

# ICF i vårdutbildning

**Catharina Broberg**

Catharina Broberg, leg. sjukgymnast M Sc., är universitetsadjunkt vid Institutionen för arbetsterapi och fysioterapi vid Sahlgrenska akademien vid Göteborgs universitet. Hon har arbetat som sjukgymnast inom neurologi och rehabilitering. På senare år har hon framför allt varit engagerad i grund- och vidareutbildning av sjukgymnaster och andra yrkesgrupper och arbetat med kliniskt utvecklingsarbete som rör dokumentation, utvärdering och kvalitetsutveckling. Hon har intresserat sig mycket för sjukgymnastikens språk och begrepp och gett ut en första version av en terminologi för sjukgymnastik. Hon var aktivt engagerad i översättningen av ICF till svenska.

I denna artikel diskuterar hon ICF:s roll i vårdutbildningarna och presenterar förslag till mål för utbildningen på olika nivåer. Hon ser en stor utvecklingspotential i att genom ICF integrera olika yrkesgruppers språkbruk och former för kommunikation inom hälso- och sjukvård och andra samhällssektorer. Samtidigt menar hon att det är viktigt att varje profession utvecklar sina egna teorier och referensramar som grund för utveckling och forskning inom respektive område.

## Språk och begrepp i vårdyrken

Hälso- och sjukvården liksom samhället i övrigt är under ständig förändring. Aktuella förändringstendenser är globaliseringen, IT-utvecklingen, kraven på uppvisande av resultat av olika insatser samt en ny syn på hälsa och sjukdom i form av ett så kallat ekologiskt hälsobegrepp. Framtagandet av ICF - WHO:s nya internationella klassifikation av funktionsstillstånd, funktionshinder och hälsa [1] — kan ses i ljuset av alla dessa trender. Nya synsätt ställer krav på ett nytt språk med vilket de nya tankarna kan kommuniceras.

Framväxten av nya discipliner inom vårdområdet har inneburit ett ökande intresse för

frågor som rör människosyn, syn på begrepp som hälsa, sjukdom och funktion samt etiska aspekter på yrkesutövningen. Begreppsanalyt utgör en viktig del i teoribildningen av nya discipliner [2]. Professionerna söker ett ”språkparadigm” med vars hjälp deras specifika kompetens kan uttryckas och förmedlas i ord och handling. Detta språk måste vara användbart för kommunikation i olika sammanhang inom och mellan yrkesgrupper, mellan andra samhällsintressen och mellan vårdare och patient. ICF erbjuder just ett sådant språk.

I takt med den vetenskapliga utvecklingen har fackspråken fått en allt större betydelse. Internationaliseringen ställer krav på att

begrepp och termer kan förstås mellan olika språk. Detta står i kontrast till att yrkesspråket utvecklats utifrån erfarenhetsbaserad praktisk kunskap. Många begrepp har en specifik betydelse inom ett vårdyrke men används också av andra professioner och i vardagsspråket och kan då ha delvis annan betydelse. Enligt Nordenfelt [3] finns det stora brister i förståelsen av många begrepp som används inom hälso- och sjukvården. Begrepp utgör underlag bland annat för klassificering av vad som innefattas i ett kunskapsområde och vad som faller utanför. Dessutom utgör begrepp underlag för operationalisering för att kunna mäta och utvärdera effekter och konsekvenser av olika interventioner. Krav på kvalitetsutveckling och den pågående datoriseringen av patientjournalen utgör exempel på situationer i vilka det krävs definitioner.

Den övergripande modellen i ICF har vunnit genomslagskraft inom rehabilitering, men den underliggande terminologin tillämpas knappast. För att använda ICF krävs att man accepterar nya sätt att se på och uttrycka funktion i olika betydelser och sammansättningar. Redan av titeln funktionstillstånd och funktionshinder framgår att här är något nytt. Inom rehabilitering är funktion kanske det mest använda begreppet. I medicinen avses i regel organsystemens funktion. Denna innebörd står delvis i kontrast till användningen av funktion inom arbetsterapi och sjukgymnastik respektive i

---

---

*Många begrepp har en specifik betydelse inom ett vårdyrke men används också av andra professioner och kan då ha delvis annan betydelse.*

---

---

---

---

*ICF innebär en "avmedikaliserings" av vad som kännetecknar ett funktionshinder.*

---

---

vardagsspråket där begreppet har en vidare innebörd [4].

