

Internationale classificatie van het menselijk functioneren of ICF-CY¹

ICF² staat voor International Classification of Functioning, Disability and Health en is een classificatiesysteem van de Wereldgezondheidsorganisatie. Het systeem biedt een begrippenkader waarmee het menselijk functioneren en eventuele problemen worden beschreven vanuit drie onderling verbonden maar te onderscheiden perspectieven: het perspectief van het menselijke organisme (functies, anatomische eigenschappen), dat van het menselijke handelen (activiteiten) en dat van deelname aan het maatschappelijke leven (participatie). Bovendien biedt de ICF de mogelijkheid om persoonlijke en externe factoren die het functioneren van een persoon mee beïnvloeden, in de beschrijving op te nemen. De wisselwerking tussen de verschillende componenten wordt in het ICF-schema³ duidelijk gemaakt door de dubbele pijlen. In zijn geheel is het systeem een concretisering van het bio-psycho-sociaal model van het menselijk functioneren.

De ICF is een classificatie in neutrale termen. Elke component kan zowel in positieve als in negatieve zin worden gebruikt.

- ▶ 'Functioneringsproblemen' is de overkoepelende term om de negatieve aspecten (stoornissen, beperkingen en participatieproblemen) mee aan te duiden.
- ▶ Functioneren omvat de niet-problematische aspecten van het menselijk functioneren.

1. Menselijk organisme: functies, anatomische eigenschappen en stoornissen

- ▶ Functies zijn de fysiologische en mentale eigenschappen van het menselijk organisme met onder meer mentale functies zoals intellectuele functies, temperament, aandacht of slaap en sensorische functies zoals visuele functies of gehoorfuncties.
- ▶ Anatomische eigenschappen betreffen de positie, aanwezigheid, vorm en continuïteit van onderdelen van het menselijk lichaam. Onderdelen van het menselijk organisme zijn lichaamsdelen, orgaanstelsels, organen en onderdelen van organen.

¹ Gheysen T., 'International Classification of Functioning (ICF): een speed date', In: *Caleidoscoop*, 25(6), 2013. Brocatus N., 'Het biopsychosociale model: implementatie in de klinische praktijk van een CAR d.m.v. ICF', in *Signaal*, 2012 (1). <http://www.rivm.nl/who-fic/in/BrochureICF.pdf>

² ICF, *Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning. Disability and Health*, Bohn Stafleu van Loghum, Houten, 2002 <http://class.who-fic.nl/browser.aspx?scheme=ICF-nl.cla> en *ICF-CY, Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning. Disability and Health for Children and Youth*, Bohn Stafleu van Loghum, Houten, 2008 <http://class.who-fic.nl/browser.aspx?scheme=ICF-CY-nl.cla>

³ Zie Bijlage 16: ICF-schema

- ▶ Stoornissen zijn afwijkingen in of verlies van functies of anatomische eigenschappen. Gedurende de kindertijd en adolescentie kunnen stoornissen ook optreden in de vorm van vertraging in de ontwikkeling van functies.

2. Activiteiten en participatie / beperkingen en participatieproblemen

- ▶ Activiteiten zijn onderdelen van iemands handelen.
- ▶ Participatie is iemands deelname aan het maatschappelijk leven.
- ▶ Beperkingen zijn moeilijkheden die iemand heeft bij het uitvoeren van activiteiten.
- ▶ Participatieproblemen verwijzen naar de problemen die iemand heeft met de deelname aan het maatschappelijk leven.

Gedurende de kindertijd en adolescentie kunnen beperkingen en belemmeringen optreden in de vorm van achterstand of vertraging in de uitvoering van of deelname aan activiteiten en participatie.

Iemand kan moeilijkheden ondervinden bij zowel activiteiten als participatie in een of meerdere levensgebieden. Of er sprake is van een participatieprobleem en/of een beperking (eventueel in combinatie met een stoornis) hangt af van de wisselwerking tussen de componenten. Zo kan de ene leerling een beperking hebben in de leestechiek zonder dat er sprake is van participatieproblemen, terwijl dezelfde beperking bij een andere leerling wel kan samengaan met een participatieprobleem, bijvoorbeeld het afhaken van de leerling in de klas bij het lezen in groep. Tevens zijn participatieproblemen mogelijk zonder dat een leerling beperkingen (of stoornissen) heeft.

Bij de typering van activiteiten en participatie kan een onderscheid gemaakt worden tussen uitvoering en vermogen. Zo kan het zijn dat een leerling in een therapieomgeving een opdracht tot een goed einde brengt (vermogen) terwijl hij er niet in slaagt om dit toe te passen in de klas of thuis (uitvoering).

- ▶ Uitvoering verwijst naar wat iemand doet in de eigen omgeving.
- ▶ Met vermogen wordt aangegeven of iemand een taak wel of niet kan uitvoeren in een uniforme of standaardomgeving.

