

# **ICF VOOR DE HUIDTHERAPIE**

**Classificaties en codelijsten voor de huidtherapie**

**Y.F. Heerkens  
C.A. Dekkers**

Nederlandse Vereniging van Huidtherapeuten / NVH

Nederlands Paramedisch Instituut / NPi  
Amersfoort, 2007



## 3.1 INLEIDING OP DE ICF-HUIDTHERAPIE

### 3.1.1 ALGEMEEN

De ontwikkeling van de in dit hoofdstuk gepresenteerde ICF-huidtherapie - een afgeleide van de Nederlandse vertaling van de ICF, International Classification of Functioning, Disability and Health - heeft plaatsgevonden in het kader van het project 'Classificaties voor Huidtherapeuten: Eenheid van Taal als voorwaarde voor verslaglegging, communicatie en onderzoek. De ICF is de opvolger van de ICIDH (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps).

### 3.1.2 DE ICF

De ICF is een internationale classificatie die in 2001 door de Wereld Gezondheidsorganisatie is gepubliceerd als aanvulling op de ICD (International Classification of Diseases). Van de ICD is nu de 10<sup>e</sup> versie in gebruik: ICD-10 (International Classification of Diseases and other health related problems) (WHO, 1992; CSIZ, 1997).

Met de ICD-10 kunnen de oorzaken van iemands problemen worden geklasseerd (variërend van een acute ziekte of aangeboren aandoening tot problemen thuis of op het werk). De ICF is een beschrijvende classificatie. Met de ICF kan het functioneren van een persoon in kaart worden gebracht, inclusief de factoren die op dat functioneren van invloed zijn. Hierbij zijn drie perspectieven te onderscheiden:

- het perspectief van de mens als organisme: hiertoe horen fysiologische en mentale functies en anatomische eigenschappen. Voorbeelden van voor huidtherapie relevante functies zijn kauwen en slikken, speekselproductie, algemene sensorische functies, samenstelling van bloed, psychische / mentale functies en motorische functies. Bij anatomische eigenschappen kan worden gedacht aan anatomische eigenschappen van de slokdarm: bijvoorbeeld 'doorgankelijkheid van de slokdarm'. Problemen in functies en anatomische eigenschappen worden aangeduid als 'stoornissen';
- het perspectief van het menselijk handelen: hiertoe behoren de activiteiten van het individu. Activiteiten kunnen variëren van relatief eenvoudig tot uitermate complex. Voorbeelden zijn: verwerven van kennis, herkennen van symbolen, eten en drinken, zorg dragen voor gebitshygiëne, gebruiken van hulpmiddelen en nakomen van afspraken. Problemen op dit niveau worden aangeduid als 'beperkingen';
- het perspectief van de deelname aan het maatschappelijk leven: dit is het niveau van participatie in de maatschappij: problemen op dit gebied worden aangeduid als 'participatieproblemen'. Voorbeelden: zijn het participeren in arbeidssituaties, artistieke en culturele gebeurtenissen.

In het bij de ICF behorende schema (zie Figuur 3.1) worden - naast deze drie perspectieven – drie typen factoren genoemd die op het functioneren van invloed zijn:

