

# ICF som ett socialpolitiskt verktyg

Sonja Calais van Stokkom

ICF har presenterats som en mångsyftande klassifikation. Som ett av dess syften hävdas att den även kan användas som ett socialpolitiskt verktyg för planering av social trygghet, ersättningssystem och för utformning och implementering av policyprogram. I artikeln diskuteras hur användbar klassifikationen kan vara vid planering, utveckling, tillämpning eller utvärdering av socialpolitiska program. Författaren finner att ICF kan erbjuda nya möjligheter att planera och genomföra socialpolitiska program efter individuella behov, bl.a. annat genom införandet av begreppet delaktighet och listan över omgivningsfaktorer som kan vara underlättande eller hindrande.

Sonja Calais van Stokkom är förutvarande universitetslektor vid Sociologiska institutionen, Uppsala universitet. Hon har ett långvarigt engagemang i svensk och internationell handikappolitik och i handikappörelsen. Hon var med att skapa Cenrum för handikappforskning i Uppsala och hennes egen forskning ligger inom handikappområdet och rehabilitering. Hon har varit huvudansvarig för översättningen av ICF till svenska.

## Bakgrund

Socialpolitik är ett sammanfattande begrepp för ett samhälles medvetna insatser i form av program och planerade aktiviteter för att förebygga sociala problem, förbättra hälsa, välfärd och social trygghet samt bidra till ökad jämlikhet. Ibland talar vi om socialpolitik som parallell till eller skild från ekonomisk politik men det finns inga skarpa gränser däremellan. Hälsopolitiken kan betraktas som en del av socialpolitiken men vanligare som ett särskilt område av de socialpolitiska domäner som sysslar med

välfärd och trygghet vid sidan om hälso- och sjukvården. I denna artikel utgår vi från det senare betraktelsesättet.

Socialpolitiska program kan beskrivas och delas in med hänsyn till hur man definierar de sociala problem som respektive program avser eller med hänsyn till hur aktiviteter organiseras eller med hänsyn till lagar och föreskrifter som reglerar programmen. Det är vidare möjligt att analysera socialpolitiska program med hänsyn till hur verksamheten fungerar och deras resultat såväl ur ett individuellt som ur ett samhällsperspektiv.

## Inledning

ICF sägs ha många olika syften genom att den erbjuder ett gemensamt språk för kommunikation mellan olika yrkesgrupper. WHO menar att redan den tidigare klassifikationen — ICDH — har använts som ett socialpolitiskt verktyg — vid planering, i ersättningssystem samt vid utformning och implementering av policies. En betydelsefull nyhet i ICF är introduktionen av kontextuella faktorer, särskilt omgivningsfaktorer. Omgivningsfaktorer skall kunna bedömas med hänsyn till hur de underlättar eller hindrar människors funktionstillstånd. I förteckningen över omgivningsfaktorer täcker ett kapitel tjänster, system och policies, vilket erbjuder möjligheter att bedöma vilken betydelse och påverkan som hindrande eller underlättande faktorer samhällets socialpolitiskt utformade system kan ha i relation till en persons aktiviteter och delaktighet. Man specificerar t.ex. tjänster, system och policies inom socialförsäkringar (i kod e570), beträffande allmänna sociala stödformer (i kod e575) och hälsa (i kod e580).

Vad är då innebörden i att tala om ett socialpolitiskt verktyg? Uttrycket verktyg kan ge en idé om att det är fråga om ett instrument, men klassifikationen är inte ett instrument utan en klassifikation av dimensioner och begrepp, som kan ge grunden till olika instrument. Därför gäller vår diskussion hur användbar klassifikationen kan vara vid planering, utveckling, tillämpning eller utvärdering av socialpolitiska program.

ICF sägs klassificera hälsa och hälsorelaterade tillstånd. Klassifikationen har ett universellt perspektiv och är inte primärt inriktad på att bedöma funktionshinder. Det är dock rimligt anta att dess praktiska

användningsområden har sin utgångspunkt i problem och frågeställningar som rör funktionshinder i form av funktionsnedsättningar, aktivitetsbegränsningar eller delaktighetsinskränkningar.

I en beskrivning av den aktuella tolkningen av interaktionen mellan olika komponenter i klassifikationen har några av dess upphovsmän gjort en jämförelse med olika tidigare synsätt på funktionshinder.<sup>1</sup> Bristerna i att betrakta funktionshinder ur en medicinsk modell å ena sidan eller en renodlad social modell å andra sidan ligger i att den medicinska modellen tenderar att betrakta funktionshinder som en enbart personlig fråga medan den sociala modellen istället ser dem som problem som helt förklaras eller skapas av den sociala omgivningen. ICF avser att kombinera de olika synsätten i vad man kallar en "biopsykosocial" modell. Detta understryker betydelsen av den universella synen som tar avstånd från perspektivet att personer med funktionshinder är en minoritetsgrupp. Funktionshinder är en del av den normala variationen. Varje dimension, varje begrepp varierar från funktionstillstånd till funktionshinder och klassifikationen kan därför i princip tillämpas på alla individer och i alla kulturer.

