

出國報告(出國類別：參訪)

觀摩 ICF 於現今歐洲國家(義大利、瑞士) 實行經驗及應用報告

服務機關：三軍總醫院家庭暨社區醫學部

姓名職稱：莊惠蓉住院醫師

派赴國家：義大利、瑞士

報告日期：98年6月7日

出國時間：98年5月2日至5月15日

摘要

我國於 96 年 7 月 11 日公布身心障礙者權益保障法，其精神與國際衛生組織現行之 ICF 系統不謀而合。並預計於五年後全面施行，與世界接軌。希望藉此發展出一套更完整國際化的制度。因此本人於 98 年 5 月 2 日至 5 月 15 日參訪義大利及瑞士學習觀摩現今歐洲 ICF 實行經驗及應用。

(一)義大利：國內共分為 20 個大行政區，有五個擁有自治權。所採取的醫療制度與我國相似，每個月依收入所得收取醫療保險費用。生病時有私人與公家的醫院可以選擇，收費以私人的較為昂貴。10 多年前義大利政府廢除特殊教育機構，將有身心障礙的小朋友一同融入班級教育。並同時在各地相關的成人與孩童復健機構依序施行 ICF 制度。復健師、社工師、教育家等一同評估病患並設計復健模式與將來回歸社會之需求。機構同時設有學校以便在此治療的小朋友就讀。

(二)瑞士：瑞士境內大致分為德語區、法語區、義大利語區、羅曼什語區。分有 26 州，在制度上採聯邦制，分別為各個區域自行管理。在 ICF 的推行上也是自行管理但聯邦總部統籌。推行上的模式將在本文中做說明。

希望藉由此次參訪之心得與經驗分享可以給予國內將來施行 ICF 一個借鏡與學習方向，以讓更多人真正得到其所需的幫助。

目次

封面	1
摘要	2
目次	3
本文	4
目的	4
過程	4
心得	13
建議事項	13
參考資料	14

1. 目的

我國於 96 年 7 月 11 日公布身心障礙者權益保障法，其精神與國際衛生組織現行之 ICF 系統不謀而合。並預計於五年後全面施行。此次參訪義大利及瑞士學習觀摩現今歐洲 ICF 實行經驗及應用。希望藉由此次參訪之心得與經驗分享可以給予國內將來施行 ICF 一個借鏡與學習方向，以讓更多人真正得到其所需的幫助。

2. 過程

- 5 月 3 日傍晚抵達義大利
- 5 月 4-5 日

安排聯絡義大利事宜及與瑞士方面聯絡，進一步詳細情況。

	
水都威尼斯	傳說中的 Gondola

- 5 月 6 日參訪 Conegliano 之復健機構
(Via Costa Alta 37 ,31015,Conegliano (Tv)
(http://www.emedea.it/english_medea)

上午 8 點由 Venice 出發至東北方之小鎮 Conegliano(9 點 30 分抵達) 參觀當地復健機構與實行狀況及其所涵蓋之領域範圍。Medea Rehabilitation Institute 是 associazione la Nostra Famiglia 下面的一個分支。是義大利 ICF 的一個研究與試辦單位。其下有研究與臨床領域的機構。而這個復健機構是被選為 ICF 試辦計畫的機構之一，類似這樣的機構在 la Nostra Famiglia 下總共有 4 個。

在這個機構中，可以收容至 15 歲的青少年，不同階段，不同性別會被分開。在空間允許的其情況下，家長可以和小朋友一起住在機構中。總床數 40 床

不同階段的小朋友房間及教室各有不同的顏色代表:

綠色: 五官有問題的小朋友。




黃色: 8-10 歲有智力方面問題的小孩。

藍色: 13-15 歲有智力方面問題的小孩。

機構裡有醫師(復健師,神經內科醫師,精神科醫師為主)、護理人員、復健人員、學校、老師。個案經由團隊評估後會計畫出個別的復健進度與追蹤時程,3個禮拜,一個月,三個月不等。學生在此同時在機構的學校上課,而政府機關也有一些受過訓練的人員會不定時加入追蹤以評估從政府的角度要如何協助。

