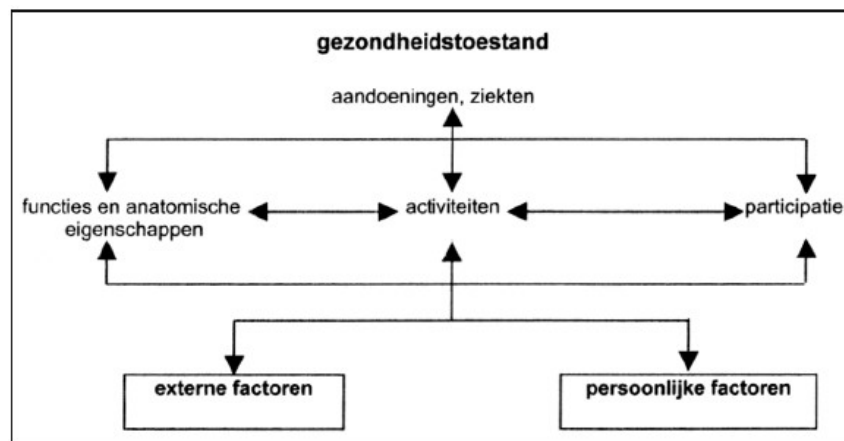


Schematische weergaven ICF-model

In het handelen van de revalidatiearts zijn de volgende fasen te onderscheiden: diagnostiek, prognostiek, behandeling en evaluatie. De revalidatiearts gebruikt in de **diagnostiek** zijn kennis en vaardigheden van aandoeningen die het bewegingsvermogen, de cognitie en communicatie beïnvloeden. Hierbij wordt zijn specifieke expertise van biomechanica en de mechanismen van bewegingsaansturing ingezet. Hij kan hiervoor gebruik maken van specifieke diagnostische mogelijkheden, zoals instrumentele bewegingsanalyse, elektromyografie, röntgendiagnostiek, bloedonderzoek etc. In de **prognostiek** gebruikt de revalidatiearts zijn kennis van de relatie tussen de stoornissen in functies, beperkingen in activiteiten en problemen ten aanzien van maatschappelijke participatie. Tevens gebruikt hij hierbij zijn kennis van het natuurlijk beloop en het te verwachten effect van toe te passen behandelingen. De revalidatiearts werkt in zijn **behandeling** vaak samen met andere medisch specialisten, paramedici, orthopedische technici en psychosociale medewerkers in een multidisciplinair team. De revalidatiearts is binnen het team medisch verantwoordelijk voor de revalidatiegeneeskundige behandeling. Hij stelt behandeldoelen op en maakt een behandelplan in overleg met de patiënt, bepaalt de samenstelling van het behandelteam en stuurt het team aan. Binnen de revalidatiegeneeskunde komen steeds meer specifieke **behandeltechnieken** ter beschikking, zoals o.a virtual reality, sensor technologieën, injectietechnieken, (functionele) elektrostimulatie en robotica. Tevens wordt gebruik gemaakt van de specifieke deskundigheid binnen de orthesiologie, de prothesiologie en aanpassingen/voorzieningen. Regelmatige **evaluatie** maakt het mogelijk om tussentijds het behandeldoel en/of het behandelplan aan te passen.

De revalidatiearts maakt in zijn handelen gebruik van instrumenten en terminologie die passen binnen het International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) model (figuur 1). Binnen het ICF-model wordt het menselijk functioneren en de factoren die daarop van invloed zijn benaderd vanuit de wisselwerking tussen de verschillende aspecten van de gezondheidstoestand en de externe en persoonlijke factoren. In het ICF-model staat de gehele patiënt en zijn omgeving centraal.



Figuur 1. ICF-model (Bron: World Health Organization, *International Classification of Functioning, Disability and Health. ICF, Nederlandse vertaling, 2001*).

In de volgende tabellen staat een weergave van de verschillende onderdelen van het ICF.



Tabel 1: Functies

Functies	
<p>1. Mentaal</p> <ul style="list-style-type: none">▪ bewustzijn▪ oriëntatie (TPP)▪ aandacht▪ geheugen▪ intellect▪ stemming (depressie/angst)▪ energie/driften (ontremming/apathie)▪ temperament/persoonlijkheid▪ dwanghuilen/-lachen▪ slaap▪ denken (algemeen)▪ ervaren van zelf (ziekte-inzicht)▪ ervaren van tijd▪ neglect▪ mentale functies gerelateerd aan taal/rekenen▪ bepalen volgorde bij complexe bewegingen <p>2. Sensorische functie en pijn</p> <ul style="list-style-type: none">▪ visus (hemi-anopsie)▪ gehoor▪ smaak/ reuk▪ proprioceptie/tast/temp.zin▪ vestibulair/balans▪ pijn	<p>3. Stem en spraak</p> <ul style="list-style-type: none">▪ stem▪ articulatie▪ vloeiendheid en ritme van spreken <p>4. Intern</p> <ul style="list-style-type: none">▪ hart/bloedvaten(bloeddruk, conditie bloedvaten)▪ ademhaling (zuurstofsaturatie)▪ inspanningstolerantie▪ algemene metabole functies (diabetes mellitus, lever/nierfunctiestoornissen)▪ spijsvertering opname van voedsel, handhaving van gewicht, defaecatie)▪ urogenitaal (seksuele functies, (in)continentie)▪ afweersysteem (allergie) <p>5. Bewegingssysteem</p> <ul style="list-style-type: none">▪ mobiliteit/stabiliteit gewrichten▪ ossale problemen (botafwijkingen)▪ spiersterkte▪ spiertonus▪ willekeurige/onwillekeurige bewegingen▪ gangpatroon <p>6. Huid</p> <ul style="list-style-type: none">▪ oedeem▪ huiddefecten (genezingstendens)

