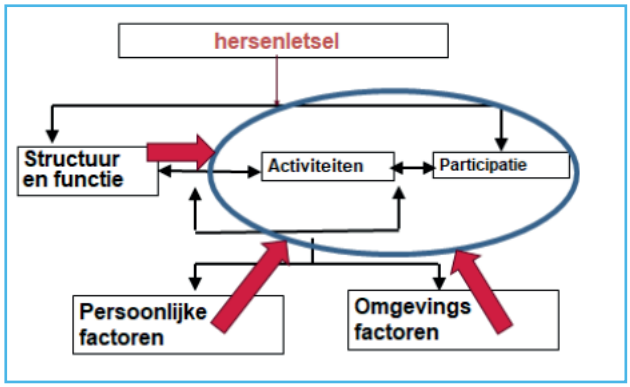
Het ICF-model: alweer iets met IC?

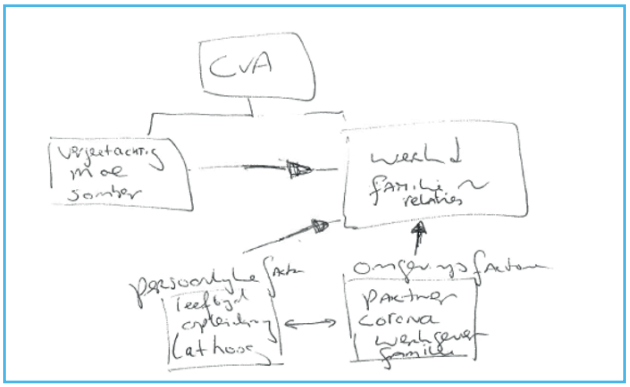


Anne Visser-Meily

Hoogleraar en revalidatiearts
UMC Utrecht

▸ Ze vertelde dat ze na de beroerte, één jaar geleden, niet meer de oude was geworden. Last van vergeetachtigheid, concentratieklachten en vermoeidheid. De neuroloog gaf in de brief aan dat mevrouw fraai hersteld was, maar dat het haar niet lukte om haar werk weer op te pakken. Het afgelopen jaar was een pittig jaar geweest, onder andere door Corona, waardoor ze twee maanden thuis moest werken. Dat was wennen. Haar man werkte namelijk niet meer, was al een paar jaar depressief thuis. Ze had een aantal keren aan haar baas gevraagd of ze op kantoor mocht werken, maar ze kreeg hier geen toestemming voor. Sinds de beroerte deed ze aangepast werk, omdat de leidinggevende taken, zoals veel vergaderingen voorzitten, haar angstig en onzeker maakten. Heel jammer, want ze had vijf jaar geleden met pijn en moeite de hbo-opleiding weten af te ronden voor deze baan. Ze is nog regelmatig emotioneel. Ze ervaart weinig steun van haar zussen die steeds blijven zeggen hoe goed het met haar gaat.





De revalidatiearts gebruikt als leidraad voor de behandeling het ICF-model; het International Classification of Functioning, Disabilities and Health-model van de WHO. In dit model wordt een logische verbinding gemaakt tussen ziekte en het functioneren van iemand in de maatschappij. Denk hierbij aan werken, sociale rollen, sporten etc. Het model laat heel duidelijk zien dat persoonlijke- en omgevingsfactoren het 'meedoen in de maatschappij' beïnvloeden.

Ik teken heel vaak met mensen het ICF-model aan het bureau tijdens het polibezoek. Ik schijn een typisch dokters handschrift te hebben, dus niet heel goed leesbaar. Echter het ingevulde model is toch zo herkenbaar en leerzaam dat mensen de tekening graag meenemen naar huis. Het mooie van dit model is dat je zo in de revalidatiebegeleiding veel meer knoppen hebt waar je aan kunt draaien. Hoe iemand tegen het leven aankijkt, welke gedachten hij heeft over pijn, over de toekomst. Ook kun je de persoon met hersenletsel leren hoe hij uitleg kan geven aan collega's en vrienden om meer begrip en steun te ervaren.

Naast het verbeteren van activiteiten en het aanleren van vaardigheden (denk aan lopen, fietsen, tuinieren, klokkijken, spreken) kun je ook nog iemand helpen met meer grip te krijgen op nieuwe situaties en de emoties. Extra knoppen om aan te draaien. Het psychosociale team (psycholoog, maatschappelijk werker) heeft hierbij een belangrijke rol en het hele revalidatieteam kan daarbij helpen.

Het ICF-model heeft dus niets te maken met de Intensive Care. Het model geeft wel handvatten tot intensieve zorg. Net zoals ze je op de Intensive Care met alle toeters en bellen en heel veel zorg behandelen, zo geeft het ICF-model ook richting aan zorg op maat voor jou en je naasten, intensieve en brede revalidatiezorg.