當然有一些學生是不需要住在機構中,但需要接受評估與復建訓練,這個時候也可以加入。當整個訓練及評估結束後,個案會再回到一般社會環境及學校,同時會評估與提供在這樣環境下個案所需的幫助。機構的老師與學校老師會維持聯繫,以作為持續追蹤的橋樑。且能更進一步評估個案回到社會後的狀況。

	
la Nostra Famiglia 兒童復健機構	入住機構內的房間—依性別、年齡、狀況分
	
房間設有廚房—可以自己準備食物	機構平面圖—圓弧設計,增加空氣流通及採光

	
<p>機構空照圖—位於山丘上</p>	<p>繪畫訓練</p>
	
<p>不同分級的教室，門的設計也不同—以利小朋友區分</p>	<p>各種不同的刺激物品</p>

● 5月7日

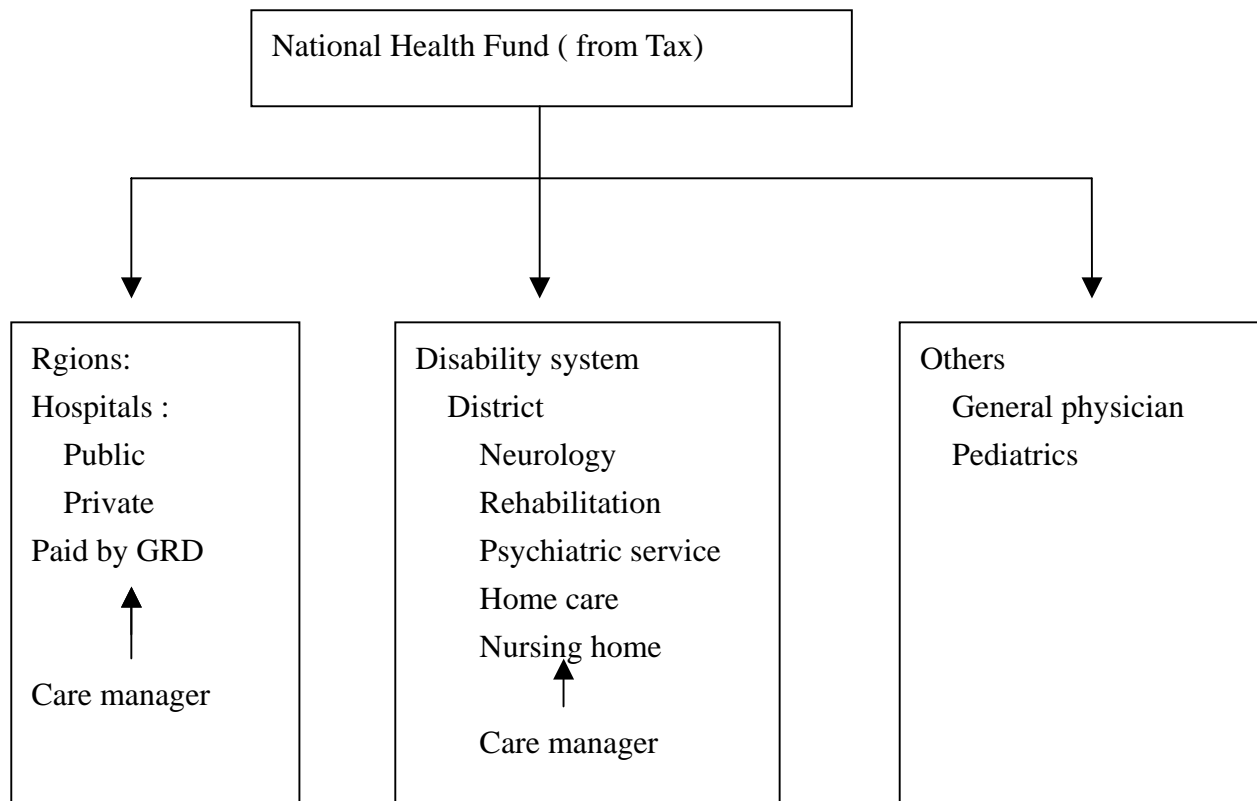
上午8點由 Venice 出發至東北方之小鎮 Conegliano 參觀當地復健機構與實行狀況及其所涵蓋之領域範圍—成人醫院---la Nostra Famiglia for adult 總床數 11 床。ICF 的個案是選擇會住院較久的。病人及家屬是自己知道在 ICF 收案系統中，這些個案是否進入 ICF 與日後的福利並沒有關係，言下之意是對於給附方面並沒有太多改變。