De ICF-CY gebruikt 9 hoofdstukken om de activiteiten en participatie van iemand te beschrijven:

- ▶ 'Leren en toepassen van kennis' betreft het leren, het toepassen van het geleerde, denken, oplossen van problemen en beslissen. Anders dan bij de classificatie van functies gaat het hier om de activiteit (of participatie) als zodanig, niet om bijvoorbeeld de hersenfuncties die zijn gerelateerd aan of betrokken bij bijvoorbeeld de uitvoering van een activiteit. 'Algemene taken en eisen' omvat de algemene aspecten van het uitvoeren van enkelvoudige

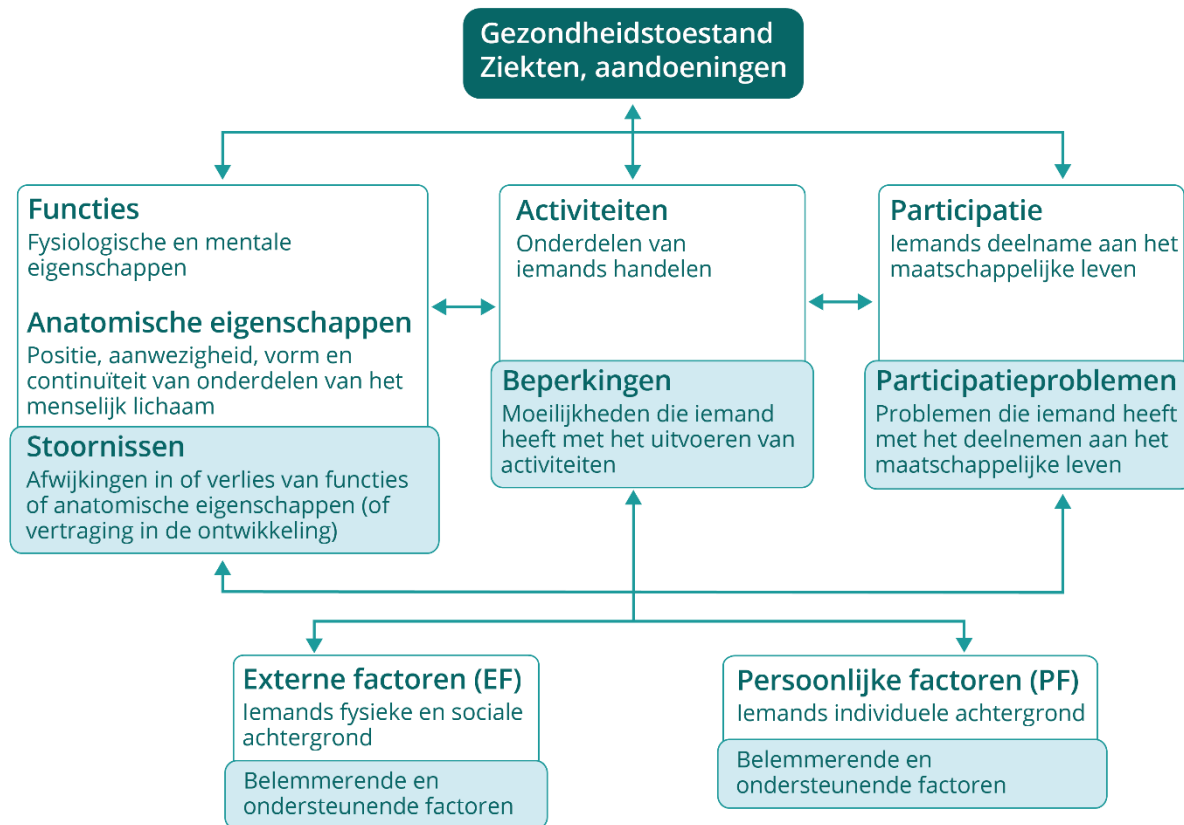
of meervoudige taken, de routinehandelingen en het omgaan met stress. 'Communicatie' omvat algemene en specifieke aspecten van communicatie via taal, tekens en symbolen, inclusief het begrijpen en produceren van boodschappen, converseren en het gebruiken van communicatieapparatuur en -technieken.

- ▶ 'Mobiliteit' omvat het bewegen door het veranderen van lichaamshouding of van locatie, het van de ene plaats naar de andere gaan, het dragen, verplaatsen en manipuleren van voorwerpen, lopen, rennen of klimmen en het gebruiken van verschillende vervoersmiddelen.
- ▶ 'Zelfverzorging' betreft voor zichzelf zorgen, zich wassen en afdrogen, zorgdragen voor lichaam en lichaamsdelen, zich aankleden, eten en drinken en zorgdragen voor eigen gezondheid.
- ▶ 'Huishouden' betreft het uitvoeren van dagelijkse activiteiten en taken. Dit omvat het verwerven van woonruimte, eten, kleding en andere noodzakelijkheden, het schoonmaken en herstellen, het verzorgen van persoonlijke en andere huishoudelijke voorwerpen en het assisteren van andere personen.
- ▶ 'Tussenmenselijke interacties' betreft het uitvoeren van acties en taken die nodig zijn voor basale en complexe interacties met personen (vreemden, vrienden, verwanten, familie, en geliefden), in overeenstemming met de context en cultuur.
- ▶ 'Belangrijke levensgebieden' betreft het op zich nemen en uitvoeren van taken en acties in het kader van opleiding, werk en beroep en het uitvoeren van economische transacties.
- ▶ 'Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven' betreft de acties en taken die nodig zijn om deel te nemen aan het georganiseerde maatschappelijke leven buiten de familie en in de maatschappij, de maatschappelijke en burgerlijke aspecten van het leven.

