



Signaal Digitaal

Significant voor de
professionele hulpverlener

2022 - nummer 3

Verschenen op 19 oktober 2022

Signaal Digitaal is het digitale tijdschrift van Sig vzw.
Meer info op www.sig-net.be > Signaal Digitaal

Redactie

Geert Andries
Dieter Baeyens
Greetje Desnerck
Annemie Desoete
Hilde Roeyers
Sven Van Geel
Herman Van Hove
Marc Van Ussel
Hilde Van Waelvelde
Petra Warreyn
Inge Zink



INCLUSIE IN-ZICHT

De werking van Sig wordt ondersteund door het Wetenschappelijk Netwerk, bestaande uit meer dan 40 leden verbonden aan universiteiten en hogescholen. De volledige namenlijst vindt u op www.sig-net.be > Wetenschap

Redactiesecretariaat

Tijdschrift Signaal Digitaal > signaaldigitaal@sig-net.be
p/a Sig vzw, Pachthofstraat 1, 9308 Gijzegem (Aalst) (B)

De meerwaarde van ICF voor de ambulante revalidatiesector

Een onderzoek van het ICF-Lab

Jolien Veys

ICF-Lab, Howest

Inleiding

De International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), ontwikkeld door de World Health Organisation (WHO), is een opkomend kader in de ruime sector van welzijn, gezondheid, onderwijs en tewerkstelling (Ten Napel & de Kleijn-Vrankrijker, 2018). De ICF biedt ondersteuning om het functioneren van een persoon vanuit een holistische, biopsychosociale blik in kaart te brengen. Howest gelooft in de krachten van ICF en ontwikkelt sinds maart 2014 het ICF-Lab, een expertise- en vormingscentrum dat zich op drie centrale pijlers richt: onderwijs, onderzoek en werkveld.

Het ICF-Lab deed in de periode 2014-2016 een verkennend onderzoek naar de implementatie van ICF in de CAR-sector (Veys & Desnerck, 2017; Veys, Desnerck & Mestdagh, 2017). Van 2019 tot 2022 deed het ICF-Lab een tweede onderzoek waarbij volgende sectoren betrokken werden: de ambulante revalidatiesector (CAR), CLB-sector, revalidatiediensten in algemene en universitaire ziekenhuizen, VDAB en Gespecialiseerd Team Bemiddeling (GTB), alsook de maatwerkbedrijven (Veys, 2022). In dit onderzoek brachten we in kaart hoe de verschillende sectoren gebruik maken van ICF, hoe ze hier naartoe kijken en welke noden ze ervaren.

Het ICF-Lab formuleerde samen met het ICF-Platform en de betrokken sectoren antwoorden op de ervaren noden. Bedoeling is op zoek te gaan naar hoe de ICF-werking binnen diverse sectoren verder vorm gegeven kan worden en hoe sectoren van elkaar kunnen leren.

Dit artikel focust op de sector van de CAR en biedt een antwoord op de volgende vragen:

- Waarom maakt de sector gebruik van ICF? Welke meerwaarde biedt ICF voor de sector?
- Welke verbeterpunten zijn er en welke toekomstplannen leven er in de sector?

Methodologie

In een eerste fase werd via een bronnenstudie verkend welke sectoren gebruikmaken van ICF of hier concrete intenties toe hebben. In een tweede fase werden vijf sectoren bevroegd. Per sector zijn vier tot negen experts of sleutelfiguren uit de sector bij het onderzoek betrokken. In samenspraak met de stuurgroep van het project is beslist om zowel kwantitatieve als kwalitatieve data te verzamelen. De experts vulden om te beginnen een schriftelijke vragenlijst in die zowel open als gesloten vragen bevatte. Deze informatie werd door de onderzoeker verwerkt en een samenvattend verslag van de resultaten per sector werd aan elke expert bezorgd. Zij konden hier schriftelijk hun opmerkingen op formuleren. Deze input werd opnieuw verwerkt door de onderzoeker. Vervolgens vonden er groepsgesprekken plaats waarbij de experts diepgaander ingingen op de diverse inhoudelijke rubrieken. Opnieuw ontvingen de experts hiervan een samenvattend verslag en was er aansluitend ruimte voor opmerkingen en toevoegingen.