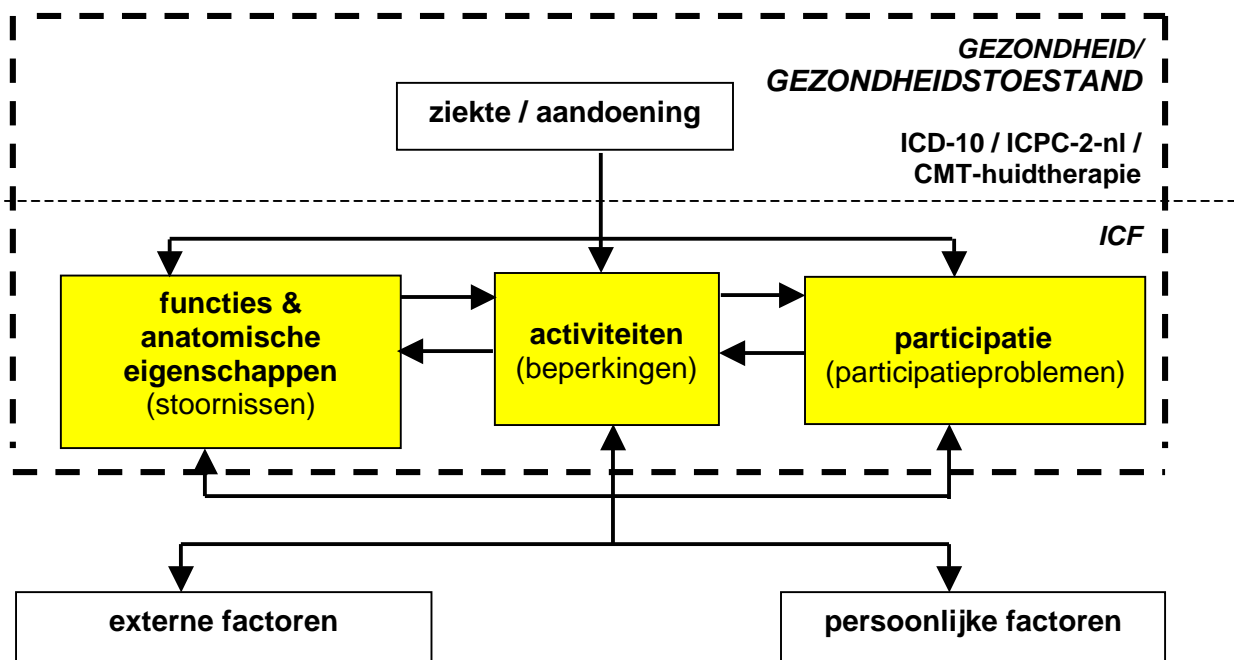
- ziekten en aandoeningen (maken geen deel uit van de ICF, maar van de ICD-10 en voor de huidtherapie de CMT-huidtherapie);
- persoonlijke factoren: tot persoonlijke factoren worden gerekend zaken als leeftijd, geslacht, sociaal-culturele achtergrond, opleiding en gewoonten;
- en externe factoren: alle factoren buiten het individu die van invloed zijn op het functioneren. Tot de externe factoren behoren onder andere het klimaat, de steun van vrienden / familie, de beschikbaarheid van hulpmiddelen en zorgvoorzieningen.

De ICF bestaat uit:

- een classificatie functies;
- een classificatie anatomische eigenschappen;
- een gecombineerde classificatie activiteiten en participatie;
- een lijst externe factoren.

Voor de persoonlijke factoren is geen lijst opgenomen omdat deze voor de verschillende culturen nogal kunnen verschillen.

De ICIDH is een classificatie die de afgelopen twintig jaar door een breed scala aan beroepsgroepen (waaronder ook veel paramedische beroepsgroepen) en op veel verschillende terreinen (van individuele zorg tot politieke besluitvorming) is gebruikt. Dit is voor de ICF niet anders.



**Figuur 3.1** De wisselwerking tussen de verschillende aspecten van de gezondheidstoestand en externe en persoonlijke factoren (RIVM, 2002).  
 ICD-10 = International Statistical Classification of Diseases and other health related problems  
 ICPC = International Classification of Primary Care

### 3.1.3 DOELSTELLINGEN VAN DE ICF-HUIDTHERAPIE

Naar analogie van de doelstellingen van de ICIDH bewerking voor de ergotherapie, fysiotherapie, oefentherapie Cesar, oefentherapie-Mensendieck en podotherapie, de Ontwerp ICIDH-logopedie, de Voorlopige ICF-mondhygiëne en de ICF-diëtetiek is voor de huidtherapie een aantal doelstellingen omschreven.

