonardi et al., 2005; Lippert-Grüner, 2005).

Mezinárodní klasifikace funkčních poruch, disability a zdraví patří mezi poměrně komplikované a obsáhlé klasifikace. Právě obsáhlost a komplikovanost její konstrukce může být příčinou, že ani za devět let od její ratifikace naší republikou doposud nenašla praktického využití

ani širšího povědomí. Reforma zdravotně sociální oblasti s touto klasifikací však i nadále počítá, a proto by každý zdravotně sociální pracovník měl mít alespoň základní znalosti umožňující orientaci v této problematice (Pfeiffer, 2009).

Česká republika se dočkala knižního vydání překladu této klasifikace až v roce 2008 díky úsilí prof. Pfeiffera a doc. Švestkové z Kliniky rehabilitačního lékařství 1. LF UK a VFN v Praze. Klasifikace MKF byla v ČR vydána Národní radou osob se zdravotním postižením, za podpory MZ ČR a MPSV ČR (Pfeiffer, Švestková, 2008).

V současné době se připravuje koncepce používání MKF v České republice. Praktické používání MKF v České republice by mělo podle slov prof. Pfeiffera postupně začít od r. 2010. Nejprve se budou provádět školení lékařů lékařské posudkové služby a další odborné veřejnosti. Jak uvádí Čeledová (2008): „Reforma a stabilizace činnosti lékařské posudkové služby je spojena s modernizací systému sociální ochrany a státní správy, ale také úzce souvisí se vzděláváním posudkových lékařů rezortu Ministerstva práce a sociálních věcí ČR.“

MKF a MKN

Na rozdíl od stále používané Mezinárodní klasifikace nemocí, MKN – 10. revize (ICD – International Classification of Diseases), která kóduje chorobný stav člověka, popisuje MKF situaci člověka v řadě okolností vztahujících se k jeho aktuálnímu zdravotnímu stavu (Švestková, Angerová, 2006). Dvě osoby se stejnou nemocí (dle MKN) totiž mohou mít různý stupeň svých funkčních schopností (dle MKF). Jinými slovy – stejná diagnóza může mít pro různé lidi zcela odlišné následky (např. s ohledem na jejich momentální sociální situaci) (Švestková et al., 2008). Na novou klasifikaci v České republice pro potřeby zdravotnictví a sociální oblasti pou-

kazuje rovněž Bruthansová et al. (2009): „Tato publikace by se měla stát nezbytnou pro všechna rehabilitační centra, posudkové komise sociálního zabezpečení a pro všechny zdravotníky i veřejné činitele, jejichž pracovní náplň se týká zdravotně sociální a pracovní problematiky osob se zdravotním postižením.“

Cílem klasifikace MKF je vytvořit jednotný a standardizovaný popisný nástroj pro hodnocení komplexního stavu člověka. Klasifikace byla vyvinuta pro zlepšení komunikace mezi medicínskými obory, systémem sociálního zabezpečení, výzkumnými oblastmi sociální politiky a další širokou odbornou veřejností (Pfeiffer, Švestková, 2008; Pfeiffer, 2009).

Pro pacienta zapojeného do rehabilitace se podle klasifikace MKF používá nový termín rehabilitant (WHO, 2001). Rehabilitace se týká nejen lidí, kteří v důsledku získaného onemocnění či úrazu byli vyřazeni ze svého každodenního života, ale i jedinců, kteří se s postižením narodili nebo s postižením žijí od útlého věku.

Rehabilitace

Rehabilitace je novolatinský pojem, který byl zaveden v 19. století a znamenal léčebné postupy vedoucí k návratu do stavu funkční schopnosti (Votava, 2005). V posledních letech se mění pohled na pojetí rehabilitace a neustále se obnovuje a upravuje terminologie v této oblasti. Dříve byla rehabilitace chápána spíše ve smyslu zdravotnickém, a to především jako fyzioterapie. Votava (2005) uvádí, že v roce 1951 byla rozhodnutím Ministerstva zdravotnictví přejmenována všechna fyziatrická oddělení na rehabilitační, což způsobilo, že je rehabilitace v pojetí léčebné i ucelené rehabilitace u nás dostatečně zajištěna. Votava říká, že z této doby se u nás užívá vžitý omyl, že rehabilitace je lékařský obor, který se zabývá pouze problémy porušené motoriky a léčbou bolestivých syndromů.