對於無法做診斷的狀況: 如 食慾、吞嚥功能等等所採取的是**觀察**的方式。對於WHO所沒有定義的疾病碼並不會刻意去增加或作修改。因為如此一來便失去ICF最原始的精神---共通語言。在義大利，並不是所有的醫師均加入ICF行列，目前只有復健、精神、神經科醫師。要加入ICF團隊的各領域專家要一同參與為期3天的共同課程，在進入ICF系統實地操作至少2-3個月再經認證，最後才可在ICF系統中運作。

	
<p>成人醫院外觀—其內還有一座游泳池</p>	<p>病患活動治療區一景</p>
	
<p>輔具製造室一景</p>	<p>ICF 團隊人員一同進行討論個案—含醫師，復健師，社工師，老師，輔具製造師，特殊治療師等。</p>
	
<p>病患可在此區從事物理及職能治療---採光良好</p>	<p>機構負責人---Dr. Martinuzzi</p>

- 5月8日

今天搭兩小時的火車到達位在 Udine 的 ARSFVG – 了解義大利目前 ICF 的應用與實行之全貌。這是一個屬於行政的機構，與之前臨床的機構較不同。分述如下:



與 ICF 研究計畫成員合影



與 Dr. Borgnolo Giulio 合影

這個機構是 Italian WHO-FIC Collaborating Centre 是屬於 Regional 的管轄區塊之前有提到義大利分 20 個 Region 但並非每一個區塊都有加入 ICF system---即目前仍是在試辦計畫中。這個機構是位在義大利東北方的 Friuli-Venezia Giulia 區。負責這個區域執行 ICF 的整合及評估，臨床單位依據之前所述的方式執行後，會將文書資料匯集至此，而此機構整合個個不同臨床單位的狀況及需求從中做協調與評估。以便及時發現是否在執行過程中有偏頗之處。同時義大利其他的區域也有相同階層的機構，而這些相同階層機構彼此互相溝通，以達到初步的同步化。因此在此機構的工作人員扮演重要的溝通及收集資料角色。要做平行的及垂直的溝通。並同時也與國外互相做交流。

- 5 月 9-10 日 星期六、日

出發前往瑞士蘇黎士(Zurich)·搭乘歐洲之星(Euro-star)火車約需 7 個小時(從 Venice 至 Zurich) 沿途參訪義大利時尚創意之都—米蘭(Milan)

	
<p>米蘭中央車站</p>	<p>米蘭的地鐵</p>
	
<p>艾曼紐二世大道</p>	<p>米蘭聖母大教堂(Duomo in Milan)</p>

- 5 月 11 日

參訪 The Department of research and development of Zurich University，其執行一項與 ICF 相關的研究計畫，利用科學的方法研究 ICF 的應用與效能。在這裡每個人對 ICF 都有一定程度的了解。ICF 包含多面項: medical system、social system、worth system，ICF 的精神是—reduce the information to match the need。瑞士在多年前與義大利相同，已將身心障礙的特殊班級取消，特殊學生與一班學生一起上課，但會多一位特殊教育老師在班上協助。而目前這個機構所做的事主要是收集資料、分析資料、做進一步探討。方法是:
Online Data Collection:

