

Notitie over terminologie

De neiging bestaat termen als aandoening, stoornis, beperking etc door elkaar of onderscheidenlijk te gebruiken. Om begripsverwarring te voorkomen pleit het CVZ ervoor om aan te sluiten bij de internationale terminologie van de ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health - WHO; Nederlandse vertaling RIVM). De ICF omvat een begrippenstelsel, welke beoogt het functioneren van mensen en van de problemen die zij bij dat functioneren ondervinden, eenduidig te beschrijven vanuit verschillende dimensies.

De ICF hanteert de volgende definities:

- Functies: fysiologische en mentale eigenschappen van het menselijk organisme
- Anatomische eigenschappen: positie, aanwezigheid, vorm en continuïteit van onderdelen van het menselijk lichaam. Tot de onderdelen van het menselijk lichaam worden gerekend: lichaamsdelen, orgaanstelsels, organen en onderdelen van organen.
- Stoornissen (functiestoornissen): afwijkingen in of verlies van functies of anatomische eigenschappen.
- Activiteiten: onderdelen van iemands handelen.
- Beperkingen: moeilijkheden die iemand heeft met het uitvoeren van activiteiten.
- Participatie: iemands deelname aan het maatschappelijk leven
- Participatieproblemen: problemen die iemand heeft met het deelnemen aan het maatschappelijk leven.
- Externe factoren: iemands fysieke en sociale omgeving.
- Persoonlijke factoren: iemands individuele achtergrond

Handicap

Het begrip handicap duidt in het algemene spraakgebruik op het totale complex van aandoening en zijn gevolgen: stoornis, beperkingen, participatiestoornissen.

In medische zin wordt met 'handicap' aangeduid: 'de nadelige positie van een persoon als gevolg van een stoornis of een beperking welke de normale rolvervulling van de betrokkene (gezien leeftijd, geslacht, en sociaal-culturele achtergrond) begrenst of verhindert' (ICIDH-WHO 1980). Er is sprake van een handicap als de persoon niet in staat is zich in de verscheidene levenssferen op de gebruikelijke wijze te handhaven en weerspiegelt de culturele, sociale en economische gevolgen van de stoornis en beperking voor de persoon (Bangma).

Keten: diagnose/aandoening → stoornissen → beperkingen → participatieproblemen

In de geneeskunde wordt een diagnose gesteld. De diagnose is de naam van een aandoening, een combinatie van een vaste groep van symptomen, stoornissen die gezamenlijk als 'ziekte'/ aandoening zijn erkent. De aandoening/ziekte impliceert dus - in ICF terminologie - een aantal stoornissen: functiestoornissen in het menselijk lichaam. Door deze functiestoornissen ondervindt de patiënt beperkingen: hij kan bepaalde activiteiten minder goed of niet meer uitvoeren. Hierdoor kunnen weer participatieproblemen ontstaan.

Chronische ziekten/aandoeningen worden gekenmerkt door blijvende stoornissen, beperkingen en vaak daaruit voortvloeiende participatieproblemen.

Psychische stoornissen en psychiatrie

Psychische (mentale) stoornissen komen in het dagelijks leven veel voor: van 'mid-winterdip' tot rouwverwerking. Veel mensen hebben wel eens een periode dat er meer of minder ernstige problemen zijn, het niet goed gaat etc. Het zijn in principe normale reactiepatronen van de menselijke psyche, die enige aandacht vergen, maar die niet pathologisch zijn: deze stoornissen kunnen, als de 'patiënt' hulp nodig heeft in de eerste lijn worden opgelost (huisarts, maatschappelijk werkende, eerste lijnspsycholoog, etc). Een psychiatrische patiënt heeft ook psychische stoornissen, maar dit zijn pathologische functiestoornissen: (onderdelen van) het psychisch functioneren is afwijkend van het normale functiepatroon. Ook in de psychiatrie zijn vaste complexen van stoornissen (symptomen) gegroepeerd tot ziekten/aandoeningen. Deze psychische/ psychiatrische

stoornissen veroorzaken beperkingen in het functioneren en hierdoor ontstaan vaak participatiestoornissen.

Psychische stoornissen, en in het bijzonder pathologische functiestoornissen, worden geclassificeerd en gegroepeerd met behulp van de (internationaal gebruikte) DSM-IV-classificatie.

Voor de behandeling van psychiatrische stoornissen is specifieke expertise nodig: medisch specialistische deskundigheid van psychiater, psychiatrische verpleegkundige, SPV-er etc.

Bij psychiatrie gaat het om psychische pathologie (ziekte dus), niet over normale psychische reacties. Natuurlijk kan het een wel in het ander overgaan, bijv. het verlies van een naaste kan een echte (psychiatrische) depressie veroorzaken, hoge psychische of lichamelijke stress kan tot een psychose leiden.

Kortom:

- Het begrip psychische stoornissen is heel breed en omvat alles van lichte psychische stress of 'midwinterdip' tot 'grande psychiatrie';
- 'Normale' psychische stoornissen, als er al hulp nodig is, kunnen en moeten in de eerste lijn worden 'behandeld' en opgelost (huisarts, maatschappelijk werk, eerste lijnpsycholoog, dominee, etc.);
- Psychiatrische stoornissen/aandoeningen horen thuis in de tweede lijn: medisch specialistische behandeling;
- Veel psychiatrische ziekten, stoornissen kunnen worden gezien als een chronische aandoening met een chronische zorgbehoefte.

mw. M.S.L. Plokker
Senior zorginhoudelijk adviseur CVZ