

**Rahvusvahelise
funktsioneerimisvõime
klassifikatsiooni (RFK)
mõisteid seletav algajate
käsiraamat**



Maailma Terviseorganisatsioon

Genf
2002

Sotsiaalkindlustusamet, 2021

Sisutoimetaja: Piret Tootsi

Keeletoimetaja: Mari Mets

Täname eksperte: Piret Tootsi, Teele Kaarma-Tõnne, Eva Mengel, Heili Piilberg, Hille Maa

SISUKORD

SISSEJUHATUS	5
RFK JA WHO RAHVUSVAHELISTE KLASSIFIKATSIOONIDE PEREKOND	6
RFK OLULISUS	7
KUIDAS KAVATSEB WHO RFK-d KASUTADA?	7
KUIDAS RFK-d KASUTADA?	8
RFK rakendusvõimalused	9
Teenuste pakkumine	9
Poliitika arendamisel	10
Majandusanalüüsid	10
Uuringutes	10
Sekkumisuuringutes	11
Keskkonnategurite kasutamine	11
RFK MUDEL	11
Funktsioneerimisvõime kontseptsioon	13
Määrajad	15
RFK aluspõhimõtted	18
RFK VALDKONNAD	19
KOKKUVÕTE	19
ÜLEMAAILMNE RFK VÕRGUSTIK	20
Koostöökeskused:	20
Võrgustikud:	20

SISSEJUHATUS

Rahvusvaheline funktsioneerimisvõime, puude ja tervise klassifikatsioon, mida tuntakse rohkem lühendi RFK järgi, loob standardkeele ja raamistiku tervise ja terviseseisundite kirjeldamiseks. Samamoodi nagu 1980. aastal Maailma Terviseorganisatsiooni avaldatud esmaversioon on RFK mitmeid eesmärke hõlmav klassifikatsioon, mida on võimalik laialdaselt kasutada erinevates sektorites. Tegu on klassifikatsiooniga, mis käsitleb tervisevaldkondi, mis aitavad kirjeldada muutuseid organismi funktsioonides ja struktuurides, ning seda, millega konkreetse terviseseisundiga inimene standardiseeritud keskkonnas suudab toime tulla (tema suutlikkuse tase), või mida inimene tavapäraselt oma igapäevases keskkonnas teeb (tema soorituse tase).

Neid valdkondi klassifitseeritakse organismi, inimese ja ühiskonna vaatepunktist kahe jao põhjal: organismi funktsioonide ja struktuuride loetelu ning tegutsemise ja osaluse loetelu. RFK-s viitab termin *funktsioneerimisvõime* kõikidele kehalistele funktsioonidele, tegevustele ja osalusele, samas *puue* hõlmab häireid ja kahjustusi ning tegutsemis- ja osaluspiiranguid. RFK võimaldab klassifitseerida ka keskkonnategureid, mis mõjutavad kõiki neid komponente.



RFK on WHO raamistik tervise ja puude mõistete selgitamiseks. Tegu on tervise ja puude määratlemise, mõõtmise ja vastavate poliitikate ja strateegiate väljatöötamise baaskontseptsiooniga. See on universaalne puude ja tervise klassifikatsioon, mis on mõeldud kasutamiseks tervishoius ja tervisega seotud valdkondades. RFK näib olevat lihtne tervise klassifikatsioon, kuid seda on võimalik kasutada paljudel erinevatel eesmärkidel. Neist olulisim on otsuste langetamise eest vastutavate organisatsioonide võimalus kasutada RFK-d planeerimiseks ja strateegiliste eesmärkide püstitamiseks.

RFK rõhuasetus on pigem tervisel ja funktsioneerimisvõimel kui puuetel, sellest ka nimetus. Varem algas puue sealt, kus tervis lõppes, st kui inimene oli juba puudega, kuulus ta eraldi kategooriasse. Selline mõtteviis peaks kaduma. RFK peaks olema vahend, mis võimaldab mõõta inimese funktsioneerimisvõimet ühiskonnas, sõltumata sellest, mis on selle inimese puude

põhjus. Seega on tegemist mitmekülgse tööriistaga, mille kasutusala on palju laiem kui traditsiooniline tervise ja puude klassifikatsioon. Tegu on radikaalse nihkega. Kui varem rõhutati pigem puuet, siis nüüd keskendutakse inimese tervises seisundile.

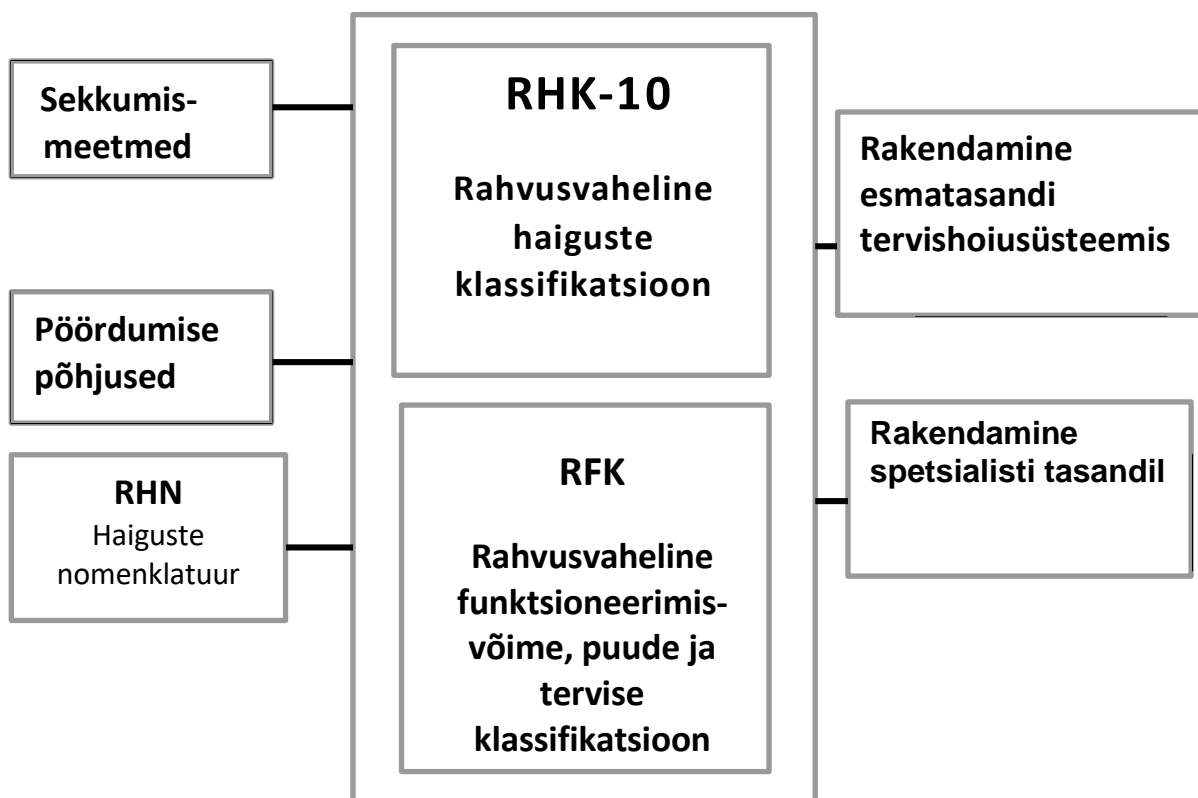
RFK esitab mõisted *tervis* ja *puue* täiesti uues valguses. See aitab teadvustada, et iga inimene võib kogeda enda tervises seisundi halvenemist ja seetõttu ka mingit laadi puuet. Tegu pole millegagi, mis juhtub ainult vähemusega. Seega laiendab RFK puude kogemist ja käsitleb seda universaalse inimliku kogemusena. Rõhuasetuse nihkumisega põhjuselt mõjule paigutatakse kõik tervises seisundid võrdsele alusele, kus neid on võimalik võrrelda ühtsele tervise ja puude klassifikatsioonile tuginedes.