每位不同的專長領域之專家經過為期約 2 週的訓練之後取得之資格可以評估個案。每個人都可以上網填寫屬於自己這部分的資料(比如: 醫師填寫疾病、身體結構，社工師填寫個案回到社會的適應狀況與需求，復健師填寫相關復健狀況) 而父母方面也可用郵寄的方式

填寫問卷，以便個案後續之追蹤的客觀性。

這個資料收集計畫預計至今年 9 月結束。屆時會統計全國特殊人士的需求為何、所佔比例為何、何者為大宗，以利政府作為政策改變的方向與依據。以最少人力達到最多人的福祉。並且利用研究與發展的理論，探討環境所需，及如何更有效率的利用此 ICF 系統。

在 ICF 中有分 Body structure, body function, activity, participation and performance。其中最重要也是最終要求是提供所需，增進 Performance。因此各國紛紛是以評估真正的需求為何及如何增進 Performance 作為起點。因此，現階段的瑞士如同多頭馬車，同時進行 ICF 系統中的不同部分，當個個部分漸漸有基本完成時，整合一起。在瑞士人眼中，現在的工作室繁雜多重的，但相信一但走到最後整合，應該可以簡易的一氣喝成。將 ICF 成為一個共通的語言。

	
阿爾卑斯山美景	蘇黎世火車站---歐洲中心---共有 54 個月台

- 5 月 12 日

今日前往位於蘇黎世近郊 Affoltern Am Albis -Lilengerg 的兒童復健醫院 (車程約 40 分鐘) (Rehabilitationszentrum fur Kinder & Jugendliche in Affoltern Am Albis) 參訪及了解其實務經驗。這裡的模式與義大利相似，一樣有住院及門診病患但全部都是復建病人。醫院有自己的一套電腦系統安排所有人的一周至一個月的行程。因此 ICF 的團隊會議也會被一併安排進去，以利作業。這裡原本就是一個兒童復健醫院，只是加入 ICF 的模式一起運作，因此在這裡從住院醫師到主治醫師的運作模式是已將 ICF 融入原本作業模式。在這裡重申: ICF 的運作只是融入原先的操作模式，而不是做一個大更改。更不是完全轉換。

會入住的個案先決條件是要有身心障礙者，這家醫院除有一般復建服務外一樣也提供學校，家長一同入住服務，及非住院病患服務。有多種復建輔助設施，除一般所見

之物理治療、職能治療、語言治療外。還有一些細部肌力、泳池、下肢肌力、甚至是騎馬訓練—增加關節活動度(如所附圖)。

住院個案會經由團隊評估，並與家庭討論此次復健希望達成之目標—設定復建計畫書與進度，按時間追蹤，因為每位個案的狀況都是不同的，所以所進行的復建計畫也是因人而異，甚至是昏迷指數只有 3-4 分者也試著訓練如何吞嚥。如上所述，因為有一套電腦系統安排所以有人的行程，所以團隊會議也可事先安排，節省時間。團隊人員有醫師、護士、各種復健師、社工師、教育師、甚至是家長等。當復健計畫結束後，個案家屬或社工師或老師持續追蹤在社會上的適應狀況。


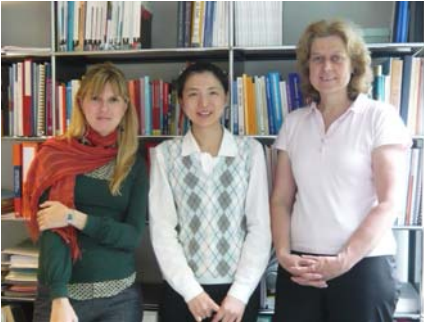
但因為在瑞士醫療支出是視其保險公司及所附的保費而定(瑞士約有 80 多家保險公司)，所以醫院與家屬也會面臨到保險公司不再給付的困境，如此只能與家屬溝通或轉至其他機構。