Participanten

Van de CAR-sector namen acht experts deel van zeven verschillende centra. Alle participanten hebben een ruime expertise m.b.t. ICF en komen tijdens hun werkzaamheden regelmatig in contact met ICF.

De experts maakten de inschatting in welke mate ze zicht hebben op het gebruik en de noden m.b.t. ICF. De meerderheid van de experts was van mening dat ze een zicht hebben op het gebruik en de noden m.b.t. ICF in hun sector, twee personen waren van mening dat ze er zicht op hebben voor twee tot vier organisaties. Eén persoon heeft enkel zicht op de noden m.b.t. ICF in de eigen organisatie.

Via deze sleutelfiguren probeerden we een antwoord te formuleren op de onderzoeksvragen voor de CAR-sector. We willen echter nuanceren dat dit een antwoord is op basis van de inschatting van deze acht experts.

Resultaten

Hoe maakt de sector gebruik van ICF?

In welke mate de sector gebruikmaakt van ICF is onduidelijk. De experts gaven aan dat sommige centra er geen of in beperkte mate gebruik van maken. Het ICF-Lab deed in 2014 een verkennend onderzoek waarbij 52 CAR gecontacteerd werden met de vraag of ze gebruikmaakten van ICF. 26 van de centra gaven aan er expliciet van gebruik te maken en werden bevestigd. Daarnaast waren er nog 15 centra die in de voorbereidende fase zaten: 8 centra in de brainstormfase, 3 centra waren bezig met het ontwikkelen van instrumenten ter operationalisering van ICF en 4 centra maakten in verkennende mate gebruik van ICF (Veys & Desnerck, 2017; Veys, Desnerck, & Mestdagh, 2017). Het is onduidelijk hoe de situatie momenteel is. De experts zijn hier benieuwd naar en vragen zich af of de sector dit niet in kaart kan brengen. Dit in kaart brengen, zou inspirerend kunnen werken.

De experts gaven aan dat ICF in de verschillende fasen van de hulpverlening gebruikt wordt. Centra maken gebruik van ICF bij de aanmelding, de intake, de onderzoeksfase, de interventies (behandeling of therapie) tot en met de fase van het ontslag van de cliënt. Ook bij de evaluatie en de eventuele doorverwijzing wordt gebruikgemaakt van ICF.

In de verschillende fasen staat de visie van ICF voorop en wordt het classificatiesysteem

gebruikt als inspiratiebron en structuur. De visie van ICF wordt gehanteerd bij het nemen van beslissingen bij het diagnostische proces. De teamvergaderingen en de verslaggeving worden gestructureerd o.b.v. ICF, ook de doelen worden gestructureerd volgens ICF. Bij het bepalen van de doelstellingen maken de medewerkers gebruik van de visie en de ruime kijk van het ICF-kader.

Een participant haalde aan dat er nog enkele hiaten zijn bij het gebruik van ICF. De ICF wordt niet volwaardig in alle fasen van het hulpverleningsproces gebruikt. De expert was van mening dat er in bepaalde centra nog geen optimale verslaggeving is o.b.v. ICF. Een andere expert haalde aan dat er in bepaalde centra in mindere mate wordt gebruikgemaakt van ICF in de evaluatiefase.

Volgens de experts maken de centra gebruik van de visie, de componenten van ICF en een selectie van ICF-categorieën. Organisaties maakten hun eigen selecties van categorieën op basis van de frequentie waarmee die voorkomen. Afhankelijk van de situatie kunnen er waar nodig extra categorieën toegevoegd worden. Er wordt ook gebruikgemaakt van het ICF-schema.

Er is een consensus in de sector dat er algemeen geen gebruik gemaakt wordt van de coderingen en de typering. Het verkennend onderzoek van het ICF-Lab naar de implementatie en het gebruik van ICF in de CAR-sector wees uit dat slechts enkele centra hier sporadisch van gebruikmaken (Veys & Desnerck, 2017; Veys, Desnerck, & Mestdagh, 2017).

Waarom gebruikt de sector ICF? Wat is de meerwaarde ervan?