ICF använder funktionsnedsättning för att beskriva nedsatta eller störda kroppsfunktioner eller psykiska funktioner. Funktionsstillstånd enligt ICF avser den totala bilden av en människas funktion. Funktionshinder avser problem på alla nivåer av funktion oberoende av orsak eller art och inrymmer såväl fysiska som psykologiska och sociala aspekter. Funktionshinder har därmed ungefär samma betydelse som handikapp i dagligt språk. Begreppet kan ses i ett socialt perspektiv utan referens till sjukdom och vård. Detta innebär en "avmedikaliserings" av vad som kännetecknar ett funktionshinder. ICF erbjuder en begreppsapparat för funktionstillstånd och funktionshinder i ett hälsoperspektiv som avses utgöra komplement till den internationella sjukdomsklassifikationen ICD-10. Genom ICF utmanas professionerna att klargöra vilka aspekter av funktion som utgör underlag för deras insatser. Detta kan leda till ökad reflexion över funktionshindrades situation och förtydligande av på vilka nivåer och med vilka metoder respektive profession kan bidra till att befrämja hälsa och funktion. En nackdel med ICF kan vara att den innebär en begränsning, om yrkes- och praxiskunskapens mer rika språkbruk ska inordnas i ICF-klassifikationens mer strikta ramar.

ICF innefattar också ett förslag till bedömning av personers funktionstillstånd och funktionshinder som grund för utvärdering av olika insatser. Bedömning och utvärde-

---

---

*Genom ICF utmanas professionerna att klargöra vilka aspekter av funktion som utgör underlag för deras insatser.*

---

---

ring är viktiga delar i utbildningen då det är ett krav att all vård ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet. I ICF framhålls att man bör använda etablerade instrument och att det krävs mer forskning för att förslagen ska kunna användas för utvärdering. Trots att förslagen till bedömningar i ICF anses bristfälliga kan de ligga till grund för reflexion över vad man ska mäta och utvärdera och med vilka instrument [5]. Bedömning och utvärdering innefattar att ge svar på frågan om vad som kan förändras för patienten genom en viss intervention. ICF förutsätter professionella bedömningar speciellt på flersiffernivåerna. Vid bedömning av kropps-funktion och aktivitet/delaktighet används oftast standardiserade mätmetoder och instrument såsom Functional Independence Measure (FIM) och andra ADL-instrument samt skattningsskalor. Andra index mäter hälsoorienterad livskvalitet. Alla dessa aspekter spelar roll för hur ICF kommer att tillämpas i praktiken. För att klassifikationen ska få genomslagskraft krävs stora satsningar på utbildning och forskning.

### **Vårdutbildning - språk och handling**

Dagens akademiska yrkesutbildning, t.ex. till sjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast, innebär att studenten skaffar sig handlingsberedskap för sin kommande yrkesutövning. Det innefattar att lära nya

begrepp och att strukturera dessa inom ett specifikt fält. Studenten tillägnar sig en form för kommunikation där tanke och handling förenas. Yrkespråket lärs successivt under utbildningen, inte som ett främmande språk utan lärandet kan snarare liknas vid hur barnet lär sitt modersmål. Genom att det ingår flera ämnen i vårdutbildningen hämtas begrepp från olika vetenskaper, främst medicin och samhälls- och beteendevetenskap. Nya begrepp införlivas i yrkespråket och får sin betydelse genom respektive disciplins specifika teorier och referensramar.

För att förstå yrkespråket krävs kännedom om den kontext i vilket begreppen eller fenomenen utvecklats och används. I faktidskrifter anpassas språkbruket till den tänkta läsekretsen. Detta gäller även patientjournalen, som förutom att utgöra underlag för att patienten ges en god och säker vård, ska ge information till patienten. Kraven på dokumentation och att visa resultat av olika insatser innebär att studenter måste få träning i såväl skriftlig som muntlig kommunikation. Det finns förväntningar om att ICF ska få en roll för kommunikation inom och mellan yrkesgrupper. ICF kan dock inte förväntas ersätta etablerade yrkespråk, då detta skulle riskera att förståelsen av de komplexa fenomen som yrkesutövaren handskas med begränsas. ICF kan däremot komplettera befintliga yrkesspecifika terminologier.