---

---

*ICF är inte ett instrument utan en klassifikation av dimensioner och begrepp som kan ge grunden till olika instrument.*

---

---

---

---

*Funktionshinder är en del av den normala variationen. Varje dimension, varje begrepp varierar från funktionstillstånd till funktionshinder och ICF kan därför i princip tillämpas på alla individer och i alla kulturer.*

---

---

### **I vilka avseenden kan ICF vara användbar inom socialpolitik?**

Det är naturligt att här koncentrera diskussionen till socialpolitik av betydelse för personer med funktionshinder. Användbarheten av WHO:s klassifikation av funktionstillstånd och funktionshinder vid utveckling och tillämpning av handikappolitik och allmän socialpolitik beror helt på möjligheten att fokusera på delaktighet och jämlikhet<sup>2</sup> för personer med funktionshinder. Den förändring av perspektiv som ICF uppvisar ger en möjlighet att se på personer som medborgare istället för som patienter.<sup>3</sup> Den underliggande modellen innefattar delaktighet som ett centralt begrepp och även innefattandet av de kontextuella faktorerna gör modellen väl anpassad för planering och utvärdering av socialpolitik.

Fastän det länge sagts att funktionshinder inte enbart är en egenskap hos en person som helt kan förklaras av inre faktorer, så har den medicinska modellen inte varit tillräcklig för att helt förstå de yttre faktorernas påverkan. Naturligtvis har inte den medicinska modellen förnekat betydelsen av yttre faktorer, men åtgärdsinriktningen har huvudsakligen inriktats mot de inre faktorerna. Men, då det individuella funktionstillståndet alltid existe-

rar i en social omgivning, är det nödvändigt att använda en modell som innefattar såväl individuella faktorer som omgivningsfaktorer för att förklara funktionstillstånd.

Klassifikationens nya struktur och dess användbarhet diskuteras nedan i förhållande till några allmänna drag i socialpolitik. Först diskuteras användbarhet vid planering och utveckling av socialpolitiska program. Därefter några problem som är förhållandevis allmänna och generella inom socialpolitisk verksamheter och organisation. Möjligheterna att använda klassifikationen för utvärdering av social planering kommer också att beröras.

### **Socialpolitisk planering och utveckling.**

All politisk planering och policy behöver grundas på kunskap om existerande problem genom säkra data om situationen. Statistik och andra data om funktionsnedsättningar, aktivitetsbegränsningar, delaktighet och delaktighetsinskränkningar söker vi i olika källor. Det är angeläget att kunna jämföra data över tid och mellan olika länder. SCB:s levnadsnivåundersökningar ger befolkningsdata om hälsa och hälsorelaterade tillstånd men frågeinstrumenten har utvecklats för mer än 30 år sedan.

Data om funktionsnedsättningar och strukturavvikelser kan också hämtas via hälsovärden men i ett folkhälsoperspektiv är

---

---

*All politisk planering och policy behöver grundas på kunskap om existerande problem genom säkra data om situationen.*

---

---



---

---

*Det nya begreppet delaktighet är mycket viktigt för att öka medvetenheten om att full delaktighet och jämlikhet är huvudmålet för all socialpolitik.*

---

---

uppgifter om delaktighet och delaktighetsinskränkning också mycket viktigt. WHO önskar vidareutveckla rekommendationer till utveckling av instrument för beskrivning av folkhälsa. (Bilaga 9)<sup>4</sup>.

En viktig förutsättning är att modellen bakom ICF uppfattas som relevant. Folkhälsa — hälsa och välfärd — täcker fysiska, psykiska och sociala dimensioner och måste beskrivas i relation till en kontext. Det nya begreppet delaktighet är därför mycket viktigt för att öka medvetenheten om att full delaktighet och jämlikhet är huvudmålet för all socialpolitik. Statistiska befolkningsstudier grundade på begreppen i ICF ger god och sammanhängande information för socialpolitisk planering.

### **Några exempel där ICF kan användas för att förbättra socialpolitiska verksamheter.**

Socialpolitiska program syftar till att ge stöd, hjälp, service, vård, råd etc. enligt givna regler. Det ges till personer med särskilda behov eller rättigheter. Det finns många rapporterade exempel på problem i sådana aktiviteter som skulle kunna underlättas genom användning av ICF.