RFK JA WHO RAHVUSVAHELISTE KLASSIFIKATSIOONIDE PEREKOND

RFK kuulub WHO rahvusvaheliste klassifikatsioonide perekonda, mille tuntuim liige on RHK-10 (rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon, 10. versioon). RHK-10 annab kasutajate käsutusse etioloogilise raamistiku diagnooside, haiguste, häirete ja muude tervises seisundite klassifitseerimiseks. Kontrastina klassifitseerib RFK tervises seisunditega seonduvat funktsioneerimisvõimet ja puuet. RHK-10 ja RFK täiendavad teineteist ning kasutajaid julgustatakse neid koos kasutama, et saada inimeste ja elanikkonna tervislikust seisundist laiem ja tähenduslikum ettekujutus. Informatsiooni suuremuse (klassifitseerib RHK-10) ning tervise ja tervisega seotud tulemuslikkuse kohta (klassifitseerib RFK) saab kombineerida selliselt, et hinnata elanikkonna tervist kokkuvõtlikult.

Lühidalt öeldes klassifitseeritakse RHK-10 abil peamiselt surmapõhjuseid ning RFK abil tervist ja tervises seisundeid.

WHO rahvusvaheliste klassifikatsioonide perekond



RFK OLULISUS

Uuringud on näidanud, et diagnoosist üksi ei piisa selleks, et määrata kindlaks erinevate teenuste vajadus, haiglaravi kestus, hooldusvajadus või funktsionaalne tulemuslikkus. Samuti pole haiguse või tervisehäire olemasolu täpne prognostiline näitaja hüvitiste saamise, töövõime, tööle naasmise potentsiaali või sotsiaalse integratsiooni võimalikkuse hindamiseks. See tähendab, et kui kasutada ainult diagnooside meditsiinilisi klassifikatsioone, jääb puudu informatsioonist, mida on vaja tervishoiustrateegiate koostamiseks ja haldamiseks. Vajaka jäävad andmed funktsioneerimisvõime taseme ja puude kohta. RFK võimaldab koguda neid olulisi andmeid järjepidevalt ja rahvusvaheliselt võrreldaval viisil.

Üldiste rahvatervisega seotud eesmärkide saavutamiseks, sealhulgas elanikkonna üldise tervisliku seisundi hindamiseks, surmaga mittelõppevate terviseseisundite levimuse ja esinemissageduse väljaselgitamiseks ning tervishoiu vajaduste ja tervishoiusüsteemide efektiivsuse hindamiseks on vaja usaldusväärseid ja võrreldavaid andmeid inimeste ja rahva tervise kohta. RFK loob selleks vajaliku raamistiku ja klassifitseerimissüsteemi.

Juba mõnda aega on krooniliste terviseseisundite korral toimunud fookuse muutus haiglapõhiselt akuutravilt sobivate kogukonnapõhiste pikaajaliste teenuste osutamise suunas. Sotsiaalhoolekandetasutused on täheldanud märkimisväärselt kasvavat nõudlust puude toetuste järele. Need trendid rõhutavad vajadust usaldusväärse ja asjakohase puudeid puudutava statistika järele. RFK tagab alusraamistiku puude tüüpide ja tasemete tuvastamiseks, mis omakorda loob aluse puudeid hõlmavate andmete kogumiseks riiklikul tasandil ja sellest lähtuvalt poliitika arendamiseks.

Lisaks mõistavad sotsiaalvaldkonna tasandil planeerijad ja teenusepakkujad üha enam, et puude esinemissagedust ja raskusastet saab elanikkonna lõikes vähendada ainult inimese funktsionaalse suutlikkuse ja sooritusvõime parandamise teel, mis saavutatakse sotsiaalses ja füüsilises keskkonnas tehtavate muudatuste abil. Nende erinevate sekkumiste mõju analüüsimiseks on vaja meetodit eluvaldkondade ja sooritust parandavate keskkonnategurite klassifitseerimiseks. RFK võimaldabki just seda informatsiooni koguda

KUIDAS KAVATSEB WHO RFK-d KASUTADA?

WHO kohustuseks on luua tööriistad, mida liikmesriigid saaksid kasutada olemasolevate tervisepoliitikate täiustamiseks, elanikkonna parema tervise ning tervishoiusüsteemide optimaalse kulutõhususe ja läbipaistvuse tagamiseks. WHO loob heal teaduslikul tasemel põhinevad tööriistad, mis esindavad organisatsiooni põhiväärtusi: võrdsus, kaasatus ja püüdlus luua elukeskkonda, kus iga inimene saab kasutada enda võimalusi maksimaalsel võimalikul määral.

2001. aastal nõustasid 191 Maailma Terviseorganisatsiooni liikmesriiki RFK-d kasutusele võtma kui rahvusvahelist teaduslikku alust tervise ja puudega seotud andmete standardiseerimiseks. RFK toetab otseselt WHO püüdlusi luua terviklik rahvastiku tervise näitajate mõõtmise võrgustik. WHO eesmärk on minna vanast traditsioonilisest suremuse ja haigestumiste mõõtmisest kaugemale, kaasates mõõdikud terviseiga seotud funktsionaalsete valdkondade

hindamiseks.

