

ICF är ett verktyg med många användningsområden – a Swiss Army Knife?

International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) är WHO:s nya klassifikation av hälsorelaterad funktionsförmåga och dess begränsningar. Den utkom 2001. Dess föregångare var ICIDH som gavs ut först gången 1980 för försöksverksamhet men som formellt antogs av WHO först 1993.

Den nya klassifikationen heter i svensk översättning Klassifikation av funktions-tillstånd, funktionshinder och hälsa. Den har sedan en tid funnits tillgänglig på Socialstyrelsens hemsida men utges inom kort också i bokform. Syftet med detta temanummer är att presentera den nya klassifikationen för en socialmedicinskt intresserad svensk läsekrets.

ICF har många tillämpningsområden. I sitt inledningsanförande vid ett möte i Trieste i april 2002 - som var ett led i lanseringen av ICF bland de 191 medlemsländerna - liknade WHO:s generaldirektör Gro Harlem Brundtland den nya klassifikationen vid en Swiss Army Knife. En sådan kan som bekant användas till mycket. Så framträder också ICF med anspråk på universalitet och mycket breda användningsmöjligheter inom olika samhällsområden. ICF vill erbjuda ett gemensamt språk för alla professioner och verksamheter som sysslar med hälsorelaterade mänskliga funktioner.

ICF kan vid första påseendet verka avskräckande stor och alltför komplicerad. (Därför finns också en kortversion vid sidan av den fullständiga.) Det är dock sannolikt så att olika professioner och verksamheter kommer att utnyttja olika delar av klassifikationen och dess begreppsapparat. Det är en av de slutsatser man kan dra av den samling av artiklar som ingår i det här temanumret. Sjukgymnaster, arbetsterapeuter och rehabiliteringsmedicinare är i sin verksamhet inriktade på att beskriva och bedöma kroppsfunktioner och sättet att utföra aktiviteter, varför dessa avnitt i klassifikationen blir centrala för dem. Med tanke på att rehabiliteringens övergripande syfte är integration i samhället blir dock även de andra perspektiven i ICF viktiga inom rehabiliteringen. För personer som själva har funktionshinder och för handikapprörelsen torde det nya delaktighetsperspektivet i ICF och omgivningsfaktorernas tydligare plats i klassifikationen vara mest centralt. Också i det socialpolitiska samhällsarbetet framstår betoningen av delaktighet och miljö som de viktigaste delarna. Sannolikt får den övergripande teoretiska begreppsramen stor betydelse både inom forskning och undervisning.

Temanumret inleds med en presentation av den nya klassifikationens innehåll och dess centrala begrepp samt den dynamiska, biopsykosociala modell som ICF erbjuder för synen på hälsorelaterad mänsklig funktionsförmåga. Översikten har skrivits av Björn Smedby och Tóra Dahl och de använder i stor utsträckning ICF:s egna ord som dessa återges i den svenska översättningen.

Det miljörelaterade relativa handikappbegreppet - som har lång tradition och stark förankring i de nordiska länderna - har fått tydligt uttryck i ICF. Sonja Calais van Stokkom, som varit huvudansvarig för översättningsarbetet till svenska, förklarar hur det kommer sig att termen "handikapp" trots detta inte återfinns i den nya klassifikationen. Hon belyser också de begreppsmässiga sambanden mellan ICF och dess föregångare ICIDH i anslutning till den inledande översikten.

I det nationella översättningsarbetet har många företrädare för professioner som berörs av ICF engagerats. Det betyder att den nya begreppsram och terminologi som ICF erbjuder har konfronterats med redan etablerade begreppssystem och vokabulärer, väl förankrade i olika professioner. Att detta innebär svårigheter är uppenbart, när man har målsättningen att i och med ICF få till stånd ett gemensamt språk för olika professioner och verksamheter. Som både Gunnar Grimby och Catharina Broberg framhåller i sina artiklar krävs nu målmedvetna, systematiska utbildningsinsatser på olika nivåer, vilket redan påbörjats inom t.ex. arbetsterapeut- och sjukgymnastprogrammen vid flera av de svenska universiteterna. Gunnar Grimby understryker också behovet av vidareutveckling av klassifikationens bedömningsfaktorer och att ICF förankras mot redan existerande instrument för funktionsmätning inom rehabiliteringen.