Het gebruik van ICF wordt door de experts zowel gezien als een eigen keuze als een keuze van bovenaf. Als de vraag werd gesteld waarom men gebruikmaakt van ICF, somden op één na alle experts voordelen van ICF op. Hierdoor kan er gesteld worden dat de experts het gebruik van ICF in de sector in de eerste plaats als een eigen keuze beschouwen. De experts formuleerden diverse voordelen om als sector te

kiezen voor het gebruik van ICF. Eén expert geeft aan nog zoekende te zijn naar de meerwaarde van ICF.

De sector hecht veel belang aan de **biopsychosociale visie**. Vandaar vindt men ICF een goed middel om afstand te nemen van het medische model en de blik te verruimen tot het biopsychosociale model waarin er vanuit een ruim kader rond welzijn en gezondheid kan gewerkt worden. Experts beschreven ICF als van levensbelang gezien de maatschappelijke evoluties om meer participatief en versterkend te werken samen met de cliënt in zijn/haar context.

ICF omvat een **holistische behandelvisie** waarbij er aandacht is voor de hulpvraag, de context, de activiteiten en de participatie in deze context alsook de persoonlijke factoren. Door deze ruime visie krijgen de CAR zicht op het echte functioneren van personen in het dagelijkse leven. Deze info gaat verder dan puur de resultaten die uit de onderzoeken naar voor komen. Zo krijgen ze concreet zicht op waar er zich tekorten voordoen en hoe dit kan aangepakt worden. Hierdoor kunnen de doelen ruimer geformuleerd worden en zijn deze meer afgestemd op de cliënt zijn dagelijkse leven. De therapeuten worden hierdoor gestimuleerd om meer aandacht te hebben voor de belemmerende en ondersteunende factoren. In deze visie staat de cliënt, het **empoweren** van de cliënt en zijn systeem en het **krachtgericht werken** centraal. Als de sector vanuit deze visie werkt, bereiken ze een grotere motivatie en therapietrouw bij de cliënt.

In de sector is het belangrijk om **interdisciplinair** samen te werken en **vraaggericht** te werken. Ook hierbij biedt ICF ondersteuning. De gemeenschappelijke taal en visie die ICF biedt, zorgen ervoor dat medewerkers eenvoudiger van elkaar kunnen leren. Het zorgt er ook voor dat informatie vlotter kan doorgegeven worden over centra heen en hierdoor kan de overdracht van trajecten naar andere organisaties vlotter verlopen.

Deze visie sluit naadloos aan bij de kernopdracht van multidisciplinaire revalidatie: het werken aan de kwaliteit van leven. Hiervoor

dient de sector de participatie van de cliënt te verhogen op de domeinen die voor de cliënt van belang zijn. Hierbij is een ruime blik a.d.h.v. de verschillende componenten van ICF, het actief betrekken van de cliënt en zijn context en het spreken in een universele taal van belang.

ICF biedt de nodige **ondersteuning** om een aantal **centrale opdrachten doorheen het proces** uit te voeren. Zo biedt ICF onder meer ondersteuning bij het opstellen van **SMART-doelen** op basis van de hulpvraag van de cliënt en de omgeving, het richting geven aan de opbouw van het revalidatieplan.

In Fase 1 van het onderzoek (bronnenstudie) is de overeenkomst van het RIZIV met de CAR-sector onder de loep genomen (RIZIV, 2012). *Noot: Ondertussen valt de sector van de CAR onder het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid. De overeenkomst met het RIZIV is echter nog actueel. De sector werkt momenteel een nieuwe overkomst uit. Het deel waarin ICF wordt vermeld, zal echter niet wijzigen.*

Deze overeenkomst beveelt het gebruik van ICF aan. ICF wordt vermeld in bijlage 2 van de overeenkomst met het RIZIV. In de inhoud van de overeenkomst wordt het volgende beschreven: “De inrichting verbindt zich ertoe het revalidatieprogramma te organiseren volgens deze principes. De bepalingen van deze overeenkomst primeren evenwel op de inhoud van de synoptische fiches.” Voor de doelgroep stotteren is het verplicht om via ICF-codes aan te geven dat een multidisciplinaire benadering een vereiste is (RIZIV, 2012). Enkele experts zijn voorstander om het nog meer te verplichten, om het beleidsmatig nog meer op de agenda te plaatsen.