- zorgverlening/hulpverlening  
 Het geven van inzicht in het zorgverlenings-/hulpverleningsproces met name wat betreft het terrein van de beroepsgroep van huidtherapeuten;
  - het geven van inzicht in en het structureren van de huidtherapeutische diagnose op basis van gegevens van de aanmelding, de huidtherapeutische anamnese en het huidtherapeutisch onderzoek;

- het geven van inzicht in de effecten van de verleende zorg/hulp;
  - het leveren van een bijdrage aan de weergave van de actuele gezondheidstoestand van de individuele patiënt/cliënt (het volgen van de individuele patiënt/cliënt) of van patiënt-/cliëntgroepen;
  - het bevorderen van een bewustwordingsproces bij zorg- en hulpverleners ten aanzien van de, vaak impliciete, keuzes die gemaakt worden in het kader van de zorg-/hulpverlening (methodisch werken; nadenken over indelingen vermindert automatiseren);
  - het bevorderen van (multidisciplinaire) protocollering.
- informatie-uitwisseling
    - het mogelijk maken van een correcte verwijzing en rapportage;
    - het bevorderen van de communicatie met verwijzers;
    - het bevorderen van multidisciplinaire samenwerking;
    - het bevorderen van eenduidige communicatie zowel intra-, inter- als multiprofessioneel.
- (wetenschappelijk) onderzoek / statistiek
    - het bevorderen van (wetenschappelijk) onderzoek;
    - het verkrijgen van inzicht (kwalitatief) in de verdeling van 'gevolgen' van ziekten (bijvoorbeeld via landelijke enquête).
- opleiding
    - het bieden van een mogelijkheid aan de opleidingen om het onderwijspakket aan te passen (bijvoorbeeld door prioriteiten te stellen op basis van prevalentiecijfers) en hulp-/leermiddelen te ontwikkelen.
- planning en beleid
    - het ontwikkelen van de identiteit van de beroepsgroep van huidtherapeuten;
    - het verbeteren van de financieringsstructuur van de zorg-/hulpverlening met name op het terrein van de huidtherapie;
    - het leveren van ondersteuning bij activiteiten in het kader van interne budgettering, werklustbewaking en personele planning.
- kwaliteitsbeleid
    - het bijdragen aan kwaliteitsbevordering, -beheersing en -bewaking in de huidtherapie in het algemeen.

### **3.1.4 DOMEIN VAN DE ICF-HUIDTHERAPIE**

Naar analogie van het domein van de ICDH bewerking voor ergotherapie, fysiotherapie, oefentherapie Cesar, oefentherapie-Mensendieck en podotherapie, de Ontwerp ICDH-logopedie, de Voorlopige ICF-mondhygiëne en de ICF-diëtetiek is voor de ICF-huidtherapie het volgende domein geformuleerd:

Alle stoornissen, beperkingen, participatieproblemen, externe factoren en persoonlijke factoren

- die door middel van zorg-/hulpverlening door de huidtherapeut beïnvloed kunnen worden en/of
- waarvan kennis noodzakelijk wordt geacht om optimale zorg/hulp te kunnen leveren en/of
- die een bijdrage kunnen leveren aan de weergave van het functioneren van de patiënt/cliënt.

Onder beïnvloeden valt:

- het voorkomen van stoornissen, beperkingen en participatieproblemen;
- het opheffen van stoornissen, beperkingen en participatieproblemen;
- het verminderen van stoornissen, beperkingen en participatieproblemen;
- het vertragen van de achteruitgang van functies, anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie;
- het niet (verder) laten verslechteren van functies, anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie;
- het wegnemen of verminderen van de invloed van belemmerende externe en persoonlijke factoren;
- het stimuleren van de invloed van bevorderende externe en persoonlijke factoren;
- het leren accepteren van stoornissen, beperkingen en participatieproblemen;
- het leren aanpassen aan stoornissen, beperkingen en participatieproblemen;
- het leren omgaan met stoornissen, beperkingen en participatieproblemen.