WHO kasutab mitmemõõtmelist tervise mõõdikut tervishoiusüsteemide tõhususe hindamiseks. Tervishoiusüsteemi tervisealaseid eesmärke hinnatakse RFK põhjal. Sedasi saab WHO aidata liikmesriikidel oma tervishoiusüsteemide tööd parandada. Tõhusamad tervishoiusüsteemid võimaldavad rahvatervise näitajate üldist paranemist.

RFK on sellise töövahendi parim näide. RFK on rahvusvaheline teaduslik tööriist tervisenäitajate ja puudega seotud info järjepidevaks kogumiseks ja võrdlemiseks. Sellisel kujul loob see ka alusraamistikku WHO üldisele tervisealasele lähenemisele.

KUIDAS RFK-d KASUTADA?

Tänu RFK paindlikule alusraamistikule, klassifikatsioonide detailsusele ja terviklikkusele ning asjaolule, et iga valdkond on vahetult määratletud – hõlmates kaasamis- ja välistamiskriteeriumeid –, eeldatakse, et RFK-d kasutatakse selleks, et leida vastuseid paljudele kliinilistele, uurimuslikele ja poliitika kujundamist puudutavatele küsimustele. Üksikasjalikumad näiteid RFK kasutamisest teenuste pakkumise valdkonnas ja võimalikest käsitletavatest praktilisest küsimustest leiate allpool olevast kastist.

RFK rakendusvõimalused

Teenuste pakkumine

Individuaalsel tasandil

- Inimesi hinnates: Milline on isiku funktsioneerimisvõime tase?
- Individuaalset raviplaani koostades: Millised ravimeetodid või sekkumised võiksid funktsioneerimisvõimet tõhustada?
- Ravimeetodeid ja teisi sekkumisi hinnates: Millised on ravi tulemused? Kui kasulikud olid sekkumised?
- Arstide, õdede, füsioterapeutide, tegevusterapeutide ja teiste tervishoiu- ja sotsiaalhoolekandetöötajate ning kogukonnakeskuste vahelises suhtluses
- Tarbijatepoolse enesehindamisel: Kuidas hindaksin enda liikumis- või suhtlusvõimet?

Asutuse tasandil

- Hariduslikel ja väljaõppe eesmärkidel
- Ressursse planeerides ja arendades: Milliseid tervishoiu- ja muid teenuseid on vaja?
- Kvaliteeti tõstes: Kui kvaliteetne on meie klienditeenindus? Millised peamised kvaliteedi tagamise põhinäitajad on asjakohased ja usaldusväärsed?
- Haldusmeetmeid ja tulemusi hinnates: Kui kasulikud on meie poolt pakutavad teenused?
- Ravimudelite haldamiseks tervishoiuteenuseid pakkudes: Kui kulutõhusad on meie pakutavad teenused? Kuidas on võimalik teenust arendada, saavutamaks paremaid tulemusi madalama maksumusega?

Ühiskonna tasandil

- Riiklike toetuste, nagu näiteks sotsiaalkindlustushüvitised, puuetega inimeste sotsiaaltoetused, töötajate hüvitised ja kindlustus, jaoks rakendatavaid abikõlblikkuse kriteeriumeid hinnates: Kas puudetoetuste/puuetega inimeste sotsiaaltoetuste abikõlblikkuse kriteeriumid on tõendus põhised, vastavad ühiskondlikele eesmärkidele ja on õigustatud?
- Sotsiaalpoliitikat väljatöötades, sealhulgas õigusakte läbi vaadates, õigusakte, eeskirju ja juhiste näidiseid koostades ning diskrimineerimisvastaste õigusaktide määratlusi väljatöötades: Kas õiguste tagamine parandab funktsioneerimisvõimet sotsiaalsel tasandil? Kas seda edasiminekut on võimalik mõõta ning teha selle põhjal muudatusi poliitikas ja õigusaktides?
- Vajadusi hinnates: Millised on erineva puude raskusastmega inimeste vajadused – funktsioonihäired ja struktuurikahjustused, tegetsemis- ja osaluspiirangud?
- Keskkonnahindamise universaalse disaini tagamiseks, juurdepääsu tagamise kohustust rakendades, soodustavaid ja takistavaid keskkonnategureid ning sotsiaalpoliitilisi muudatusi hinnates: Kuidas on võimalik muuta sotsiaalset ja inimtekkelist keskkonda liqipäasetavamaks kõikidele, nii puudega kui ka puudeta isikutele? Kas edasiminekut on võimalik hinnata ja mõõta?

RFK teised rakendusvõimalused on alljärgnevad.

Poliitika arendamisel

RFK-l on oluline roll ka tervishoiu- ja muudes sektorites, kus tuleb arvestada inimeste funktsionaalse staatusega, nagu näiteks sotsiaalkindlustus-, tööhõive-, haridus- ja transpordisektor. On ilmselge, et poliitika arendamiseks nendes sektorites on vajalikud usaldusväärsed ja asjakohased andmed elanikkonna funktsionaalse staatuse kohta. Õiguslikud ja reguleerivad puude määratlused peavad olema järjepidevad ja põhinema ühel ühtsel puude tuvastamise mudelil. Olgu siis tegu puudega inimeste sotsiaaltoetuste abikõlblikkuse kriteeriumite väljatöötamise, tugitehnoloogia kättesaadavust puudutavate regulatsioonide arendamise või liikumis-, sensoorse või vaimse puudega inimeste toetamiseks vajaliku eluaseme- või transpordipoliitika kehtestamisega – RFK võimaldab luua raamistiku tervikliku ja ühtse puudega seotud sotsiaalpoliitika loomiseks.

Majandusanalüüsid

Enamik RFK rakenduspõhimõtetest sobivad ka majandusanalüüside tegemiseks. Selleks et määrata kindlaks, kas ressursse kasutatakse tervishoiusektoris ja teisi sotsiaalteenuseid osutades otstarbekalt, on vaja järjepidevat ja standardiseeritud tervise ja tervisega seotud klassifikatsiooni, mida on võimalik rahvusvahelisel tasandil hinnata ja võrrelda. Vajalik on informatsioon erinevatest haigustest ja terviseseisunditest põhjustatud puuete koormuse kohta. Selleks et ühiskond saaks ennetada tõhusalt tegutsemis- ja osaluspiiranguid, peab võrdlema tegutsemispiirangute majanduslikku mõju tehis- ja sotsiaalse keskkonna muutmiseks vajalike kulutustega. RFK võimaldab teha mõlemat.