Verbeterpunten m.b.t. het gebruik en de implementatie van ICF en de daarbij horende toekomstplannen

De experts benadrukten het belang van de ICF voor hun sector en brachten ook kritische verbeterpunten in kaart. Ze hebben concrete plannen om hier in de toekomst aan te werken om zo nog beter en efficiënter gebruik te maken van ICF en de biopsychosociale visie nog meer

te integreren. Aangezien de CAR in verschillende mate expertise hebben van ICF, verschillen de verbeterpunten en toekomst-plannen deels van centrum tot centrum.

De sector staat achter de biopsychosociale visie. De keuze voor ICF zit vervat in de visie van de CAR. De participanten benoemden het echter als een verbeterpunt om het volledige team achter de visie van ICF te krijgen, om ervoor te zorgen dat alle teamleden deze visie vertalen naar hun handelen.

Experten benoemden een aantal zaken m.b.t. de holistische visie van ICF die ze in de toekomst nog verder willen uitwerken. In bepaalde aspecten van de werking kan de visie nog meer vertaald worden naar het handelen. Zo wil men nog meer met de ouders van de kinderen samenwerken: de hulpvraag duidelijker krijgen, hen meer betrekken bij de therapie e.d. Daarnaast wil men ook dat de medewerkers in de toekomst nog meer een coachende houding aannemen. Ook wil men in de toekomst nog meer transdisciplinair samenwerken.

Daarnaast worden er concrete toekomstplannen gemaakt op het vlak van het integreren van de ICF-visie in de verslaggeving en deze op een efficiënte manier aan te pakken. Ook de implementatie van het volwaardig gebruiken van ICF doorheen het volledige hulpverleningsproces vormt een ambitie.

Noden binnen de sector en een antwoord hierop

Met de participanten werd in een volgende stap gefocust op wat ze nodig hadden om effectief met deze toekomstplannen aan de slag te gaan. Ze brachten hun noden in kaart en zochten naar oplossingen. De prioritaire noden worden uitgebreid gerapporteerd in het onderzoeksrapport dat te vinden via de link achteraan in dit artikel. Hier gaan we in op twee prioritaire noden.

De experts ervaren dat de centra erg benieuwd zijn naar elkaars expertise m.b.t. ICF en ervoor open staan om deze te delen, dit zowel binnen de eigen sector als sectoroverstijgend. Het is opvallend dat de experts van alle betrokken

sectoren dit als een prioritaire nood aanhalen. Algemeen is er veel interesse om expertise en good practices te delen over sectoren heen en op deze manier de krachten te bundelen en elkaar te inspireren om de biopsychosociale visie mee uit te dragen. Ook het eerdere onderzoek van het ICF-Lab (Veys & Desnerck, 2017; Veys, Desnerck, & Mestdagh, 2017) wees uit dat de CAR-centra veel interesse hebben in elkaars expertise. Toen was het delen van ontwikkelde materialen en expertise echter niet evident omdat velen nog in de beginfase stonden.

De Sig-intervisiewerkgroep ‘ICF in de praktijk’ speelt in op deze nood. Experts ervaren de meerwaarde om over centra heen samen te werken. Het onderzoek bracht in kaart dat er heel wat gemeenschappelijkheden zijn over sectoren heen. Van daaruit hebben we vanuit het ICF-Lab een nieuw aanbod ontwikkeld. Er wordt een lerend netwerk voorzien met als titel: ‘Aan de slag met ICF over sectoren heen’. Het idee om de krachten te bundelen, expertise te delen over sectoren heen en samen onder begeleiding een leerproces te doorlopen, staat hierbij centraal.

Daarnaast werd ook de nood aan praktijkgerichte vormingen besproken, waarbij het erg belangrijk is dat de trainer de cultuur en de sector goed kent om op maat van de organisatie expertise te kunnen aanbrenge.

Van daaruit zullen we vanuit het ICF-Platform een ICF train-the-trainer organiseren. Het lijkt ons belangrijk om in de verschillende sectoren ICF-trainers op te leiden. Vanuit hun kennis van hun sector kunnen ze op een aangepaste manier de nodige expertise doorgeven.