För att etablera ett nytt språkbruk krävs utbildning inte bara av studenter i grund-

---

---

*För att förstå yrkespråket krävs kännedom om den kontext i vilken begreppen eller fenomenen utvecklats och används.*

---

---

---

---

*För att etablera ett nytt språkbruk krävs utbildning inte bara av studenter i grundutbildning utan utbildningsinsatser måste också riktas mot redan yrkesverksamma.*

---

---

utbildning utan utbildningsinsatser måste också riktas mot redan yrkesverksamma. Eftersom studenter lär sig sitt yrke och dess språk genom erfarenhet krävs samspel mellan vad som lärs i teori och praktik. Om inte handledare och yrkesverksamma parallellt med studenter skaffar sig kunskap om ICF kommer det att vara svårt att inlemma terminologin i klinisk verksamhet. Även andra aktörer såsom politiker och administratörer behöver utbildning i ICF om denna ska få genomslagskraft som medel för kommunikation mellan alla dem som är involverade i vård, omsorg och rehabilitering i dagens komplexa organisationer.

Efterfrågan på utbildning i ICF är stor, vilket visade sig inte minst vid de seminarier som anordnades av Socialstyrelsens referensgrupper på olika universitetsorter i samband med översättningen av ICF. Utbildning om ICF sker redan idag i arbetsterapeut- och sjukgymnastprogrammen vid de flesta universiteterna. Vissa andra utbildningar såsom till logoped och audionom samt inom rehabiliteringsmedicin i läkarutbildningen har också utbildning om ICF, medan utbildning endast sporadiskt ges i andra vårdutbildningar. För att klassifikationen ska få genomslagskraft behöver utbildningen utsträckas till att även omfatta läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal samt personal inom socialtjänsten. Dessutom behöver politiker

och administratörer få kunskap om på vilket sätt ICF kan utgöra grund för beskrivning av människors problem och behov och därmed underlag för beslut om insatser och hur dessa kan utvärderas som komplement till traditionella medicinska statistiska mått. Det är således en massiv utbildningsinsats som står för dörren.

Enklast är det nog att utbilda nya studenter. De har inte några förutfattade meningar om begreppsanvändning och har enligt min erfarenhet lätt att ta till sig ICF-terminologin. Det kan vara svårare att få acceptans för terminologin hos yrkesverksamma genom att de nya begreppen skapar översättningsproblem så att man måste "lära av" tidigare termer, som inte överensstämmer med de nya. Det är särskilt problematiskt att påverka innebörd av termer som används både i vardagsspråk och som fackterm.

### **Förslag till modell för utbildning i ICF**

Nedan ges förslag till mål som bör uppnås på olika nivåer i en utbildning. På varje nivå bör undervisning om ICF anknyta till befintliga teorier inom respektive huvudämne och till tillämpning inom olika verksamheter. Vid behov bör koppling ske till andra ämnen i utbildningen liksom till aktuell lagstiftning och internationella konventioner.

---

---

*Utbildning om ICF sker idag vid de flesta universitet och högskolor med arbetsterapeut- och sjukgymnastutbildning samt inom rehabiliteringsmedicin i läkarutbildningen.*

---

---

---

---

*Enklast är det nog att utbilda nya studenter. De har inga förutfattade meningar om begreppsanvändning och har enligt min erfarenhet lätt att ta till sig ICF-terminologin.*

---

---

### Grundkurser

På grundnivå syftar utbildningen till att studenten förvärvar grundläggande kunskaper om hälsa och sjukdom respektive funktionstillstånd och funktionshinder ur olika perspektiv. Utbildning om ICF kan ske parallellt med undervisning om yrkesspecifika perspektiv och begrepp samt om vardagliga uppfattningar.

Förslag till mål: Studenten ska

- känna till ICF, dess bakgrund, övergripande referensramar och begrepp
- få insikt om och kunna anlägga etiska aspekter på personer med funktionshinder
- genom fältstudier, observationer och samtal med personer med funktionshinder skaffa sig erfarenheter av hur dessa upplever sin situation och på egna reaktioner
- kunna genomföra enklare bedömningar av kroppsfunction, aktivitet/delaktighet och omgivningsfaktorer som underlag för yrkesspecifika och andra insatser

### Fortsättningskurser

Fortsättningsnivån innebär breddning av kunskaper genom tillämpning av olika insatser för enskilda patienter och patientgrupper. Det innefattar användning av lämplig terminologi.