Uuringutes

RFK aitab teadusuuringutes luua raamistiku või struktuuri puudeid puudutava interdistsiplinaarse uurimustöö tarbeks ning teha uurimistulemused võrreldavaks. Traditsiooniliselt on teadlased mõõtnud terviseseisundite tagajärgi suremuse andmete põhjal. Hiljuti on hakatud rahvusvaheliselt tervishoiuvaldkonna tulemusi hindama igapäevase funktsioneerimisvõime kontekstis üksikisiku tasandil. Selleks on vaja universaalseid klassifitseerimis- ja hindamisvahendeid, mida oleks võimalik rakendada nii tegutsemise ja osaluse hindamiseks elu põhivaldkondades kui ka sotsiaalsete rollide kontekstis. RFK võimaldab seda kõike.

Sekkumisuuringutes

Uuringute valdkonnas on eriti huvipakkuvad sekkumisuuringud, mis võrdlevad sekkumiste tulemuslikkust sarnastes populatsioonides. RFK-st on abi selliste uuringute tegemiseks, kuna see võimaldab selgelt eristada sekkumisi ja kodeerida tulemusi puude kontekstis, millele sekkumine on suunatud. Organismi tasandil või funktsioonihäiretega/struktuurikahjustustega seonduvad sekkumised on peamiselt meditsiinilised või rehabiliteerivad ning ravistrateegiate, plaanide ja sekkumiste eesmärk on tõsta suutlikkuse taset. Sekkumised, mis keskenduvad tegelikule inimese soorituse kontekstile, võivad keskenduda suutlikkuse parandamisele või keskkonna kohandamisele kas keskkondlike takistuste eemaldamisega või igapäevaste tegevuste ja ülesannete tõhusamaks sooritamiseks vajalike hõlbustavate tegurite kasutuselevõtuga, mis püüavad ennetada või leevendada piiranguid inimese või ühiskonna tasandil.

Keskkonnategurite kasutamine

Üks peamistest uuendustest RFK-s on keskkonnategurite klassifikatsioon, mis võimaldab tuvastada keskkondlikke takistavaid ja hõlbustavaid tegureid nii igapäevaste tegevuste ja ülesannete soorituse kui ka suutlikkuse puhul. Selle klassifikatsiooni skeemi alusel on võimalik andmeid koguda nii inimese kui ka populatsiooni tasandil ning see võimaldab luua hindamisvahendi, millega tuvastada keskkonna hõlbustavaid ja takistavaid tegureid erinevat tüüpi ja erineva raskusastmega puuete korral. Selline informatsioon on asjakohane praktiline alus universaalse disaini ja muude keskkondlike regulatsioonide juhiste väljatöötamisel ja rakendamisel, et parandada puudega inimeste funktsioneerimise taset elukaare jooksul.

RFK MUDEL

Välja on pakutud kaks suuremat kontseptuaalset puude mudelit. *Meditsiiniline mudel* käsitleb puuet inimese tunnusena, mille on põhjustanud haigus, trauma või muu tervises seisund ning mis eeldab tervisevaldkonna spetsialistide individuaalset meditsiinilist sekkumist. Selles mudelis eeldab puude käsitlemine meditsiinilist sekkumist või teraapiat probleemi n-ö parandamiseks

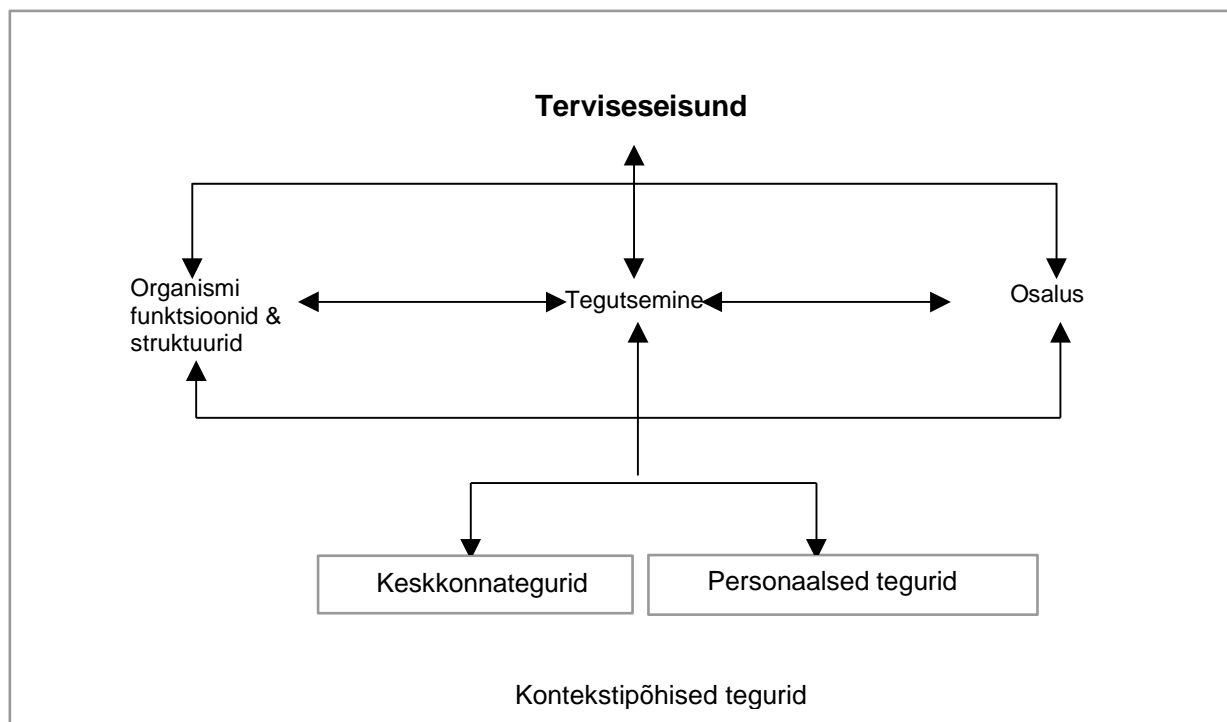
Sotsiaalne mudel käsitleb puuet sotsiaalse tekkepõhjusega probleemina, mis pole käsitletav inimese tunnusena. Sotsiaalse mudeli korral nõuab puude käsitus poliitilist lähenemist, kuna probleem on tekkinud füüsilise keskkonnaga kohanematusel, mis omakorda on põhjustatud hoiakutest ja teistest sotsiaalsete keskkonna aspektidest.

