

**Opsamling Functioning
Temadrøftelse på Tænketankmøde
Hvidbog om Rehabilitering
den 20. marts 2024, REHPA, Nyborg**

Oplæg ved prof. Jerome Bickenbach, Faculty of Health Sciences and Medicine, University of Lucerne, Lucerne, Switzerland, 2Swiss and Paraplegic Research (SPF), Nottwil, Switzerland og artikel af (1) Jerome Bickenbach, Sara Rubinelli, Cristiana Baffone and Gerold Stucki:
The human functioning revolution: implications for health systems and sciences. Frontiers in Science Lead Article, 31 May 2023.

Definition af funktionsevne/functioning (citat fra (1)):

The concept of human functioning integrates biological health (the bodily functions and structures that constitute a person's intrinsic health capacity) with lived health (a person's actual performance of activities in interaction with their environment).

- Functioning is the bridge that links health to individual well-being and societal welfare—thereby accounting for the value of health and potentially unlocking investment and progress toward achieving United Nations Sustainable Development Goal (SDG) 3.
- A paradigm shift implementing human functioning as the third indicator of health (complementing mortality and morbidity) could profoundly benefit practices, research, and policy across health systems and health strategies.

Funktionsevne skal vægtes på lige fod med eksisterende indikatorer på sundhed: sygelighed og dødelighed.

Det er væsentligt at flytte fokus fra, hvad du kan til, hvordan du lever dit liv (fra capacity til performance).

Det er vigtigt at understøtte et perspektivskifte fra individets konkrete fysiske, mentale tilstand, til at se på individets mulighed for at fungere og deltage i samfundslivet. En given funktionsevne er altid resultat af samspil mellem helbred og konteksten, dvs. både personlige- og omgivelsesmæssige faktorer. Dette er vanskeligt at operationalisere med en klassisk biomedicinsk tilgang. Uden et systematisk afsæt i den biopsykosociale tankegang, bliver det tilfældigt, om functioning inddrages.

I det nuværende sundhedsvæsen ses især udfordringer for personer med både helbreds- og sociale udfordringer; disse personer har ofte ikke mulighed for at gennemføre et såkaldt standardforløb, hvilket yderligere kan påvirke deres funktionsevne i en negativ retning.

Der skal indsamles gode eksempler, som illustrerer vigtigheden af at arbejde med funktionsevne (fig 2).

Health system building block	
Health service delivery	<ul style="list-style-type: none"> Implementation of people-centered integrated service types to improve functioning Functioning assessment used for quality management
Health workforce	<ul style="list-style-type: none"> Functioning used as basis for interdisciplinary / interprofessional communication and collaboration
Health information systems	<ul style="list-style-type: none"> Standardized functioning data using ICF collected across health system for clinical, research, management and policy purposes
Access to essential medicines	<ul style="list-style-type: none"> Functioning included in research on appropriateness and efficacy of essential medicines and assistive technology and their provision
Health systems financing	<ul style="list-style-type: none"> Functioning information integrated into standard case-mix systems utilizing diagnosis related groups
Leadership and governance	<ul style="list-style-type: none"> Infrastructure, methodologies, policies, incentives and funding for implementation Overarching governance addressing individual lived experience of health and optimizing the societal response

Abbreviation: ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health (13)

FIGURE 2

Highlights for implementing human functioning within health systems. The implementation of functioning has implications across all six of the World Health Organization building blocks of health systems.

Functioning relateret til WHO's seks byggestene i systemer for sundhed.

Implementering af functioning som den tredje sundhedsindikator har implikationer for alle seks af WHO definerede byggestene

(<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/258734/9789241564052-eng.pdf>), der skaber sunde samfund og sunde personer på tværs af fagområder og sektorer.

Health service delivery: functioning skal vægtes på lige fod med diagnose og dødsårsag som indikatorer på sundhed. Det er nødvendigt med udbredelse af forståelsen af, at functioning integrerer biologisk sundhed (kropslig (fysisk og mental) kapacitet) med levet sundhed i samspil med omgivelserne. Functioning baseres på ICF og en helhedsorienteret biopsykosocial tilgang. I rehabilitering er functioning målet.

Health workforce: Professionelle, der arbejder med rehabilitering, skal kompetenceudvikles i interdisciplinære relationelle metoder, som betingelse for at kunne arbejde med functioning.

Health information systems: standardiserede ICF kategoriserbare data (functioning data) skal udvikles og indsamles på tværs fagområder, der bidrager til rehabilitering, til gavn for klinik/praksis og strategisk planlægning på alle niveauer i samfundet.

Access til essential medicines/technologies: adgang til essentielle lægemidler og hjælpemidler, som gør det muligt at udøve aktivitet og deltagelse.

Health systems financing: der skal udføres sundhedskonsekvensanalyser i forhold til følger af påvirket functioning og samfundsmæssige indsatser i forhold til functioning.

Leadership and governance: Functioning skal adresseres i metoder og alle politikker der relaterer sig til borgernes hele liv og sundhed. Der skal i samfundet foretages en overordnet styring, der adresserer individuel oplevet sundhed og optimerer den samfundsmaessige reaktion herpa.