Förslag till mål: Studenten ska

- kunna koppla samman yrkesspecifik terminologi med den enligt ICF för beskriv-

ning av bedömning, målsättning, åtgärder och utvärdering

- kunna dokumentera sina åtgärder i patientjournalen med korrekta termer som är förståeliga för alla inblandande
- känna till och kunna använda lämpliga metoder för bedömning och uppföljning
- kunna tillämpa lämplig terminologi vid kommunikation mellan olika yrkesgrupper i olika verksamheter vid klinisk utbildning

### Fördjupningskurser

Kurser på fördjupningsnivå innebär träning i att analysera och sätta samman olika begrepp och handlingsmodeller till en syntes och att tillämpa dessa i yrkesutövningen, dvs. att sätta samman teori och praktik.

Förslag till mål: Studenten ska

- kunna analysera samband mellan de olika domänerna i ICF och kunna välja ut vilka aspekter av funktion som är tillämpliga i specifika situationer och verksamheter
- utveckla självkänedom och insikt om betydelsen av reflexion över förståelsen av hälsa, sjukdom och funktion för sin fortsatta kompetensutveckling
- behärska terminologier, såväl yrkesspecifika som enligt ICF i skriftliga rapporter
- kunna kommunicera yrkesspecifika kunskaper på ett sådant sätt att de kan förstås av olika andra yrkesgrupper och av allmänheten inklusive patienten eller klienten

---

---

*Det är således en massiv utbildningsinsats som står för dörren om ICF ska nå genomslagskraft.*

---

---

---

---

*En gemensam ram för förståelse av funktionstillstånd och funktionshinder kan innebära förtydligande av vad respektive profession kan bidra med i vård, omsorg och rehabilitering.*

---

---

### Fortsatt utbildning och forskning

I fortsatt utbildning förväntas studenten dels behärska sin yrkesspecifika terminologi dels terminologin enligt ICF vid val av perspektiv och formulering av forskningsfrågor samt som grund för kliniska utvecklingsarbeten, särskilt vid tvärvetenskapliga projekt. I detta ligger även att kunna bidra till utveckling av ICF.

### Sammanfattning

ICF erbjuder en referensram och en terminologi för beskrivning av olika aspekter på funktion för kommunikation inom och mellan olika yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården och samhället i övrigt samt mellan dessa och patienter och brukare. För att få tillstånd en sådan kommunikation krävs utbildning både av studenter i grundläggande och fortsatt utbildning och av yrkesverksamma inom olika verksamheter. Genom att WHO fattat beslut om att ICF utgör en etablerad terminologi, som nu också översatts till svenska förväntas acceptansen snabbt öka.

En svårighet vid inlemmandet av klassifikationen är att varje profession har sitt fack- eller yrkesspråk och egna begrepp som definieras i ljuset av respektive disciplin specifika kunskapsområde. En gemensam ram för förståelse av funktionstillstånd och

*Socialmedicinsk tidskrift nr 6/2002*

funktionshinder kan bidra till förtydligande av vad respektive profession kan bidra med i vård, omsorg och rehabilitering. Genom ICF kan förståelsen av en patients problem och behov vidgas också genom att erbjuda fler och nya ord för att uttrycka detta. Fortsatt forskning krävs för användning av ICF vid bedömning och utvärdering av olika vård- och rehabiliteringsinsatser.

Utbildningsmodellen enligt ovan är under utveckling och har börjat provas i utbildning av framför allt arbetsterapeuter och sjukgymnaster. Det är min förhoppning att den ska utvecklas vidare genom dialog med företrädare för andra vårdutbildningar. Detta är också en förutsättning för att ICF ska tillämpas över yrkesgränser och discipliner.

### Referenser

1. Kklassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa. 2001. Svensk översättning av ICF tillgänglig på webbadressen [www.sos.se/epc/klassifi/icf.htm](http://www.sos.se/epc/klassifi/icf.htm)
2. Nordenfelt L. Om betydelsen av att studera hälso- och sjukdomsbegrepp. I: Liss PH, Nordenfelt L, red. Hälsa, sjukdom och livskvalitet. Universitetet i Linköping; 1991.
3. Chinn PL, Kramer MK. Theory and nursing: integrated knowledge development. 5:e uppl. St. Louis och London: Mosby; 1999.
4. Broberg C. Funktionsbegreppet i sjukgymnastik, ett förslag till avgränsning. Vård 2000; (4):55-61.
5. Grimby G. ICF: International classification of functioning, disability and health. Svensk Rehabilitering 2001(4):22-25.

Adress till författaren:

Sahlgrenska akademien vid Göteborgs Universitet

Institutionen för arbetsterapi och fysioterapi,  
Box 455

405 30 Göteborg

e-post: [catharina.broberg@fhs.gu.se](mailto:catharina.broberg@fhs.gu.se)