Kuigi kumbki mudel pole täielikult adekvaatne, on mõlemad osaliselt kasutatavad. Puue on mitmekülgne fenomen, kujutades endast probleemi nii inimese organismi kui ka sotsiaalsel tasandil. Puude korral on alati tegemist inimese isiklike joonte ja üldise konteksti koosmõjuga. Teisisõnu, puudest põhjustatud probleemidega tegelemiseks sobivad nii meditsiinilised kui ka sotsiaalsed lähenemised – kumbagi lähenemist pole võimalik täiel määral välistada.

Kokkuvõttes on parem puude käsitluse mudel meditsiinilise ja sotsiaalse mudeli tõeste aspektide ühendamine, taandamata terviklikku ja keerukat puude käsitlust pelgalt ühele aspektile.

Varem mainitud paremat puude käsitluse mudelit võib nimetada biopsühhosotsiaalseks mudeliks. RFK põhineb just meditsiinilisi ja sotsiaalseid aspekte ühendaval mudelil. RFK annab tervikliku ülevaate erinevatest tervisega seotud aspektidest: bioloogilistest, isiklikest ja sotsiaalsetest.

Järgnev diagramm on RFK aluseks oleva puude käsitluse mudeli skeem.



Funktsioneerimisvõime kontseptsioon

Nagu näitab diagramm, käsitleb RFK puuet ja funktsioneerimisvõimet terviseseisundi (haigused, häired ja vigastused) ja taustategurite koosmõjuna.

Taustategurid hõlmavad väliseid keskkonnategureid (näiteks sotsiaalsed hoiakud, arhitektuurilised iseärasused, õiguslikud ja sotsiaalsed struktuurid, kliima, maastik jne) ja sisemisi personaalseid tegureid, mis hõlmavad sugu, vanust, kohanemisi, sotsiaalset tausta, haridust, ametit, mineviku- ja hetkekogemusi, üldisi käitumismustreid, iseloomu ja teisi tegureid, mis mõjutavad inimese kogemust puudega elades.

Diagrammil on kolm RFK klassifikatsioonis kasutatavat inimese funktsioneerimisvõime tasandit: organismi või kehaosa tasandil, isiksuse tasandil ja sotsiaalses kontekstis. Seetõttu tähendab puue kõrvalekallet ühel või enamal neist tasanditest: kas häireid/kahjustusi, tegutsemispiiranguid ja/või osalemise takistusi. Need RFK komponentide ametlikud definitsioonid on toodud allpool olevas kastis.

Funktsioneerimisvõime on inimese võime talitleda ja tegutseda, mille hindamisel võetakse arvesse organismi funktsioone ja struktuure ning inimese tegutsemist ja osalust, samuti inimese terviseseisundit ja taustategureid (personaalseid ja keskkonnategureid) ning nende vastastikust positiivset mõju.

Funktsioonihäire on kõrvalekalle organismi funktsioonides.

Heaolu on inimese vaimsete, füüsiliste ja sotsiaalsete vajaduste rahuldatus.

Hõlbustavad tegurid on keskkonnategurid, mis oma puudumise või olemasoluga parandavad funktsioneerimisvõimet. Nt ligipääsetav füüsiline keskkond, vajalike abivahendite kättesaadavus, inimeste positiivsed hoiakud, ka stigma ja negatiivsete hoiakute puudumine, aga ka teenused, süsteemid ja strateegiad, mille eesmärk on suurendada inimeste osalust kõigis eluvaldkondades.

Keskkonnategurid moodustavad füüsilise, sotsiaalse ja suhtumusliku keskkonna, milles inimene elab ja mis võivad inimese funktsioneerimisvõimet takistada või soodustada.

Organismi funktsioonid on elundsüsteemide füsioloogilised talitlused, kaasa arvatud psüühilised funktsioonid.

Organismi struktuurid on keha anatoomilised osad, elundid, jäsemed või nende osad.

Osalus on kaasatus elulisse situatsiooni.

Osaluspiirang on takistus, millega inimene elulistes olukordades kokku puutub.

Personaalsed tegurid on vanus, sugu, sotsiaalne seisund, elukogemused jne, mida RFKs pole klassifitseeritud, aga mida klassifikatsiooni kasutajad võivad vajaduse korral lisada.

Puue on inimese anatoomilise, füsioloogilise või psüühilise struktuuri ja funktsiooni pikaajaline häire või kõrvalekalle, mis koostoimes erinevate suhtumuslike ja keskkondlike takistustega tõkestab ühiskonnaelus osalemist

Sooritus on inimese võime igapäevaelus abivahendite, ravimite ja muude kompenseerivate meetodite toel tegevustega hakkama saada.

Struktuurikahjustus on kõrvalekalle organismi struktuurides.

Suutlikkus on inimese võime standardiseeritud keskkonnas ilma abivahendite ja kõrvalabita tegevustega iseseisvalt hakkama saada.

Takistavad tegurid on keskkonnategurid, mis oma puudumise või olemasoluga piiravad funktsioneerimisvõimet. Nt ligipääsmatu füüsiline keskkond, vajalike abivahendite puudumine ja inimeste negatiivsed hoiakud, samuti teenused, süsteemid ja strateegiat, mille puudumine või olemasolu takistab inimese osalemist kõigis eluvaldkondades.

Taustategurid on keskkonna- ja personaalsed tegurid, mis koos moodustavad inimese kogu elukeskkonna.

Tegutsemine on ülesande täitmine või tegevuse sooritamine.

Tegutsemispiirang on takistus, millega inimene tegevuste sooritamisel või igapäevaelus kokku puutub.

Osaluspiirang on takistus, millega inimene elulistes olukordades kokku puutub.

Terviseseisund (ka tervislik seisund) on ajas vaadeldav ja kirjeldatav tervise olek.

Vaegus on vananenud termin, mis on asendatud mõistega puue.

Määrajad

RFK valdkondade loetelust saab klassifikatsioon, kui kasutatakse määrajaid. Määrajad kirjeldavad funktsioneerimisprobleemi esinemist keha, isiksuse ja sotsiaalsel tasandil.

Organismi funktsioonide ja struktuuride klassifitseerimisel viitab põhimääraja häire esinemisele ja raskusastmele viiepunktskaalal (ei ole probleemi, kerge probleem, mõõdukas probleem, raske probleem, täielik probleem).

Tegutsemise ja osaluse valdkondade loetelus kasutatakse kaht olulist määrajat: sooritus ja suutlikkus. Nende kahe määraja abil saab kodeerija kirjeldada olulist puude ja tervise alast informatsiooni.

