

## Factsheet

# Het wat, waarom, waar en hoe van de International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Functioneren als focus van gezondheid en zorg

Uitgave van: Public Private Partnership (PPP) Gezondheid: ertoe doen en meedoen  
 Contactpersonen: Gonda Stallinga, UMCG; Coen van Gool, RIVM; Yvonne Heerkens, HAN  
 Contact: [h.a.stallinga@umcg.nl](mailto:h.a.stallinga@umcg.nl); [coen.van.gool@rivm.nl](mailto:coen.van.gool@rivm.nl); [wolttiez.heerkens@planet.nl](mailto:wolttiez.heerkens@planet.nl)  
 Datum: Juli 2020

### Wat?

De ICF, gepubliceerd in 2001<sup>1</sup>, bestaat uit een conceptueel model van gezondheid weergegeven in de vorm van een schema (figuur 1) én een viertal classificaties (standaardterminologie).

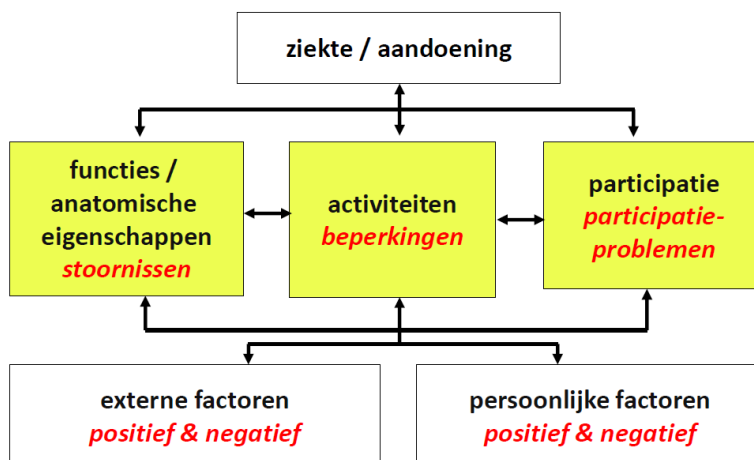
Het **conceptuele ‘biopsychosociale’ model** representeert gezondheid als het resultaat van een dynamische interactie tussen functioneren, een eventuele ziekte/aandoening en contextuele factoren (externe en persoonlijke factoren). Functioneren – het centrale begrip binnen de ICF - kan worden beschreven vanuit drie perspectieven:

- 1) de mens als organisme, als ‘lichaam’ (fysieke en mentale **functies** en anatomische eigenschappen);
- 2) het menselijk handelen (**activiteiten** die iemand zelf uit kan voeren als wel die hij/zij zelf zou willen uitvoeren); en
- 3) deelname aan het maatschappelijk leven (iemand's huidige en wenselijke **participatie**, op alle levensterreinen zoals werk, gezin, hobby).

Bij problemen spreken we over stoornissen, beperkingen en participatieproblemen.

Functioneren wordt beïnvloed door een ziekte/aandoening (als iemand die heeft) en contextuele factoren (**externe factoren** [de omgeving] en **persoonlijke factoren**). Die invloed kan zowel bevorderend als belemmerend zijn voor iemands functioneren.

De vier **classificaties** zijn: een classificatie functies, een classificatie anatomische eigenschappen, een classificatie activiteiten/participatie en een classificatie externe factoren. De persoonlijke factoren zijn wel opgenomen in het schema maar daarvoor is (nog) geen classificatie beschikbaar. De ziekte/aandoening die van invloed is op het functioneren staat eveneens in het ICF-schema, maar kan alleen worden gecodeerd met een classificatie van ziekten, zoals de ICD.



**Figuur 1.** ICF-schema  
 Het conceptuele ‘biopsychosociale’ model representeert gezondheid als het resultaat van een dynamische interactie tussen functioneren, een eventuele ziekte/aandoening en contextuele (externe en persoonlijke) factoren (WHO, 2001; RIVM, 2002).

## Waarom?

In de gezondheidszorg verschuift de focus van ziekte en zorg naar gezond en gedrag.<sup>ii,iii,iv</sup> Zie ook de missie van de topsector Life Sciences & Health: 'vitaal functionerende burger in een gezonde economie'. Niet langer met de 'z' van ziekte maar met de 'g' van gezondheid voorop, oftewel: van ZORG naar GROZ.<sup>v</sup> Deze verschuiving komt ook tot uiting in de Kennis- en Innovatieagenda 2020-2023 van Health~Holland.<sup>vi</sup> In het kader van het versterken van de drie V's (voorkomen, verplaatsen en vervangen van zorg) wordt uitgegaan van een nieuwe visie op gezondheid, gericht op functioneren in de leefomgeving, die fysiek, mentaal en sociaal welzijn faciliteert, zingeving en kwaliteit van leven biedt en zo vooral het meedoen van burgers in de maatschappij bevordert. Functioneren is in bovengenoemde publicaties benoemd als centraal concept. Zie daarvoor ook de publicatie van de taskforce VWS [De juiste zorg op de juiste plek](#).

## Waar?

De ICF kan overall worden gebruikt waar het relevant is het functioneren van mensen te beschrijven en de factoren die op dat functioneren van invloed zijn. Denk aan: klinische praktijk, onderzoek, onderwijs, beleid.

De ICF wordt veel gebruikt binnen de revalidatie, de hulpmiddelenzorg<sup>vii</sup>, door paramedici en in de arbozorg<sup>viii</sup>. In toenemende mate maken ook verpleegkundigen<sup>ix</sup> er gebruik van en er lopen pilots met het gebruik van de ICF in de (huisarts)geneeskunde<sup>x</sup>.