Rehabilitace dnes již není chápána pouze jako zdravotnická aktivita – ve smyslu fyzioterapie, ale jako interdisciplinární obor, který zahrnuje péči nejen zdravotnickou, ale také sociálně-právní a pedagogicko-psychologickou (Jankovský, 2001; Jankovský et al., 2005). Také Jesenský (1995) člení rehabilitaci na čtyři hlavní složky – rehabilitaci léčebnou, pracovní, sociální a pedagogickou. Je prosazována koncepce multidisciplinární týmové spolupráce. Dle Votavy (2005) multidisciplinární tým představuje skupi-

nu odborníků, kteří v rámci rehabilitační medicíny vzájemně spolupracují a dosahují tak společných rehabilitačních cílů u jednotlivých pacientů. Jak zdůrazňují Švestková a Pfeiffer (2009, s. 268–271), „základem moderní rehabilitace je individuálně zaměřený multidisciplinární tým, který klade důraz na včasné zahájení, vypracování rehabilitačního plánu s cílem dosáhnout optimální kvality života v co nejkratším čase a s efektivními náklady“. Jankovský (2007) zdůrazňuje partnerský vztah mezi všemi odborníky navzájem, ale také vůči rodičům a rodině člověka se zdravotním postižením. Zdůrazňuje to, aby vztahy mezi členy týmu byly založeny na vzájemné důvěře, porozumění, sdílení a solidaritě. U všech pracovníků multidisciplinárního týmu se předpokládá vysoká odbornost a profesionalita, nesmí chybět také lidský rozměr (Jankovský, 2007).

V České republice od 1. 1. 2007 nabyt platnosti zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, který upravuje podmínky poskytování a podpory fyzickým osobám v nepříznivé sociální situaci prostřednictvím sociálních služeb a příspěvku na péči (ÚZ Sociální zabezpečení, 1997; zákon č. 108/2006 Sb.). Jde o určitou míru umožnění aplikace klasifikace MKF v České republice, a to hlavně z hlediska deinstytucionalizace, tedy komunitní rehabilitace a sociálních služeb (Community based rehabilitation and health care referral services, 1994).

E-learning

V současné době je e-learning velice diskutovaným pojmem, ukazuje se, že je pro studenty vhodné doplnit klasickou výuku pomocí e-learningové podpory k předmětu. Touto formou byla doplněna i výuka předmětu Ucelená rehabilitace na Zdravotně sociální fakultě JU v Českých Budějovicích, v rámci které jsme se zaměřili právě na e-learningovou oporu výuky MKF.

Výhody e-learningu uvádí Nocar et al. (2004) v publikaci E-learning v distančním vzdělávání následovně:

- vyšší efektivnost výuky;
- aktuálnost informací;
- přístup k materiálům odkudkoliv;
- přístup k materiálům kdykoliv;
- zapamatovatelnější forma informací;
- větší možnost testování znalostí;

- vyšší míra interaktivity;
- nižší náklady na vzdělávání;
- překonání případných zdravotních bariér.

E-learning především umožňuje využívání bouřlivě se rozvíjející IT technologie a techniky vůbec k neustálému zkvalitňování výuky. V současné době má program Moodle, který je využíván v rámci internetových vzdělávacích kurzů na ZSF JU, na světě asi 15 milionů uživatelů. Jedná se o druhý nejpoužívanější e-learningový program na světě (Šembera, 2008).

Cílem e-learningové podpory pro výuku MKF na Zdravotně sociální fakultě JU je seznámit studenty se strukturou, posláním a cíli klasifikace MKF, včetně uvedení praktických příkladů kódování, dále podpořit výuku předmětu Ucelená rehabilitace a napomoci snadnější orientaci studentů v dané problematice, zlepšit vzájemnou komunikaci mezi studenty a vyučujícími prostřednictvím zpětné vazby, vyhodnotit výsledky testů. V rámci předmětné podpory je možnost aktualizovat kurz v kontextu platných právních norem, resp. přístupů v problematice MKF, posuzování zdravotně sociálního stavu v pojetí moderní rehabilitace.

Studenti jsou v e-learningovém programu seznamováni se základní terminologií a novou koncepcí moderní rehabilitace dle klasifikace MKF, s novými pojmy jako např. „rehabilitant“, „disabilita“, „aktivita a participace“ a jejich definici podle MKF.

V rámci opory předmětu Ucelená rehabilitace bylo vytvořeno následujících 14 témat, kde se 2 témata týkají konkrétně klasifikace MKF (viz téma č. 2 a č. 4).