Besluit

Zoals beschreven in de methodologie namen in dit onderzoek acht experts deel van zeven verschillende centra. Zes van de acht experts waren van mening dat ze een goed zicht hadden op het gebruik en de noden m.b.t. ICF voor de sector van de ambulante revalidatie. De resultaten die hierbij beschreven worden, zijn een inschatting van de betrokken experts.

De experts waren het er over eens dat de ambulante revalidatiecentra de ICF als een essentieel kader ervaren om, geheel in lijn met de maatschappelijke evoluties, meer participatief en versterkend te werken, om de biopsychosociale visie te vertalen naar het handelen. De gemeenschappelijke taal en visie van ICF biedt ondersteuning bij het interdisciplinair en vraaggericht werken en bij het SMART formuleren van doelstellingen.

Centra maken doorheen het volledige hulpverleningsproces gebruik van ICF. In welke mate de CAR gebruikmaken van ICF is niet gekend op sectorniveau. De experts zijn hier benieuwd naar en vragen zich af of de sector die niet in kaart kan brengen. Dit zou inspirerend kunnen werken.

De experts formuleerden verbeterpunten en toekomstplannen om nog efficiënter te kunnen gebruikmaken van ICF. Experts benoemden een aantal zaken m.b.t. de holistische visie van ICF die ze in de toekomst nog verder willen uitwerken. In bepaalde aspecten van de werking kan de visie nog meer vertaald worden naar het handelen. Onder meer het vertalen van de ICF-visie in de verslaggeving en deze op een efficiënte manier aanpakken, werd als een verbeterpunt benoemd. De experts benoemden dat de centra concrete plannen maken om hieraan te werken.

Algemeen is er veel interesse om expertise en good practices te delen en op deze manier de krachten te bundelen en elkaar te inspireren om de biopsychosociale visie mee uit te dragen. Daarnaast zijn de experts van mening dat er nood is praktijkgerichte vormingen waarbij de trainers vertrouwd zijn met de sector.

Om in te spelen op deze prioritaire noden ontwikkelde het ICF-Lab een aanbod voor een lerend netwerk: 'Aan de slag met ICF over sectoren heen'. Net zoals bij de Sig-intervisie-werkgroep 'ICF in de praktijk' zullen de deelnemers actief samenwerken en hun expertise

delen. Momenteel zal het lerend netwerk nog niet opstarten. We zullen verder bekijken welk aanbod er mogelijk is. Daarnaast ontwikkelt het ICF-Platform een train-the-trainer over ICF. Door personen uit de sector op te leiden als ICF-trainer zal ICF nog meer verspreid kunnen worden in de ambulante revalidatiesector.

Meer info over het ICF-Lab:

<https://icf-lab.howest.be/nl>

Via [deze link](#) kan je het volledige onderzoeksrapport (Veys, 2022) terugvinden.

Referenties

APA RIZIV. (2012). *Overeenkomst met de centra voor ambulante revalidatie (C.A.R.) van diverse taal-, spraak- en stemstoornissen, mentale stoornissen en gedragsstoornissen*. Opgeroepen op maart 2019, van <http://docplayer.nl/13576356-Rijksinstituut-voor-ziekte-en-invaliditeitsverzekering-openbare-instelling-opgericht-bij-de-wet-van-9-augustus-1963-tervurenlaan-211-1150-brussel.html>

Ten Napel, H., & de Kleijn-Vrankrijker, M. W. (2018). *ICF. Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health*. Bohn Stafleu van Loghum.

Veys, J. (2022). *Aan de slag met ICF! Welke noden zijn er binnen het ruime werkveld m.b.t. ICF? Hoe kunnen organisaties hierbij ondersteund worden? Een onderzoek vanuit het ICF-Lab*. Brugge: Howest, ICF-Lab.

Veys, J., & Desnerck, G. (2017). *Verkennd onderzoek met betrekking tot het gebruik en de implementatie van de ICF in de sector van de ambulante revalidatie in Vlaanderen*. Brugge: ICF-Lab Howest.

Veys, J., Desnerck, G., & Mestdagh, C. (2017). Verkennd onderzoek naar het gebruik en de implementatie van de ICF in de ambulante revalidatie in Vlaanderen. *Signaal, 101*, 22-36.

Contact

Jolien Veys

jolien.veys@howest.be