## Hoe?

Met de ICF is het mogelijk om zowel het huidige als het wenselijke functioneren vast te leggen en zowel gezien vanuit de ogen van de betrokkene zelf als vanuit de professional. Functioneren en het gebruik van de ICF is dus niet voorbehouden aan professionals: betrokkenen zouden hun functioneren in eerste instantie zelf moeten kunnen registreren. Bij voorkeur via zelfregistratie en zelfmeting (thuis/phone/device zie <http://icfmobile.org/#micf>).

Om dat te realiseren moet het makkelijker worden om functioneren – zoals verwoord door betrokkenen zelf - te vertalen in ICF termen en om ICF termen op te nemen in registraties. Professionals zouden vervolgens hierop aan moeten kunnen sluiten om zo passende zorg te verlenen; dwars door domeinen heen. Met de ICF kunnen behalve het huidige functioneren ook de doelen (incl. gewenst functioneren) en resultaten (het behaalde functioneren) vastgelegd worden.

De persoon, die zijn eigen functioneren registreert, zou zelf eigenaar van de data moeten zijn en het beheer moeten hebben over zijn eigen 'profiel van functioneren'. Hiermee krijgt de persoon inzicht in zijn/haar functioneren en de factoren die daarop van invloed zijn. Deze informatie en data kunnen, met toestemming, gedeeld worden met professionals. In die samenwerking zijn *eigen regie* en *samen beslissen* sleutelbegrippen waar werkelijk invulling aan gegeven kan worden.

Publieke en private partijen kunnen, met toestemming van de betrokkene, data verkrijgen uit de ICF-registratie en deze gebruiken voor het verbeteren van diensten en producten.

## PPP Gezondheid: ertoe doen en meedoen

Deze factsheet is een product van het Publiek Private Partnerschap (PPP) 'Gezondheid: ertoe doen en meedoen'. Het PPP heeft als doel het faciliteren en implementeren van een brede kijk op gezondheid binnen zorg en welzijn om zo een bijdrage te leveren aan vitaal functionerende burgers en daarmee - indirect - ook aan het realiseren van de missies van VWS voor gezondheid en zorg.

'Gezondheid wil zeggen dat je het vermogen en de mogelijkheden hebt om het leven vorm te geven zoals je dat zelf waardevol vindt in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven.'

## Nieuwe versies ICF

Eind december 2018 zijn door BSL de nieuwe versies gepubliceerd van de Nederlandse ICF en ICF-CY. Deze vervangen de eerdere uitgaven van de ICF (2002) en ICF-CY (2008) en bevatten alle correcties en updates die in de periode van 2002 tot en met 2017 van kracht zijn geworden. De classificaties zijn ook online in te zien: [ICF](#) en [ICF-CY](#).



In opdracht van het Ministerie van VWS en de WHO vertaalt, beheert en onderhoudt het RIVM (Dutch WHO-Family of International Classifications Collaborating Centre [WHO-FIC CC]) de WHO classificaties voor gebruik in Nederland en bevordert het de implementatie van deze classificaties door training, informatieverstrekking en advisering. Zie <https://www.whofic.nl/familie-van-internationale-classificaties/referentie-classificaties/icf>. Het gaat om de ICF, ICF-CY, ICD-10, ICPC-2.

## Informatie?

Voor vragen en informatie over functioneren als focus van zorg en kunt u terecht op de website van het Publiek Private Partnerschap (PPP) Gezondheid: [ppp-gezondheid.nl](http://ppp-gezondheid.nl)

[PPP Gezondheid – ertoe doen en meedoen \(ppp-gezondheid.nl\)](http://ppp-gezondheid.nl)

- 
- i World Health Organization. *International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF* (1st ed., Vol. 2nd). Geneva: World Health Organization; 2001.
  - ii Kaljouw, M. (2014). Naar nieuwe zorgberoepen. *Lucide*, 3(4), 59–63. <https://doi.org/10.1007/s40408-014-0078-8>
  - iii Overgoor, A. G. (2003). Zorg en welzijn bijeen. *Medisch Contact*, 58(23).
  - iv Vliet, K. van, Grotendorst, A., & Roodbol, P. (2016). Anders kijken, anders leren, anders doen. *Zorginstituut Nederland*, 1–86.
  - v GROZ is het anagram van ZORG. <https://www.youtube.com/watch?v=VvYvdlc1eD4>
  - vi <https://www.health-holland.com/public/publications/kia/kennis-en-innovatieagenda-2020-2023-gezondheid-en-zorg.pdf>.
  - vii BOH. Generiek Kwaliteitskader Hulpmiddelenzorg. Den Haag: Ministerie van VWS / Bestuurlijk Overleg Hulpmiddelen; 2017  
<https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/kwaliteitsinstrumenten/Generiek+Kwaliteitskader+Hulpmiddelenzorg.pdf>.
  - viii Brouwer C. de. Towards a paradigm shift in occupational health. The potential of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for preventive practice, research & education. PhD Thesis. Maastricht: Maastricht University; 2018
  - ix Stallinga G. Functioneren als kern van verpleegkunde. *TVZ* 2019;4:32-5.
  - x Postma SAE, Boven K van, Napel H ten, Gerritsen DL, Assendelft WJJ, Schers H, Olde Hartman TC. The development of an ICF-based questionnaire for patients with chronic conditions in primary care. *Journal of Clinical Epidemiology* 2018;103:92-100.