Tabel 2: Persoonlijke factoren

Persoonlijke factoren	
<ol style="list-style-type: none">1. interne invloeden op het functioneren2. kenmerken van het individu3. ondersteunende factoren4. belemmerende factoren	<p>Toelichting</p> <p>Persoonlijke factoren gaan over leeftijd, ras, geslacht, opleiding, persoonlijkheid en karakter, bekwaamheden, andere aandoeningen, lichamelijke conditie in het algemeen, levensstijl, levensgewoonten, opvoeding, redzaamheid, sociale achtergrond, beroep, ervaringen uit heden en verleden</p>

Tabel 3: Externe factoren

Externe factoren	
<p>1. Producten</p> <ul style="list-style-type: none">▪ producten/technologie voor:<ul style="list-style-type: none">▪ werk▪ onderwijs▪ dagbesteding/sport▪ verplaatsen▪ communicatie▪ persoonlijk gebruik (prothese/orthese) <p>2. Natuurlijke omgeving</p> <ul style="list-style-type: none">▪ licht▪ geluid▪ klimaat	<p>3. Ondersteuning/relaties</p> <ul style="list-style-type: none">▪ partner (partnergroep)▪ familie (gesprekken ter info)▪ vrienden/kennissen/collega's▪ onbekenden (thuiszorg, hulpverleners)▪ attitudes van familie/vrienden/sociale omgeving/hulpverleners <p>4. Diensten, systemen, beleid</p> <ul style="list-style-type: none">▪ taxi, huisvesting/woningbouwvereniging, financiële instellingen, sociale dienst, juridisch



Tabel 4: Activiteiten en participatie

Activiteiten en Participatie	
<p>1. Leren en toepassen van kennis</p> <ul style="list-style-type: none">▪ luisteren▪ gadeslaan▪ herhalen▪ schoolse vaardigheden (lezen, rekenen, schrijven)▪ richten van aandacht▪ oplossen van problemen, hanteren stress▪ besluiten nemen▪ basaal leren en toepassen van kennis <p>2. Algemene taken en eisen</p> <ul style="list-style-type: none">▪ uitvoeren dagelijks routine-handelingen (tanden poetsen, scheren, haren kammen)▪ uitvoeren enkelvoudige taak▪ uitvoeren complexe/dubbeltaak▪ omgaan met stress <p>3. Communicatie</p> <ul style="list-style-type: none">▪ begrijpen van taal (gesproken of geschreven)▪ begrijpen van taal (gebaren, non-verbaal)▪ spreken (dysarthrie, woordvindstoornis)▪ zich non-verbaal uiten (gebarentaal, schrijven)▪ conversatie <p>4. Mobiliteit</p> <ul style="list-style-type: none">▪ veranderen van lichaamshouding▪ transfers▪ handhaven van lichaamshouding (balans, pushen, et cetera)▪ iets optillen en meenemen▪ arm-/handfunctie, fijne motoriek▪ lopen▪ zich verplaatsen (+/- hulpmiddel)▪ gebruik vervoermiddel (auto, fiets, scootmobiel)▪ openbaar vervoer <p>5. Zelfverzorging</p> <ul style="list-style-type: none">▪ wassen▪ kleden▪ toiletgang▪ eten▪ drinken▪ medicatiegebruik	<p>6. Huishouden</p> <ul style="list-style-type: none">▪ (verwerven van) woonruimte▪ (verwerven van) voorzieningen▪ bereiden maaltijd, boodschappen▪ huishoudelijke taken▪ taak in gezin <p>7. Tussenmenselijke interacties en relaties</p> <ul style="list-style-type: none">▪ interactie met partner (basaal, intiem)▪ interactie met familie▪ interactie met vrienden, kennissen en collega's▪ interactie met onbekenden (winkel, formeel) <p>8. Belangrijke levensgebieden</p> <ul style="list-style-type: none">▪ opleiding (premorbide)▪ beroep (huidig/toekomst)▪ verwerven van of behoud werk (betaald/onbetaald)▪ economische zelfstandigheid▪ financiën (beheer, planning, PGB) <p>9. Maatschappelijk sociaal en burgerlijk leven</p> <ul style="list-style-type: none">▪ hobby/vrije tijd▪ religie▪ algemeen▪ mensenrechten/politiek