ICF presenteras som en universell klassifikation, tillämplig på alla människor och användbar i alla länder oberoende av kulturella gränser. Trots detta har man redan funnit att det behövs en speciell version för barn med anpassningar framför allt avseende de för denna åldersgrupp så viktiga utvecklingsaspekterna. Detta arbete pågår och beskrivs av Eva Björck-Åkesson och Rune Simeonsson.

Att ICF inte är färdigutvecklad i alla avseenden framgår också av vetenskapsteoretikern Lennart Nordenfelts granskning av ICF och dess aktivitetsbegrepp med hjälp av synsätt hämtade från handlingsteorin. Han efterlyser begrepp som vilja, avsikt och intresse i ICF:s begreppsapparat.

Både Sonja Calais van Stokkoms och Kjell Ivarsons artiklar belyser hur ICF kan användas som ett verktyg för behovsbedömning, planering och utvärdering av socialpolitiska program. Delaktighetsbegreppet och omgivningsfaktorerna kan direkt kopplas till arbetet med att implementera FN:s standardregler för att tillförsäkra människor med funktionsnedsättning delaktighet och jämlikhet.

Det centrala delaktighetsbegreppet är redan föremål för forskning. Mats Granlund och hans medarbetare Lena Almqvist och Lilly Eriksson har studerat den självuppskattade delaktigheten i skolsituationen för barn och ungdomar med funktionshinder. Detta är en forskning som med empiriskt material prövar hållbarheten i ICF:s teoretiska ram. Även Barbro Lewin har erfarenheter av att använda ICF i forskningen. I sin artikel belyser hon empowerment-begreppet i relation till ICF och hur ICF kan tänkas hjälpa personer med funktionshinder att hävda sina lagliga rättigheter till delaktighet och samhällsstöd.

Komplexiteten i ICF:s uppbyggnad och det stora antalet koder som kan komma i fråga gör att det kan vara svårt att i klassifikationstexten hitta just de funktionstillstånd och funktionshinder man vill klassificera. Datorbaserade stödsystem kan vara ett sätt att erbjuda rimlig sökbarhet. Mikael Nyström, Hans Åhlfeldt och Lars Berg beskriver i sin artikel det pågående arbetet på ett sådant system.

Avslutningsvis ger Kristina Bränd Persson en översikt över det aktuella läget i de nordiska och baltiska länderna när det gäller översättningsarbetet och planerna för införande av ICF. Hon är projektsamordnare och biträdande föreståndare vid det nordiska center som från årsskiftet 2002/2003 fått det nya namnet Nordiskt center för klassifikationer i hälso- och sjukvården. Centret är ett av ett tiotal WHO Collaborating Centres for the Family of International Classifications. Dessa centra har tillsammans med WHO ansvaret för det fortsatta arbetet att göra ICF praktiskt användbar inom olika tillämpningsområden.

Språket i WHO:s engelska originalutgåva av den nya klassifikationen kan upplevas som onödigt tillkrånglat och litet uppstylat. Detta i förening med WHO:s krav på obrottslig trohet i översättningen har inte gjort arbetet med att översätta ICF till andra språk till någon lätt uppgift. De nordiska länderna har haft och har ett nära samarbete i denna svåra uppgift genom en nordisk referensgrupp som det nordiska klassifikationscentret har inrättat.

I arbetet på att göra ICF praktiskt användbar inom olika tillämpningsområden återstår ännu en hel del att göra. Publiceringen av ICF är dock en viktig händelse. Den kommer säkert att sätta spår i många verksamheter inom hälso- och sjukvården och i samhället i stort.

*Björn Smedby
Temaredaktör*