- En skillnad i bedömning mellan patient/klient och professionell handläggare.<sup>5</sup>

- En skillnad i perspektiv på det problem som är föremål för bedömning. Sådana skillnader kan föreligga mellan olika professioner, mellan professionell företrädare och klient, mellan klienter etc.
- Personer som handlägger socialpolitiska program kan ha dubbla roller, i uppgiften dels att representera samhällets intressen, dels att ge service och tjänster till klienterna.
- Personer med direkt klientkontakt har oftast inte hög status inom den organisation de verkar i, men de har ansvaret för att administrera serviceprogrammet. Frågan är här hur individualiserad bedömning som kommer till användning och vilken rätt och möjlighet handläggaren har att fatta ett individuellt beslut med hänsyn till klientens speciella situation. Det finns även en alternativ strategi att bedöma den enskilde klienten i relation till uppställda regler för att få rätt till den speciella tjänsten eller åtgärden. Det är ett val mellan kontroll genom upprättade mål eller kontroll genom upprättade regler.<sup>6</sup>

Förhoppningsvis ger ICF en referensram som kan underlätta dialogen mellan professionella och klienter. En tidig kritik av ICIDH från internationell handikapprörelse var att en klassifikation av detta slag skulle kunna vara ett instrument för professionellt förtryck. Därför har man i ICF medvetet eftersträvat att göra klassifikationen så tydlig och klar som möjligt för olika kategorier av användare. I en ännu opublicerad studie av hur personer med rörelsehinder väljer att beskriva sin egen situation i kontakt med socialpolitiska handläggare är det uppenbart att ICF erbjuder nya möjligheter genom den nya dimensionen delaktighet och omgivningsfaktorer. Det blir betydelsefullt att ha klienternas självbedömning av sin delaktighet inom väsentliga livsområden, eftersom

full delaktighet ofta uttrycks som det yttersta målet för sociala åtgärder. En systematisk bedömning av omgivningsfaktorer skulle kunna ge fruktbar kunskap för framtida generella preventiva åtgärder.

## **Individuella behov kontra lika rättigheter för alla?**

Det kan finnas klara kriterier föreskrivna i lag. Viss lagstiftning innehåller mycket detaljerade regler medan vi i andra verksamheter har en ramlagstiftning som medger visst tolkningsutrymme. Tillämpningen av ramlagar förutsätts vägledas genom juridiska prövningar. Det finns dock ofta en dröm att några sociala program skulle kunna arbeta mer flexibelt och ta hänsyn till de individuella behoven och speciella omständigheter. Detta kräver att man är överens om de allmänna principerna bakom ett program så att det skulle kunna motverka misstankar om diskriminering och dålig behandling. Här kanske ICF skulle kunna erbjuda ett accepterat sätt att bedöma och beskriva individuella situationer, som inte begränsas till medicinska diagnoser utan också ger fyllda beskrivningar av funktionstillstånd i en kontext.

Utvärdering av socialpolitiska program är ett av kraven i FN:s standardregler för delaktighet och jämlikhet för personer med funktionsnedsättningar. Handikappombudsmannen är den instans som fått denna uppgift i Sverige. ICF ger då en referensram för sådana utvärderingar eftersom dimensionen delaktighet ger en grund för att bedöma måluppfyllelsen i de åtgärder som görs för att uppfylla standardreglerna i övrigt. Den nya klassifikationen ICF kan erbjuda nya möjligheter att planera och genomföra socialpolitiska program efter individuella behov. Detta stärks av klassifikationens

universella perspektiv, genom försöket att överbrygga de medicinska och sociala modellerna i synen på funktionshinder, genom introduktionen av begreppet delaktighet och genom att innefatta en förteckning över omgivningsfaktorer, som kan analyseras som underlättande eller hindrande för en persons funktionstillstånd.

## **Noter och referenser**

<sup>1</sup> Bickenbach, Chatterji, Badley & Üstün: Models of disablement, universalism and the international classification of impairments, disabilities and handicaps. I *Social Science and Medicine* 48 (1999) 1173-1187.

<sup>2</sup> Jfr FN:s Standardregler för delaktighet och jämlikhet för personer med funktionsnedsättningar, antagna 1993.

<sup>3</sup> Det av riksdagen år 2000 antagna nationella handikappolitiska programmet har rubriken "Från patient till medborgare".

<sup>4</sup> ICF Bilaga 9: ICF-kategorier som föreslås kunna ingå i önskvärda respektive begränsade hälsoinformationssystem eller för kartläggningar.

<sup>5</sup> T.ex. Olin Lauritzen, S.: Vardagliga föreställningar om hälsa och sjukdom. I Quarsell, R. & Torell, U, ed: Humanistisk hälsoforskning, Studentlitteratur, Lund 2001.

<sup>6</sup> Johansson, R.: Vid byråkratins gränser. Om handlingsfrihetens organisatoriska begränsningar i klientrelaterat arbete. Arkiv avhandlingsserie nr 39. Lund 1992.

Adress till författaren:  
Sociologiska institutionen,  
Uppsala universitet  
Box 821,  
751 08 Uppsala  
e-post: sonja.calais\_van\_  
stokkom@soc.uu.se