

## Europska inicijativa za primjenu Međunarodne klasifikacije organizacija službe u rehabilitaciji povezanoj sa zdravljem

---

U pogledu procesa i ishoda rehabilitacije, ICF (engl. International Classification of Functioning, Disability and Health) potrebno je koristiti kao okvir za trenutno razvijanje novog kliničkog plana procjene kvalitete. Za organizaciju i isporuku usluge rehabilitacije, ICF može doprinijeti razumijevanju ciljeva usluga. S druge strane, za razumijevanje i opisivanje usluga rehabilitacije potrebni su i drugi instrumenti. Sveobuhvatno i međunarodno usporedivo opisivanje važno je za sva nastojanja da se provedu zdravstvene usluge za rehabilitaciju, gdje one ne postoje, ili da poboljšaju postojeće pružanje usluga. Takvi su napori jedan od tri cilja „Globalnog akcijskog plana za osobe s invaliditetom 2014-2021“ Svjetske zdravstvene organizacije „Bolje zdravlje svih osoba s invaliditetom“.

Prijedlog takvog instrumenta pod nazivom „Međunarodni klasifikacijski sustav za organizaciju službe u rehabilitaciji povezan sa zdravljem“ (ICSO-R) objavila je radna skupina ISPRM-WHO-a za vezu 2015. godine (engl. International Society of Physical and Rehabilitation Medicine-World Health Organization).

Ovaj se prijedlog temelji na konceptualnom opisu usluga rehabilitacije kao osobnih i neosobnih nematerijalnih proizvoda koji se nude osobama sa zdravstvenim stanjem koje doživljavaju ili bi mogle doživjeti onesposobljenost unutar organizacijskog okruženja, uočavanjem individualnih potreba za funkcioniranjem s ciljem omogućavanja osobama da ostvare i održe optimalno funkcioniranje i ostale usluge koje pružaju stručnjaci za rehabilitaciju, drugi zdravstveni djelatnici ili odgovarajuće osposobljeni radnici koji se bave komunikacijom. ICSO-R je osmišljen na način da obuhvati značajke usluga na srednjoj razini zdravstvenih sustava, tj. između jedne rehabilitacijske intervencije (mikrorazina) i zdravstvenih ili rehabilitacijskih sustava (makrorazina).

Radna skupina ICSO-R-a iz ISPRM-a utvrdila je tri dimenzije relevantne za opisivanje rehabilitacijske službe: pružatelji usluga, financiranje usluga i dostave usluga.

Kako bi se pokazalo u kojoj je mjeri ICSO-R odgovarajuće sredstvo za opisanje prototipova ili modela rehabilitacijskih usluga, održan je trening među stručnim skupinama 22. siječnja 2016. u Nottwilu (Švicarska) u okviru radionice UEMS PRM Sekcije i Odbora (engl. European Union of Medical Specialists and Physical and Rehabilitation Medicine Section and Board) koji ima za cilj implementaciju ICF-a u cjelokupnom sustavu u svakodnevnoj fizijatrijskoj praksi.

Šest radnih skupina sastojalo se od po pet do sedam stručnjaka: iskusnih liječnika specijalista fizikalne i rehabilitacijske medicine, delegata u UEMS PRM sekciji i odboru. Četrnaest je zemalja bilo zastupljeno: Belgija, Češka, Njemačka, Italija, Latvija, Litva, Nizozemska, Norveška, Slovenija, Španjolska, Švicarska, Turska i Izrael. Osim toga, bilo je i dodatnih stručnjaka iz ISPRM-a, švicarskog centra za paraplegičare i iz Japana, uključujući stručnjake iz drugih rehabilitacijskih profesija. Stručnjaci su imali slobodu izbora u kojoj skupini žele sudjelovati, a u skladu sa svojim područjem interesa i iskustva.

Svaka radna skupina odabrala je jednu postojeću uslugu iz unaprijed definirane kategorije: akutna rehabilitacija u mobilnim timovima, generalna poslijeakutna rehabilitacija; specijalizirana postakutna rehabilitacija za neurološka oboljenja, visoko specijalizirana postakutna rehabilitacija za ozljede kralježnične moždine, intermitentna dugoročna rehabilitacija u dnevnoj ordinaciji i dugoročna rehabilitacija u zajednici.

Sljedeće su upute dane radnim skupinama: izraditi opisni prikaz primjera službe za unaprijed definiranu postavku, opisati ovu primjenu uslugu koristeći dimenzije i kategorije ICSO-R-a, te navesti komentare o izvedivosti tablice ICSO-R-a, kao i eventualne nedostatke i prijedloge za poboljšanje.

Prema PICO metodi, pitanja mogu biti uokvirena kako slijedi: P (opisati postojeće rehabilitacijske usluge), I (opisati usluge rehabilitacije pomoću ICSO-R), C (opisati rehabilitacijske usluge na opisni način), O (ICSO-R omogućuje precizniju, usporedivu i prototipnu karakterizaciju rehabilitacijskih usluga).

Rezultati su predstavljani od strane izvjestitelja i raspravljani na plenarnoj sjednici sa svim UEMS PRM delegatima i stručnjacima. Analizirani su i uspoređeni pripovjedni opisi kao i klasificirani opisi. Iz komentara radnih skupina, kao i iz analize rezultata, sastavljene su preporuke za izmjenu ICSO-R.