	
<p>Rehabilitationszentrum für Kinder & Jugendliche in Affoltern Am Albis 醫院外觀</p>	<p>醫院後花園</p>
	
<p>復建設備—醫院外牆攀管</p>	<p>復建設備---下之肌力訓練</p>

	
<p>復建設備—細部肢體動作訓練</p>	<p>Hippotherapy—騎馬訓練</p>
	
<p>復建設備—泳池</p>	<p>病房房間一角</p>
	
<p>病房房門設計—門上為小朋友名字—使小朋友有歸屬感，可重複使用</p>	<p>大合照</p>

● 5月13日

上午再次與 Dr Judith 會面討論瑞士 ICF 現況及面臨問題，下午 Dr. Judith 前往米蘭開會。我再與助理了解一些相關作業流程與研究方向。搭乘較晚火車前往威尼斯。

	
<p>蘇黎世大學研究機構</p>	<p>與 Dr. Judith 合照</p>

- 5 月 14 日

當地時間 15 點抵達威尼斯機場，搭乘 17 點 15 分由威尼斯出發班機返回台灣

- 5 月 15 日

晚間 6 點 30 抵達桃園中正國際機場，結束此次參訪活動。

3. 心得:

這次的參訪，讓我更了解 ICF 的精神及其他國家的進行狀況，一樣的系統，不同的制度與文化個會有不同的進展模式。而大家也都在尋求與研究較適合的模式。雖然這是一個很艱難的系統---在開始起步---不過就如同 la Nostra Famiglia 機構的說法。We will do it with great determination, because we are doing the right thing。因為此次行程遠赴歐洲，因此安排參訪兩個國家。一方面可以多一些資訊，一方面可做比較。以分享並給台灣一個方向，同時拓展台灣在這區域的朋友。

至於對自己，更是一個全新的挑戰與經歷，因為大大小小的細節、交通與連絡等等全部自己來。是一個發揮潛力與發現自己的過程，雖然辛苦，卻很值得。

4. 建議事項

甲、 ICF 系統是一個新的溝通模式，因為與之前的疾病思維模式不相同，因此在實行之初會有一段摸索期。而他的最終精隨是去發現個案真正的所需、提供所需、達成一個共通的溝通工具、並最終提升個案在社會的參與能力。

乙、 只要目標確立，在此一過程中會有不斷的錯誤與挑戰，WHO 是一個很好的諮詢

對象、其他各國的經驗也是一個借鏡與參考、ICF 會定期舉辦各國研討會，是各國經驗互相交流的好機會。

丙、現今已有多國施行 ICF 系統，而因為各國的文化與制度的不同，所施行的方法也有差異。台灣在這一方面應要先了解自身施行 ICF 的原因與目標，自己國家的制度與文化背景，有了方向再去參考各國經驗，選擇一個適合自己的方式來施行。

丁、ICF 是一條漫長的路，並不適合急就章。在施行過程中也需要不斷的調整，並且同時要有各方面的齊頭進行與配合，建議國家要使用齊頭的方式進行，而非一段一段的分開，如此始可較順暢的施行 ICF。

戊、ICF 是強調”需求”提供與”共通語言”，並不需要也不要國家改變既有的制度而是將之融入。因此台灣可以考量既有的制度，保存適用的部分，再加上 activity、participation 等的鑑定與日後之需求補助。如此不會造成太大的改變與負擔並可與現今台灣的制度相融合發展適用的一套模式。

參考資料:

1. la Nostra Famiglia Conegliano — Rehabilitation Hospital for children and adult 之個案復健計畫行程表
2. Rehabilitationszentrum fur Kinder & Jugendliche in Affoltern Am Albis 之個案復健計畫行程表
3. la Nostra Famiglia Conegliano — Rehabilitation Hospital for children and adult 之個案之各領域評估表
4. Rehabilitationszentrum fur Kinder & Jugendliche in Affoltern Am Albis 之個案之各領域評估表