Témata e-learningové opory předmětu:

1. Rehabilitace jako ucelený systém
2. **MKF a právní ukotvení**
3. Osoba se zdravotním postižením
4. **Jak pracovat s MKF, přehled komponent MKF, klasifikace dle MKF**
5. Léčebná rehabilitace, rehabilitační tým, kompetence, cíle
6. Sociální rehabilitace
7. Pedagogická rehabilitace
8. Pracovní rehabilitace
9. Osobnost zdravotně postiženého a možnost jejího ovlivnění
10. Technická hlediska v ucelené rehabilitaci

11. Příklady ucelené rehabilitace
12. Problematika rehabilitace vybraných věkových skupin – senioři
13. Problematika rehabilitace vybraných věkových skupin – děti
14. Nestátní neziskové organizace v systému péče o občany se zdravotním postižením

Témata e-learningu byla vytvořena podle sylabů předmětu Ucelená rehabilitace. Vstup do kurzu je možný na odkazu <http://moodle.zsf.jcu.cz/> nebo na hlavní stránce fakulty <http://www.zsf.jcu.cz/> v rubrice Odkazy – e-Learning ZSF (Moodle).

V kategorii kurzů pod odkazem Katedra klinických oborů 09/10 lze nalézt kurz Ucelená rehabilitace. Po zadání přístupového hesla se zapsaní studenti dostanou na stránky kurzu.

K jednotlivým tématům bylo vytvořeno shrnutí, úkol a testové otázky – k možnosti procvičení probírané problematiky. Studenti mají možnost komunikovat s vyučujícími předmětu, diskutovat s nimi i s ostatními studenty navzájem. Součástí kapitol jsou odkazy na odbornou literaturu zabývající se daným tématem.

Prostřednictvím e-learningu se tak mohou studenti připravovat na výuku z kteréhokoli místa připojeného do mezinárodní sítě internet. Velké využití e-learningové formy studia je především u studentů kombinované formy studia. E-learning je nyní připraven k zápisu studentů do kurzu Ucelená rehabilitace pro letní semestr akademického roku 2009/2010. Od vyučujícího předmětu dostanou studenti přístupové heslo pro vstup do kurzu.

Součástí vzdělávací opory je návod, jak kódovat podle klasifikace MKF zdravotní a sociální situaci člověka s jakoukoliv disabilitou. Názorná, barevně provedená verze praktického kódování MKF je v elektronické podobě (formát pdf) informativní příručky k dispozici na stránkách e-learningového kurzu nebo také na webových stránkách (<http://www.zsf.jcu.cz/Members/zemanm03/Publikace>):

Struktura klasifikace MKF

Jakýkoliv stav související se zdravím je možné definovat uvedením příslušného kódu ze čtyř následujících dimenzí člověka:

1. Tělesné funkce (Body Functions) – **b**
2. Tělesné struktury (Body Structures) – **s**

3. Aktivita a participace (Activities and Participation) – **d**

4. Faktory prostředí (Environmental Factor) – **e**

Kódy v jednotlivých dimenzích mohou být jednostupňové (např. b7, s4, d5, ...), dvoustupňové (např. b710, s430, d540, ...) i třístupňové (např. b7102, s4301, d5403, ...) s ohledem na to, jak je možné být v daném případě konkrétní.

Použití kteréhokoli kódu klasifikace musí být dále doprovázeno přidáním jednoho až tří tzv. kvalifikátorů. Kvalifikátory určují stupeň zdraví, resp. závažnost problému. Jsou uváděny

jako jedno nebo více čísel za tečkou (nebo dělítkem) každého kódu. Bez přiřazení kvalifikátoru nemá kód smysl. Stav člověka se hodnotí za posledních 30 dní.

Kvalifikátory MKF

Kvalifikátory určují **stupeň** zdraví nebo **závažnost** problému. Jsou uváděny jako jedno nebo více čísel za tečkou (nebo dělítkem) v každém kódu.

Použití kteréhokoli kódu klasifikace **musí být doprovázeno** přinejmenším jedním **kvalifikátorem**.

xxxx.0	žádná , zanedbatelná	0–4 %
xxxx.1	lehká , nepatrná	5–24 %
xxxx.2	střední , mírná, snesitelná	25–49 %
xxxx.3	těžká , vysoká, extrémní	50–95 %
xxxx.4	úplná , totální	96–100 %
xxxx.8	nespecifická	
xxxx.9	nelze aplikovat	

(Pfeiffer, 2008; Zeman, 2010)

Kvalifikátory jsou svým rozsahem stejné pro všechny komponenty i domény. Pouze u Tělesných struktur mohou být více specifikovány (rozsah, původ a lokalizace poruchy), u Aktivit a participací je rozlišován kvalifikátor **výkonnosti** a **kapacity**. A u Faktorů prostředí kvalifikátor určuje rozsah, ve kterém je faktor buď **bariérový**, nebo **facilitační** (příklady viz dále).