### 3.1.5 INHOUD VAN DE ICF-HUIDTHERAPIE

De vraag welke functies & anatomische eigenschappen / stoornissen, welke activiteiten / beperkingen en welke vormen van participatie / participatieproblemen in de classificatie moeten worden opgenomen is beantwoord vanuit een onderzoek van de literatuur en andere relevante documenten (scripties, beleidsstukken, leerboeken, readers, et cetera), door bestudering van de achterliggende classificaties en door informatie vanuit het veld met name verzameld door de leden van de werkgroep. Bij het opstellen van de ICF-huidtherapie is uitgegaan van de ICF-diëtetiek.

In tegenstelling tot de ICF zelf bevat de ICF-huidtherapie (evenals de Voorlopige ICF-mondhygiëne en de ICF-diëtetiek) wel een lijst persoonlijke factoren. Bovendien is de gemeenschappelijke lijst activiteiten / participatie uit de ICF opgesplitst in een lijst activiteiten en een lijst participatie-items. De vraag of een functie / anatomische eigenschap / activiteit / participatie / externe factor / persoonlijke factor al dan niet in de classificatie moet worden opgenomen en de vraag welk detailniveau de classificatie voor huidtherapie moet bevatten zijn beantwoord, rekening houdend met de doelgroepen, doelstellingen en domein.

De ICF-huidtherapie is (deels) te gebruiken bij het klasseren / beschrijven van:

- hulpvraag
- ervaren functioneringsprobleem / klacht
- verwachting van de patiënt van huidtherapeutische zorg
- (relatieve) contra-indicaties voor huidtherapeutische zorg
- leefstijl
- psychische en sociaal-maatschappelijke omstandigheden
- wijze van omgang met functioneringsproblemen
- mening van de patiënt over gezondheidstoestand (prognose)
- voorlopige conclusie / hypothese(n)
- bevindingen van de huidtherapeut / resultaten van onderzoek
- huidtherapeutische diagnose / conclusie
- klachtbeloop
- evaluatie
- resultaat van voorgaande zitting
- afwijkingen van het verwachte behandelbeloop.

En, indirect, voor het formuleren van

- behandelhoofddoel
- behandelsubdoel(en)
- multiprofessionele doelen(en).

Zie codelijst doelen huidtherapie.

Zie de NVH-Richtlijn Huidtherapeutische Verslaglegging voor een omschrijving van bovengenoemde gegevens.

De ICF-huidtherapie bestaat uit:

- een classificatie functies (b)
- een classificatie anatomische eigenschappen (s)
- een classificatie activiteiten (a)
- een classificatie participatie (p)
- een lijst externe factoren (e)
- een lijst persoonlijke factoren (f).

De ICF-huidtherapie is gebaseerd op:

- de Nederlandse vertaling van de ICF, de International Classification of Functioning, Disability and Health (WHO, 2001; RIVM, 2002);
- de indeling van stoornissen en beperkingen zoals door het NPi opgesteld voor ergotherapie, fysiotherapie, oefentherapie Cesar, oefentherapie-Mensendieck en podotherapie (van Ravensberg et al, 1995);
- de Classificatie Gezondheidstoestand voor de Diëtetiek, de ICF-diëtetiek (Lie & Heerkens, 2003), gebaseerd op de ICF;
- de Voorlopige Classificatie Gezondheidstoestand voor Mondhygiëne, de Voorlopige ICF-mondhygiëne (Corbey-Verheggen & Heerkens, 2002), gebaseerd op een voorpublicatie van de ICF;
- de Ontwerpclassificatie Gezondheidstoestand voor de Logopedie (Heerkens et al, 1998d), gebaseerd op de Beta-2 draft, een zeer voorlopige versie van de ICF.

### 3.1.6 CODERING

De codering in de ICF bestaat uit één letter en maximaal zes cijfers. Functies beginnen met een 'b' (van 'body'), anatomische eigenschappen met een 's' (van 'structure'), activiteiten en participatie met een 'd' (van 'domain'), en externe factoren met een 'e' (van 'environment'). Als klassen uit de classificatie activiteiten / participatie worden gebruikt om activiteiten aan te duiden verandert de 'd' in een 'a', als de items worden gebruikt om participatie aan te duiden, verandert de 'd' in een 'p'. Persoonlijke factoren komen in de ICF niet voor. Persoonlijke factoren zijn vooralsnog aangeduid met een 'f'.