3. Externe en persoonlijke factoren

- ▶ Externe factoren vormen de fysieke en sociale omgeving waarin mensen leven. Dit omvat producten en technologie zoals deze voor onderwijsdoeleinden, de natuurlijke omgeving, ondersteuning die mensen (en eventueel dieren) leveren, attitudes, diensten, systemen en beleid zoals met betrekking tot onderwijs.
- ▶ Persoonlijke factoren zijn iemands individuele achtergrond zoals leeftijd, ras, geslacht, opleiding, persoonlijkheid en karakter, bekwaamheden, andere aandoeningen, lichamelijke conditie in het algemeen, levensstijl, levensgewoonten, opvoeding, redzaamheid, sociale achtergrond, beroep en ervaringen uit het heden en verleden. In deze rubriek worden geen concrete persoonlijke factoren beschreven, noch onderverdelingen vooropgesteld.

- Externe en persoonlijke factoren kunnen benoemd worden als ondersteunend of belemmerend. Dit wordt beschreven vanuit het perspectief van de persoon waarvan de situatie wordt beschreven. Zo kunnen bijvoorbeeld verlaagde trottoirbanden zonder reliëftegels worden gecodeerd als ondersteunende factor voor een rolstoelgebruiker maar als een belemmerende factor voor een blinde persoon.



ICF is ontwikkeld voor toepassingen in verschillende vakgebieden en sectoren bijvoorbeeld door logopedisten, kinesisten, in de revalidatiecentra, door VDAB. Ook voor school en CLB biedt ICF een gemeenschappelijke taal voor het beschrijven van iemands functioneren. Dit kan de communicatie verbeteren tussen verschillende disciplines en mensen met functioneringsproblemen en hun omgeving. Het ICF-kader helpt om de vraag 'wat is er mis?' te vertalen naar 'wat zien we concreet in deze situatie bij deze leerling in deze klas bij deze leerkracht?' Deze concrete formulering zorgt ervoor dat men de stap naar 'welke aanpassingen zijn nodig?' vlotter kan zetten. Het kader sluit zo aan bij de principes van het handelingsgericht werken en kan vlot worden ingepast in een handelingsgericht diagnostisch traject.

De ICF is complementair aan andere classificatiesystemen zoals de ICD⁴ of Internationale Statistische Classificatie van Ziekten en met Gezondheid verband

⁴ De ICD, met ICD-10 als recentste versie, is goedgekeurd door de Wereldgezondheidsorganisatie en geldt van daaruit als de internationale standaardindeling van diagnostische termen voor de epidemiologie en andere doeleinden van gezondheidsmanagement. WHO, *International Classification of Diseases*. 1992 <http://class.who-fic.nl/browser.aspx?scheme=ICD10-nl.cla>

houdende Problemen en de DSM⁵, Diagnostisch en Statistisch Handboek van Mentale Stoornissen. Door gegevens over een ziekte, aandoening of (mentale) stoornis⁶ te combineren met gegevens over het menselijk functioneren, krijgt men een ruimer beeld van het menselijk functioneren als een complex en dynamisch gegeven. Merk daarbij wel op dat iemands functioneren ook zonder een specifieke classificatie kan worden beschreven. Omgekeerd kan eenzelfde diagnose bij de ene persoon tot meer beperkingen leiden dan bij de andere. Bij diagnostiek aan de hand van ICF verschuift het belang van (categoriale) classificerende diagnostiek naar meer beschrijvende diagnostiek als basis voor indicatiestelling. Daarbij komen activiteiten/participatie, persoonlijke en externe factoren meer op de voorgrond dan functies. Het is immers op het niveau van activiteiten en participatie dat hulpverlening uiteindelijk ingrijpt en wordt geëvalueerd⁷.

⁵ Door de American Psychiatric Association werd in 2013 de recentste versie van de DSM, de *DSM-5*, gepubliceerd. Dit omvat een classificatiesysteem van psychische afwijkingen met telkens een definitie, diagnostische criteria en differentiële diagnose van de beschreven groep psychische afwijkingen. Zie *American Psychiatric Association, Handboek voor de classificatie van psychische stoornissen (DSM-5)*, Boom, Amsterdam, 2014

⁶ De betekenis van de term 'stoornis' zoals in een classificatiesysteem als DSM wordt gehanteerd en waarbij voldaan moet zijn aan een reeks criteria, is te onderscheiden van de omschrijving van 'stoornis' binnen ICF als problemen met functies en anatomische eigenschappen. Ziektes, aandoeningen of classificerende diagnoses zijn niet in het ICF-kader zelf opgenomen, maar kunnen er wel worden aan gelinkt.

⁷ Scheiris J., 'Nieuwe wijn in oude vaten: het biopsychosociale model', In: *Signaal*, 2012 (1)