Kvalifikátor tělesných funkcí (b)

b7302 Síla svalová jedné poloviny těla
b7302._ rozsah poruchy (první kvalifikátor)

Příklad: b7302. 3 Těžká porucha síly svalové na jedné polovině těla (50–95 %).

Kvalifikátory tělesných struktur (s)

Rozsah poruchy (první kvalifikátor)
Původ poruchy (druhý kvalifikátor)
Lokalizace poruchy (třetí kvalifikátor)
s120._ _ _

Příklad: s 120. 435 Mícha a přidružené struktury. Úplná porucha, přídatná část, dorzálně.

Kvalifikátory aktivit a participací (d)

Kvalifikátor výkonnosti (první kvalifikátor)
Kvalifikátory kapacity (druhý kvalifikátor)
d4500._ _

Příklad:

d4500 Chůze na krátké vzdálenosti.

d4500.3_ Mírné omezení při výkonu chůze na krátké vzdálenosti.

d4500._3 Těžké omezení kapacity chůze na krátkou vzdálenost.

Kvalifikátory faktorů prostředí (e)

Musí být chápány pro každou komponentu funkční schopnosti. Mají být kódovány z perspektivy osoby, jejíž situace je popisována. Například **okraje chodníku** bez rozdílu výšky mohou být **facilitační** pro uživatele vozíků, ale **bariérou** pro osoby nevidomé.

Samotný bod . označuje bariéru, znaménko + označuje facilitaci.			
xxx.0	žádná bariéra	xxx+0	žádná facilitace
xxx.1	lehká bariéra	xxx+1	lehká facilitace
xxx.2	střední bariéra	xxx+2	střední facilitace
xxx.3	těžká bariéra	xxx+3	těžká facilitace
xxx.4	úplná bariéra	xxx+4	úplná facilitace
xxx.8	bariéra nespecifická	xxx+8	facilitace nespecifická
xxx.9	nelze aplikovat	xxx+9	nelze aplikovat

(Pfeiffer, 2008; Zeman, 2010)

*Příklad:**e1152.3 Těžká bariéra týkající se konstrukce budov (bydlí ve druhém patře bez výtahu).**e1101+4 Úplná facilitace prostřednictvím léků (např. u kardiaka, kdyby neužíval léky, tak může dojít k zástavě srdce).***Příklad praktické aplikace MKF**

Muž, 52 let.

Klasifikace dle MKN:

I42.0 (dilatační kardiomyopatie)

Klasifikace dle MKF (Zeman, 2010):

s4100.288 (srdce, středně těžká nespecifická porucha)

b4552.2 (unavitelnost při cvičení, středně těžká porucha)

b2801.2 (vnímání bolesti na hrudníku, středně těžká porucha)

d450.23 (chůze, středně těžká porucha ve výkonu, těžká porucha v kapacitě)

d4751.13 (řízení automobilu, lehká porucha ve výkonu, těžká porucha v kapacitě)

d510.23 (samostatné mytí, středně těžká porucha ve výkonu, těžká porucha v kapacitě)

e1101+4 (léky, úplná facilitace)

e1152.3 (technologie a konstrukce budov, těžká bariéra)

e310+4 (nejbližší rodina, úplná facilitace)

Přehled všech kódů dvoustupňové a třístupňové klasifikace je uveden v českém překladu ICF „Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví“ nebo

v originále na webových stránkách WHO na <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>

Studenti mohou pro studium využít manuály MKF, které byly zakoupeny v dostatečném množství z finančních prostředků FRVŠ. Publikace MKF jsou umístěny v knihovně ZSF JU. Seznam další zakoupené literatury z projektu FRVŠ je umístěn na titulní straně po vstupu do předmětného kurzu.

ZÁVĚR

Na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích byla vytvořena e-learningová opora pro výuku Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF) v rámci předmětu Ucelená rehabilitace. Tento program byl vytvořen za finanční podpory projektu Fondu rozvoje vysokých škol, který byl řešen na Zdravotně sociální fakultě v Českých Budějovicích v průběhu roku 2009.

Prostřednictvím e-learningové podpory mají studenti možnost se seznámit se strukturou, posláním a cíli klasifikace MKF. Díky názorným příkladům mohou porozumět systému kódování funkční schopnosti rehabilitanta. Získané znalosti si mohou ověřit procvičovacím testem.