Hoewel er aanvankelijk voor gekozen is om voor de huidtherapie een eigen codering te gebruiken – naar analogie van de ICF-diëtetiek – is in overleg met het Nederlandse WHO FIC<sup>1</sup> Collaborating Centre besloten om de oorspronkelijke ICF-codes te hanteren, met dat verschil, dat de ICF classificatie activiteiten / participatie (d) in de ICF-huidtherapie is gesplitst in een classificatie activiteiten (a) en een classificatie participatie (p). Door hantering van de oorspronkelijke ICF-codes wordt het beheer van de classificatie vergemakkelijkt. De verschillen met de ICF zijn:

- die codes / klassen zijn weggelaten die niet relevant zijn voor de huidtherapie
- een aantal klassen is verder uitgewerkt voor de huidtherapie; achter de extra klassen die zo ontstaan staat [-], zij komen niet voor in de ICF

---

<sup>1</sup> FIC staat voor Family of International Classifications.

- de gezamenlijke classificatie activiteiten / participatie (aangeduid met 'd') is opgesplitst in een classificatie activiteiten (in de ICF-huidtherapie aangeduid met 'a' en een classificatie participatie, aangeduid met 'p')
- een lijst persoonlijke factoren is toegevoegd: omdat er in de ICF (nog) geen lijst persoonlijke factoren is opgenomen en daar binnen de huidtherapie wel behoefte aan bestaat, was al aan de Ontwerp ICF-huidtherapie een dergelijke lijst toegevoegd. Deze lijst is gehandhaafd. De letter die gebruikt wordt is voorlopig een 'f' (tot daarin internationaal een keuze is gemaakt).<sup>2</sup>

De in de ICF gebruikte codering is zodanig, dat het aantal cijfers de mate van detail aangeeft; hoe meer cijfers hoe groter het detail (hoe meer kenmerken).

### 3.1.7 HOOFDSTUKINDELING VAN DE ICF-HUIDTHERAPIE

De hier gepresenteerde indeling is gebaseerd op de ICF. Een aantal hoofdklassen is niet verder ingedeeld, omdat deze klassen voor huidtherapie niet relevant zijn. Er is voor gekozen om deze hoofdklassen wel te vermelden.

Een aantal termen kan zowel in Activiteiten, als in Participatie ingedeeld worden. Dit heeft ertoe geleid, dat een verwijzing naar de nummering van de ICF bijvoorbeeld [d3], zowel bij Activiteiten (a3 Communicatie) als bij Participatie (p3 Participatie in communicatie) is terug te vinden.

#### **FUNCTIES**

- b1 Mentale functies
- b2 Sensorische functies en pijn
- b3 Stem en spraak
- b4 Functies van hart en bloedvatenstelsel, hematologische systeem, afweersysteem en ademhalingsstelsel
- b5 Functies van spijsverteringsstelsel, metabool stelsel en hormoonstelsel
- b6 Functies van urogenitaal stelsel en reproductieve functies
- b7 Functies bewegingssysteem en aan beweging verwante functies
- b8 Functies van huid en verwante structuren

#### **ANATOMISCHE EIGENSCHAPPEN**

- s1 Anatomische eigenschappen van zenuwstelsel
- s2 Anatomische eigenschappen van oog, oor en verwante structuren
- s3 Anatomische eigenschappen van structuren betrokken bij stem en spraak
- s4 Anatomische eigenschappen van hart en bloedvatenstelsel, afweersysteem en ademhalingsstelsel
- s5 Anatomische eigenschappen van spijsverteringsstelsel, metabool stelsel en hormoonstelsel
- s6 Anatomische eigenschappen van urogenitaal stelsel
- s7 Anatomische eigenschappen van structuren verwant aan beweging
- s8 Anatomische eigenschappen van huid en verwante structuren

---

<sup>2</sup> Logisch zou zijn een 'p' van 'personal', maar de p wordt al gebruikt om participatie aan te duiden.