Soorituse määraja kirjeldab inimese võimet täita ülesannet või sooritada tegevust oma tavalises keskkonnas. Kuna tavaline keskkond hõlmab alati ka sotsiaalset tausta, võib selle määrajaga tähistatud sooritust mõista ka kui inimeste kaasatust elulisse situatsiooni või läbielatud kogemust tavalises elukeskkonnas. (Tavaline keskkond hõlmab abivahendeid või isiklikku abistajat, millal iganes inimene neid enda tegevusi või ülesandeid sooritades realselt kasutab.)

Suutlikkuse määraja kirjeldab inimese võimet täita ülesannet või sooritada tegevust nn standardiseeritud keskkonnas. See määraja näitab inimese kõrgeimat võimalikku funktsioneerimisvõime tasandit, milleni ta võib mingis valdkonnas mingil hetkel jõuda.

Kui inimesel on suutlikkuse probleem, on see seotud terviseseisundiga, seega kirjeldab see määraja inimese tervisealast staatust. Inimese tervikliku võimekuse hindamiseks on vajalik ka hindamine nn standardiseeritud keskkonnas, et neutraliseerida erinevate keskkonnatingimuste mitmesugust mõju. Praktikast leidub mitmeid võimalikke keskkondi, mida selleks otstarbeks kasutada.

Seega, standardiseeritud keskkond võib olla (a) tegelik keskkond, mida tavaliselt kasutatakse suutlikkuse hindamiseks teatud testkeskkonnas, või (b) oletuslik keskkond, millele eeldatakse olevat kõigile ühesugune mõju, või (c) keskkond, mille parameetrid on ulatuslike teadusuuringute tulemusel täpselt kindlaks määratud. Sõltumata valikust võib sellist keskkonda nimetada ühelaadseks või standardseks keskkonnaks. Seega peegeldab suutlikkuse määraja inimese võimekust kohandatud keskkonna tingimustes. Suutlikkuse määraja eeldab inimese enda võimekuse hindamist, mida ei toeta tehniline abivahend ega isiklik abistaja. See täpsustus on sama kõigi inimeste jaoks kõigis riikides, et võimaldada rahvusvahelist võrdlust. Et olla täpne, tuleb tavalise või standardkeskkonna tunnusjooni „Keskkonnategurite“ jao põhjal kodeerida.

Puude ja tervise klassifikatsiooni korral on oluline, et kasutajad saaksid valdkondi kirjeldada nii soorituse kui ka suutlikkuse määraja kaudu, isegi olukorras, kus eriotstarbel rakendatakse ainult üht kahest määrajast. RFK annab tegutsemise ja osaluse valdkondade loetelu, mida kodeerijad saavad vajaduse ja püstitatud eesmärkide kohaselt kasutada, toimides ühel järgnevatest viisidest:

A) nimetada mõned valdkonnad tegutsemiseks ja teised osaluseks, lubamata nende kattuvust;

B) teha nagu variandis A, aga lubades mõningast kattuvust;

C) nimetada kõik detailselt (kolmandal või neljandal tasandil) esitatud valdkonnad tegutsemiseks ja üldisemad (teisel tasandil) jaotised osaluseks;

D) kasutada kõiki valdkondi nii tegutsemise kui ka osalusena, rakendades vajamineva ja kogutava informatsiooni eristamiseks määrajaid.

(Punktis D kirjeldatud lähenemist eelistab WHO ja WHO-le esitatud RFK riigipõhiste andmete puhul eeldatakse selle lähenemise kasutamist.)

Ligipääs nii sooritust kui ka suutlikkust puudutavatele andmetele võimaldab RFK kasutajal määrata kindlaks suutlikkuse ja soorituse erinevust. Kui suutlikkus on sooritusest madalam, on inimese elukeskkond võimaldanud tal tulla toime suutlikkust puudutavate andmete prognoosist paremini: keskkond on sooritust hõlbustanud. Samas, kui suutlikkus on sooritusest kõrgem, mõjuvad mõningad keskkonnategurid sooritust takistavalt.

Keskkondlikke takistavaid ja soodustavaid tegureid ning keskkonnategurite mõju ulatust näitab keskkonnategurite kirjeldamiseks kasutatav määraja.

Informatsiooni täiendamiseks on võimalik kasutada lisamäärajat. Nii suutlikkuse kui ka soorituse määrajaid on võimalik kasutada täiendavalt koos või ilma abivahenditeta või isikliku abistajata. Kuigi abivahendid või isiklik abistaja ei mõjuta puuet ennast, võivad need kõrvaldada tegutsemispiirangud teatud valdkondades. Seda tüüpi kirjeldamine on eriti kasulik, kui soovitakse kindlaks määrata, millisel määral piiraks abivahendite puudumine inimese funktsioneerimisvõimet. Määrajate kirjeldused on esitatud allpool tabelis.

Jaod	Esimene määraja	Teine määraja
Organismi funktsioonid (b)	Negatiivse skaalaga üldmääraja, mis näitab häire suurust või ulatust <i>Näide: b175.3 näitab keelespetsiifiliste vaimsete funktsioonide rasket häiret</i>	Puudub
Organismi struktuurid (s)	Negatiivse skaalaga üldmääraja, mis näitab kahjustuse suurust või ulatust <i>Näide: s730.3 näitab ülejäseme rasket kahjustust</i>	Kasutatakse organismi vastava struktuurimuutuse olemuse näitamiseks: 0 ei ole struktuurimuutust 1 struktuuri täielik puudumine 2 osaline puudumine 3 lisaosa 4 hälbinud mõõtmed 5 diskontinuiteet, ebapidevus 6 väärasend 7 kvalitatiivsed struktuurimuutused, ka vedelikupeetus 8 täpsustamata 9 ei ole rakendatav <i>Näide: s7300.32 näitab ülejäseme osalist puudumist</i>
Tegutsemine & osalus (d)	SOORITUS Üldmääraja Probleem <u>inimese tavalises keskkonnas</u> <i>Näide: a5101.1_ näitab kogu keha pesemisel esinevat kerget probleemi, kui inimesel on olemas tema tavakeskkonnas kättesaadavad abivahendid</i>	SUUTLIKKUS Üldmääraja Piirang <u>abi puudumisel</u> <i>Näide: a5101.2 näitab mõõdukat probleemi kogu keha pesemisel, kui ei ole abivahendeid ja keegi ei abista</i>
Keskkonnategurid (e)	Negatiivse ja positiivse skaalaga üldmääraja, mis tähistab soodustava või takistava teguri ulatust <i>Näide: e145.2 näitab, et õppematerjalid kujutavad endast mõõdukat takistavat tegurit. Vastupidi, e130+2 tähendab, et õppematerjalid on mõõdukas soodustav tegur</i>	Puudub

RFK aluspõhimõtted

Üldpõhimõtted, mis loovad alusraamistiku RFK kontseptsioonile funktsioneerimisvõime, puude ja tervise klassifikatsioonina, on tihedalt seotud puude biopsühhosotsiaalse mudeliga. Need põhimõtted on RFK mudeli olulised osad ja ajakohastamise alus.