Filozofii klasifikace MKF přijala Evropská unie (a tedy i Česká republika) jako základ pro politiku moderní rehabilitace a zavázala se, že ji bude používat při hodnocení v rehabilitaci. Je tedy potřebné se s klasifikací seznamovat a zařazovat ji do výuky na školách se zdravotním a sociálním zaměřením.

Velký přínos vidíme v zakoupení publikací klasifikace MKF, která je od 1. 1. 2010 zakotvena v legislativě České republiky (Česká republika dosud jako jediná ze států Evropské unie neměla MKF uvedenou v legislativě) a připravují se pořádat školení a kurzy pro seznamování se s koncepcí této klasifikace. Studenti se tak mohou díky zakoupené literatuře seznamovat s používáním a principy klasifikace MKF jako jedni z prvních ze studentů škol zdravotně sociálního zaměření.

* Vypracováno za finanční podpory FRVŠ, název projektu: Zkvalitnění výuky předmětu Ucelená rehabilitace, č. 205-201-0959 FRVŠ

LITERATURA

BRUTHANSOVÁ, D. et al.: Nová klasifikace nemoci a zdraví. In: *Česká geriatrická revue*, č. 2, roč. 2009.
Community based rehabilitation and health care referral services: A guide for programme managers. Rehabilitation. World Health Organization, 1994.
 ČELEDVÁ, L.: *Celoživotní vzdělávání posudkových lékařů*. Tempus medicorum, 2008, roč. 17, č. 9.
The International Classification of Functioning, Disability and Health. WHO, 2001.
 JANKOVSKÝ, J.: *Ucelená rehabilitace dětí s tělesným a komb. postižením*. Praha Triton, 2001, s. 16.
 JANKOVSKÝ, J.: Možnosti a podmínky mezioborové spolupráce v rámci multidisciplinárního týmu. In: *Sociální práce*, 2007, č. 1, s. 97–105.
 JANKOVSKÝ, J., PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ, O.: *Vybrané kapitoly z uceleného systému rehabilitace*. České Budějovice: ZSF JU, 2005, s. 103.
 JESENSKÝ, J.: *Uvedení do rehabilitace zdravotně postižených*. Praha, Univerzita Karlova, 1995, s. 159.

LEONARDI, M., PISSONI, C., RAGGI, A., AJOVALASIT, D., CATTONI, D.: *Measuring Health and Disability in Europe: Supporting policy development – MHADIE*. Milano: Istituto neurologico C. Besta, 2005, pp. 6–10.
 LIPPERT-GRÜNER, M.: *Neurorehabilitace*. 1. vyd. Praha: Galén, 2005, s. 350.
 NOCAR, D. et al.: *E-learning v distančním vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2004, s. 15–16.
 PFEIFFER, J.: *Využití MKF*. Přednáška na téma: Kvalita života a využití MKF. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeské univerzity, 2009.
 PFEIFFER, J., ŠVESTKOVÁ, O.: *Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví*. Praha: Grada, 2008, 280 s.
 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, 5, p. 281–282.
 ŠEMBERA, R.: E-learning na ZSF JU. In: *Quo vadis. Informační bulletin ZSF JU*. 1/2008, s. 40.
 ŠVESTKOVÁ, O., ANGEROVÁ, Y.: Rehabilitace v České republice. In: *Florence: časopis moderního ošetřovatelství*. Roč. II., č. 3., 2006, s. 23–25.
 ŠVESTKOVÁ, O., PFEIFFER, J.: Funkční hodnocení (diagnostika) v rehabilitaci. In: *Praktický lékař*, 2009, roč. 89, č. 5. s. 268–271.
 ŠVESTKOVÁ, O., PFEIFFER, J., KUPKOVÁ, J., MATLASOVÁ, H.: Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví WHO jako nástroj moderní rehabilitace. *Praktický lékař*, 2008, roč. 88, č. 3, s. 161–164.
 VOTAVA, J.: *Ucelená rehabilitace osob se zdravotním postižením*. Praha: Karolinum, 2005, s. 9–10.
 WHO. *International classification of functioning, disability and health: ICF short version*. Geneva: WHO, 2001. 228 s.
 ÚZ Sociální zabezpečení č. 617. Ostrava: Sagit, 2007, 256 s.
 Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách.
 ZEMAN, M.: *ICF – Uživatelská příručka*. [cit. 2010-03-10] Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/Members/zemanm03/Publikace>.

Jana Kupková et al.
kupkoj@seznam.cz