## **ACTIVITEITEN**

- a1 Leren en toepassen van kennis
- a2 Algemene taken en eisen
- a3 Communicatie
- a4 Mobiliteit
- a5 Zelfverzorging
- a6 Huishouden
- a7 Tussenmenselijke interacties en relaties
- a8 Belangrijke levensgebieden
- a9 Maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven

## **PARTICIPATIE**

- p3 Participatie in communicatie
- p4 Participatie in mobiliteit
- p5 Participatie in zelfverzorging
- p6 Participatie in huishouden
- p7 Participatie in tussenmenselijke interacties en relaties
- p8 Participatie in belangrijke levensgebieden
- p9 Participatie in maatschappelijk, sociaal en burgerlijk leven

## **EXTERNE FACTOREN**

- e1 Producten en technologie
- e2 Natuurlijke omgeving en door de mens aangebrachte veranderingen daarin
- e3 Ondersteuning en relaties
- e4 Attitudes
- e5 Diensten, systemen en beleid
- e6 Externe factoren gerelateerd aan thuis / werk / school
- e8 Externe factoren, anders gespecificeerd
- e9 Externe factoren, niet gespecificeerd

## **PERSOONLIJKE FACTOREN**

- f1 Algemene persoonlijke factoren
- f2 Omgaan met omstandigheden
- f3 Leefstijl
- f4 Werkgerelateerde persoonlijke factoren
- f5 Life events
- f6 Zwangerschap
- f7 Eigen overtuigingen
- f8 Persoonlijke factoren, anders gespecificeerd
- f9 Persoonlijke factoren, niet gespecificeerd

### **3.1.8 TECHNISCHE TOELICHTING OP DE ICF-HUIDTHERAPIE**

#### **3.1.8.1 Inleiding**

In de ICF worden de volgende omschrijvingen gehanteerd:

Functies zijn de fysiologische en mentale eigenschappen van het menselijk organisme.  
Anatomische eigenschappen betreffen de positie, aanwezigheid, vorm en continuïteit van onderdelen van het menselijk lichaam. Onderdelen van het menselijk lichaam zijn lichaamsdelen, orgaanstelsels, organen en onderdelen van organen.

Stoornissen zijn afwijkingen in of verlies van functies of anatomische eigenschappen.

De Classificatie Functies heeft betrekking op functies op het niveau van het lichaam, lichaamsdeel of orgaansysteem. Functies op het niveau van weefsels of cellen of op subcellulair of moleculair niveau worden niet tot de classificatie functies gerekend. Stoornissen in functies en anatomische eigenschappen zijn niet identiek aan de onderliggende pathologie, maar zijn te beschouwen als de manifestaties van die pathologie.

De criteria om een stoornis aan te geven, zijn voor functies en anatomische eigenschappen hetzelfde en gedefinieerd door: (a) verlies of gebrek; (b) afname; (c) extra of overmaat; of (d) afwijking. Stoornissen kunnen tijdelijk of blijvend zijn, progressief of regressief, intermitterend of continu, en kunnen bijdragen aan andere gezondheidsproblemen en van invloed zijn op de mate waarin iemand participeert.

In de classificatie functies zijn voor zover mogelijk neutrale termen gebruikt, bijvoorbeeld alertheid/waakzaamheid. In enkele klassen zijn typeringen opgenomen die gebruikt kunnen worden om de aard van de afwijking ('typering') aan te geven (zie Paragraaf 3.1.8.3).

Activiteiten zijn onderdelen van iemands handelen.

Participatie is iemands deelname aan het maatschappelijk leven.

Beperkingen zijn de moeilijkheden die iemand heeft met het uitvoeren van activiteiten.

Participatieproblemen zijn problemen die iemand heeft met het deelnemen aan het maatschappelijk leven.

Externe factoren vormen de fysieke en sociale omgeving waarin mensen leven.

Persoonlijke factoren betreffen de individuele achtergrond van het leven van een individu, en bestaan uit kenmerken van het individu die geen deel uitmaken van de functionele gezondheidstoestand.