UNIVERSAALSUS

Funktsioneerimisvõime ja puude klassifikatsioon peaks olema rakendatav kõikidele inimestele sõltumata nende tervises seisundist. Seega hõlmab RFK kõikide inimeste funktsioneerimisvõimet. Tähele peab panema asjaolu, et RFK-d kasutades tuleb vältida nn sildistamist. Sellest ei tohiks saada tööriist puudega inimeste sildistamiseks eraldi rühmana.

VÕRDSUS

Erinevaid tervises seisundeid ei tohiks selgesõnaliselt ega kaudselt liigitada vaimseks või füüsiliseks, kuna see mõjutab funktsioneerimisvõime ja puude klassifikatsiooni sisu struktuuri. Teisisõnu, puudeid ei tohiks eristada etioloogia põhjal.

NEUTRAALSUS

Millal iganes võimalik, peaksid valdkondade nimetused olema sõnastatud neutraalselt, et klassifikatsioon saaks korruga kirjeldada iga funktsioneerimisvõime ja puude positiivseid ja negatiivseid aspekte.

KESKKONNATEGURID

Sotsiaalse puude mudeli terviklikkuse tagamiseks kaasab RFK ka keskkonnategureid hõlmavaid taustategureid. Need tegurid on nii füüsilised tegurid, nagu kliima ja maastik, kui ka sotsiaalsed hoiakud, institutsioonid ja seadused. Koosmõju keskkonnateguritega on oluline aspekt üldmõistega funktsioneerimisvõime ja puue kirjeldatava nähtuse teadusliku mõistmise jaoks.

RFK VALDKONNAD

RFK valdkonnad on paigutatud hierarhiliselt (peatükk, II, III ja IV tasandi valdkonnad), mida väljendatakse koodiga:

Tasand	Näide	Kood
Peatükk	Peatükk 2: Sensoorsed funktsioonid ja valu	b2
II tasand	Nägemisfunktsioonid	b210
III tasand	Nägemise kvaliteet	b2102
IV tasand	Värvide nägemine	b21021

Tabelis 2 on toodud kõik RFK peatükid.

Tabel 2. RFK peatükid

Põhiosa	
<p>Organismi funktsioonid:</p> <p>Vaimsed funktsioonid Sensoorsed funktsioonid ja valu Hääle- ja kõnefunktsioonid Kardiovaskulaarse, hematoloogilise, immunoloogilise ja respiratoorse süsteemi funktsioonid Seede-, ainevahetus- ja endokriinsüsteemi funktsioonid Urogenitaalsed ja reproduktiivsed funktsioonid Närvide, lihaste, luustiku ja liikumisega seotud funktsioonid Naha ja sellega seotud struktuuride funktsioonid</p>	<p>Organismi struktuurid:</p> <p>Närvisüsteemi struktuurid Silm, kõrv ja nendega seotud struktuurid Hääle ja kõnega seotud struktuurid Südame-veresoonkonna, immuun- ja hingamissüsteemi struktuurid Seede-, ainevahetus- ja endokriinsüsteemiga seotud struktuurid Urogenitaal- ja reproduktiivsüsteemiga seotud struktuurid Liikumisega seotud struktuurid Nahk ja nahaga seotud struktuurid</p>
Tegutsemine ja osalus	
<p>Õppimine ja teadmiste rakendamine Üldised ülesanded ja nõuded Suhtlemine Liikumine Enesehooldus Kodused toimingud Inimestevaheline lävimine ja suhted Peamised elualad Ühendustes osalemine, seltskonna- ja kodanikuelu</p>	
Keskkonnategurid	
<p>Tooted ja tehnoloogiad Looduskeskkond ja inimtekkelised keskkonnamuutused Toetus ja suhted Hoiakud Teenused, süsteemid ja strateegiad</p>	

Tabelis 3 on toodud mõned võimalikud näited puudest, mida on võimalik seostada terviseseisundi kolme funktsioneerimisvõime tasandiga.

Tabel 3. Näited terviseseisundiga seotud funktsioneerimisvõime tasandiga

TERVISE-SEISUND	PUUE	TEGUTSEMIS-PIIRANG	OSALUS-PIIRANG
Leepra	Jäsemete tunnetuse kadu	Raskused esemete haaramisel	Leepraga seotud häbimärgistamine põhjustab töötust
Paanikahäire	Ärevus	Pole võimeline üksi välja minema	Inimeste reaktsioon põhjustab sotsiaalsete suhete puudumise
Seljaaju kahjustus	Halvatus	Pole võimeline kasutama ühistransporti	Religioossetes tegevustes osalemine on takistatud, kuna ei saa kasutada ühistransporti
Lapseea diabeet	Kõhunäärme funktsioonihäire	Puudub (ravimitega kontrollitav puue)	Koolis käimine on takistatud haigusega seotud stereotüüpide tõttu
Vitiliigo	Näoline moondumine	Puudub	Nakkushirmu tõttu on takistatud osalemine sotsiaalsetes suhetes
Varasema vaimse terviseprobleemiga inimene, kellel raviti psühhootilist häiret	Puudub	Puudub	Tööle saamine on takistatud tööandja eelarvamuste tõttu

Tabelis 4 on näidatud, kuidas erinevad puude raskusastmed on seotud kolme erineva sekkumisastmega.