## Rezultati

šest radnih skupina predložilo je postojeću uslugu određenog tipa u grupi u kojoj su im dodijeljeni zadaci. Oblik izlaganja bio je vrlo heterogen i teško ga je usporediti među različitim radnim skupinama. Neke su radne skupine dale kratki tekst na jedan ili dva slajda, dok su drugi predložili algoritam, mentalnu

mapu ili model: tko/što/gdje/kada/ zašto. Svi su sudionici mogli razumjeti model ICSO-R, a bila je izvediva i upotreba ICSO-R tablice, što je značajno povećalo usporedivost opisa različitih postojećih usluga.

## Prijedlozi za budući razvoj ICSO-R

Potrebno je više dodatnih objašnjenja za povećanje razumljivosti nekih od kategorija, primjerice dodavanjem kriterija za uključivanje i isključivanje. Svega nekoliko karakteristika nije obuhvaćeno ICSO-R-om i predloženo je da se dodaju u sljedećoj verziji ICSO-R-a: npr. misija, pristup usluzi, mjere procjene ishoda i kontinuitet njege. Neke druge stavke iz izlaganja nisu bile izričito uključene u ICSO-R, ali se mogu smatrati implicitno prisutnima: kriteriji za prijem (ciljne skupine), dužinu boravka (aspekte vremena) i sustav vrijednosti (ciljevi usluga).

Nadalje, sljedeće su komentari na trenutnu verziju ICSO-R raspravljani tijekom okruglog stola:

- da bi se omogućilo opisivanje više od jedne službe (npr. bolničko liječenje i ambulantno) u jednoj organizaciji (npr. bolnici), potrebno je razlikovati organizaciju i pružanje usluga;
- predodređenost u „akutnom“, „poslijeakutnom“ i „dugoročnom“ nije prikladno jer je ova stavka u stvari kategorija sama po sebi („aspekti vremena“). Također, neke usluge mogu pokriti potrebe u različitim fazama;
- taksonomija (vrijednosni setovi koji se koriste kao razgradnja strukture) bi bila korisna za različite stavke kao što su ljudski resursi i tehnička oprema;
- radne sposobnosti trebalo bi dodati „ljudskim resursima“;
- potrebno je sučelje između usluga, nedostaje koncept mreže;
- postoji potreba za integracijom perspektiva korisnika;
- sljedeće stavke mogu biti dodane kao vrijednost postavljena u odgovarajuće kategorije: bolnice kao centri edukacije (pružatelj, kontekst), dobrotvorne svrhe, donacija (financiranje, izvor novca), istraživanje (usluga, servisni cilj), telerehabilitacija (usluga, tehničkih resursa ili načina proizvodnje).

## Rasprava

Sve su radne skupine koristile vrlo različite metode kako bi opisno prikazale šest odabranih primjera usluga, što je podatke učinilo heterogenima i teško ih je usporediti. To jasno ukazuje na potrebu sustavne, sveobuhvatne i homogenije klasifikacije usluga. Drugi dio treninga potvrdio je izvedivost ICSO-R-a kao korisnog instrumenta za opisivanje rehabilitacijskih službi na precizniji i homogeniji način. To značajno povećava kvalitetu, jasnoću, potpunost i usporedivost opisa različitih usluga.

Prijedlog za ključne karakteristike službe za rehabilitaciju, kako za opisni prikaz, tako i za klasifikaciju, napravljen je na sljedeći način: vrsta, okruženje, lokacija i kontekst usluge; faze rehabilitacije; pružatelj usluga i mehanizam financiranja; ciljne skupine, indikacije; ciljevi usluga; ljudski resursi; tehnički izvori / oprema; intenzitet isporuke usluga; mjere procjene/ ishoda; osiguranje kvalitete / akreditacija.

Prva verzija tablice ICSO-R-a pokazala se izvedivom i korisnom za sustavno opisivanje šest primjera rehabilitacijskih službi. Neke su poteškoće vidljive iz iskustva i dali su se neki dobri prijedlozi za raspravu i poboljšanje u drugoj verziji. Ti će se podaci prikupiti s rezultatima prvog istraživačkog sastanka održanog na kongresu ISPRM-a koji je održan u Berlinu, u lipnju 2015. od strane radne grupe ICSO-R-a u okviru ISPRM-a. Na temelju obje povratne informacije razvit će se druga verzija za daljnja ispitivanja.

**U zaključku se ovog rada može istaknuti kako** upotreba ICSO-R-a vodi ka preciznijem i usporedivom opisu usluga rehabilitacije. Primjena postojećih službi za rehabilitaciju pokazala je kako je potrebno uzeti u obzir neke izmjenice ICSO-R-a, te dodati uključno/isključne kriterije određenim kategorijama i postaviti jasniju razliku između organizacije usluga i pružanja usluga. Tako se preporučuje sljedeće: koristiti ICSO-R kako bi se opisalo i usporedilo postojeće usluge rehabilitacije, kao i modelne usluge za proces mjerenja i uspoređivanja, implementaciju rehabilitacijskih usluga u zdravstvene sustave i u kliničkom planu upravljanja kvalitetom. Drugo, mijenjati ICSO-R održavanjem temeljnih načela, ali poboljšati ga u pojedinostima unutar radne skupine ISPRM-WHO za vezu.

**Jasmin Nikšić, dr. med.**

*Prilagođeno prema tekstu Kiekens C, Meyer T, Gimigliano F, Baffone C, Gutenbruner CM: European initiative for the application of the International Classification of Service Organization in Health-related Rehabilitation (ICSO-R). Eur J Phys Rehabil Med 2017, 53. 308-18.*