Tabel 4. Puude raskusastmete seotus sekkumisastmetega

	Sekkumine	Ennetus
TERVISESEISUND	Raviteenus/arstiabi Ravimid	Terviedendus Toitumine Vaktsineerimine
TERVISEKAHJUSTUS	Raviteenus/arstiabi Ravimid Kirurgia	Tegutsemispiirangu süvenemise vältimine
TEGUTSEMISPIIRANG	Abivahendid Isiklik abistaja Taastusravi	Ennetav rehabilitatsioon Osaluspiirangu süvenemise vältimine
OSALUSPIIRANG	Majutus Riiklik haridus Diskrimineerimisvastane seadus Universaalne disain	Keskkonnamuudatused Tööhõivestrateegiad Ligipääsetavad teenused Universaalne disain Muudatuste toetamine

KOKKUVÕTE

RFK näol on tegu rahvusvahelise teadusliku tööriistaga, mis teeb võimalikuks paradigma nihke meditsiiniliselt mudeliit integreeritud biopsühhosotsiaalsele, inimese funktsioneerimisvõimet ja puuet analüüsivale mudelile. Seda on võimalik kasutada puude kõikide mõõtmete – häired organismi ja kahjustused kehaosade tasandil, isiku tasandil tegutsemispiirangud ning sotsiaalsel tasandil osaluse piirangud – uurimiseks. Lisaks annab RFK meie käsutusse kontseptuaalse mudeli ja klassifikatsiooni, mida saavad kasutada sotsiaalse- ja inimtekkelise keskkonna hindamiseks mõeldud instrumendid.

RFK võib olla oluline alus kõikide inimese tegutsemisvõimet ja puuet puudutavate andmete standardiseerimisele üle kogu maailma.

Nii puudega inimesed kui ka professionaalid kasutavad RFK-d krooniliste haiguste ja puuetega tegelevate tervishoiuasutuste, nagu näiteks taastusravikeskuste, hooldekodude, psühhiaatriaasutuste ja kogukonnakeskuste keskkonnategurite hindamiseks.

RFK on kasutatav erinevate puuetega inimeste terviseseisundi ja taastusravi vajaduse hindamiseks ning ka füüsilises ja sotsiaalses keskkonnas esinevate piirangute kindlaksmääramiseks ja mõõtmiseks.

Tervishoiuökonomika vaatepunktist aitab RFK jälgida ja põhjendada tervishoiu- ja muid puudega seotud kulutusi. Funktsioneerimisvõime ja puude mõõtmine võimaldab kvantifitseerida sooritusvõime langust ja selle mõju inimeste elule igas ühiskonnas. Klassifikatsioon on suurepärase abi ka sekkumisprogrammide hindamisel.

Mõningad arenenud riigid on RFK juba integreerinud enda seaduste ja sotsiaalpoliitika korraldusse. Eeldame, et RFK-st saab ülemaailmne puudealaste andmete ja sotsiaalpoliitika mudeldamise standard ning veelgi rohkem riike kaasab selle enda õigussüsteemi.

Kokkuvõttes on RFK WHO tervise ja puude raamistik. Tegemine on tervise ja puude määratlemise, mõõtmise ja vastava poliitika kujundamise kontseptuaalse alusega. See on universaalne puude ja tervise klassifikatsioon, mis on mõeldud kasutamiseks tervishoiu ja tervisega seotud sektorites.

ÜLEMAAILMNE RFK VÕRGUSTIK

Täiendavat informatsiooni RFK ning selle rakendamise kohta erinevates piirkondades või riikides saad, võttes ühendust järgmiste organisatsioonide, asutuste ja valitsusväliste organisatsioonidega, mis moodustavad osa RFK võrgustikust.

Koostöökeskused:

Austraalia: Australian Institute of Health and Welfare, GPO Box 570, Canberra ACT 2601, Australia
Kontakt: Ros Madden.

Kanada: Canadian Institute for Health Information, 377 Dalhousie Street, Suite 200, Ottawa Ontario K1N9N8, Canada Kontakt: Janice Miller.

Prantsusmaa: Centre technique national d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadptations (CTNERHI), 236 bis, rue de Tolbiac, 75013 Paris, France
Kontakt: Catherine Barral.

Jaapan: Japan College of Social Work, 3-1-30 Takeoka, Kiyosehi, Tokyo 204, Japan
Kontakt: Hisao Sato.

Madalmaad: Center for Standardization of Informatics in Health Care (CSIZ), Driebergseweg 3, 3708 JA Zeist, The Netherlands, Kontakt: Willem Hirs and Marijke W. de Kleijn de Vrankrijker.

Põhjamaad: Department of Public Health and Caring Sciences, Uppsala Science Park, SE Uppsala Sweden
Kontakt: Björn Smedby.

Ühendkuningriik: NHS Information Authority, Coding and Classification, Woodgate, Loughborough, Leics LE11 2TG, United Kingdom. Kontakt: Ann Harding, Jane Millar

USA: National Center for Health Statistics, Room 850, 6525 Belcrest Road, Hyattsville MD 20782, USA
Kontakt: Paul Placek.

Võrgustikud:

La Red de Habla Hispana en Discapacidades (The Spanish Network). Co-ordinator: Jose Luis Vazquez-Barquero, Unidad de Investigacion en Psiquiatria Clinical y Social Hospital Universitario "Marques de Valdecilla", Avda. Valdecilla s/n, Santander 39008 Spain.

The Council of Europe Committee of Experts for the Application of ICIDH, Council of Europe,

F-67075, Strasbourg, France. Contact: Lauri Sivonen.

Osalevad valitsusvälised organisatsioonid:

Disabled Peoples International, 11 Belgrave Road, London SW1V 1RB, United Kingdom.
Contact: Rachel Hurst.

European Disability Forum, Square Ambiorix, 32 Bte 2/A, B-1000, Bruxelles, Belgium. Contact:
Frank Mulcahy.

European Regional Council for the World Federation of Mental Health (ERCWFM), Blvd Clovis
N.7, 1000 Brussels, Belgium. Contact: John Henderson.

Inclusion International, 13D Chemin de Levant, F-01210, Ferney-Voltaire, France. Contact:
Nancy Breitenbach

Rehabilitation International, 25 E. 21st Street, New York, NY 10010, USA. Contact: Judith
Hollenweger, Chairman RI Education Commission, Institute of Special Education, University
of Zurich, Hirschengraben 48, 8001 Zurich, Switzerland.

Täiendavat informatsiooni leiab:

Dr. T.B. Üstün

Maailma Terviseorganisatsioon

Koordinaator, Klassifitseerimine, Hindamine, Uuringud ja Terminoloogia

20 Avenue Appia

CH-1211 Geneva 27 Šveits

Tel: 41 22 791.36.09

Faks: 41 22 791.48.85

E-mail: ustunb@who.int

Saa osa RFK potentsiaalid

<http://www.who.int/classification/icf>

- Loe RFK tutvustust
- Lae RFK tutvustus printimiseks alla PDF formaadis.
- Lae alla tellimisvorm RFK trükise tellimiseks
- Tutvu õppematerjalide ja esmaskasutaja juhendiga
- Ole kursis uusimate RFK muudatustega
- Telli enda e-uudiseid ja infokirju