### 3.1.8.2 Omschrijving per klasse

Iedere klasse heeft een code bestaande uit één letter en één of meer cijfers. De letters geven aan tot welke classificatie de klasse behoort (zie Paragraaf 3.1.7). Het aantal cijfers geeft de mate van detail. Hoe meer cijfers, hoe groter de mate van detail is. Iedere klasse heeft behalve een code ook een (vetgedrukte) naam. Onder de naam van de klasse staat vaak een omschrijving van de inhoud van de klasse ('scope note').

Waar relevant staan bij een klasse in- en exclusiecriteria (cursief) vermeld.

Inclusiecriteria bestaan uit:

- items die in een bepaalde klasse vallen en dus met de betreffende code kunnen worden geklasseerd; zo is 'misselijkheid' een inclusie criterium bij de klasse 'gewaarwordingen verband houdend met spijsverteringsstelsel (b535);
- synoniemen; zo zijn bijvoorbeeld 'blozen, bleek worden van woede, zweten / transpireren bij emotionele prikkels' inclusiecriteria bij de klasse 'Psychosociale functies van huid' (b8303).

Bij exclusiecriteria staan items die verwant zijn aan de betreffende klasse, maar die een eigen klasse / code hebben. Die code staat tussen ronde haakjes vermeld. Voorbeeld:

#### **b810 Beschermende functies van de huid**

*Exclusie: water-, mineraal- en elektrolytenbalans (b545)*

### 3.1.8.3 Typeringen

#### Typeringen voor functies en anatomische eigenschappen

De volgende typeringen kunnen worden gebruikt:

*Eerste typering (dit is het eerste cijfer achter de decimale punt) (voor zowel functies als anatomische eigenschappen) (officiële WHO-typering):*

Generieke typering waarmee de mate of omvang van een stoornis aangeduid kan worden:

xxx.0	geen stoornis	(geen, afwezig, verwaarloosbaar ...)	0-4%
xxx.1	lichte stoornis	(gering, laag...)	5-24%
xxx.2	matige stoornis	(tamelijk ...)	25-49%
xxx.3	ernstige stoornis	(aanzienlijk, hoog, sterk ...)	50-95%
xxx.4	volledige stoornis	(totaal ...)	96-100%
xxx.8	niet gespecificeerd		
xxx.9	niet van toepassing		

*Tweede typering voor functies:*

Dit is het tweede cijfer achter de decimale punt.

Afhankelijk van het type functie en alleen indien relevant wordt de aard van de stoornis weergegeven, aangeduid als xxx.x1, xxx.x2, .....

Omdat het hier gaat om voorbeelden (en deze kunnen bij gebruik verder worden aangevuld) zijn er geen xxx.x8 en xxx.x9 klassen vermeld.

Voorbeeld:

b8500	Haargroei
b8500.x1	Toegenomen haargroei
b8500.x2	Afgenomen haargroei

*Tweede en derde typering voor anatomische eigenschappen:*

Hoewel in de ICF voor anatomische eigenschappen apart zowel een tweede als een derde typering is geformuleerd – respectievelijk om de aard van de stoornis in anatomische eigenschap en de lokalisatie aan te geven – is het aantal anatomische eigenschappen dat is opgenomen in de ICF-huidtherapie zo gering, dat deze typeringen waar nodig in de codering zelf zijn verwerkt.

#### Typeringen voor activiteiten en participatie

De twee typeringen voor activiteiten en participatie zijn uitvoering en vermogen.

Met de typering uitvoering kan worden geklasseerd wat iemand in de eigen omgeving doet. Omdat de eigen omgeving een sociale context inhoudt kan uitvoering ook worden opgevat als 'deelname aan het maatschappelijk leven' of als 'beleefde ervaring' van personen in de context van de eigen omgeving.

Met de typering vermogen kan worden geklasseerd of iemand een taak of activiteit wel of niet kan uitvoeren. Met deze typering kan het optimale niveau van iemands functioneren in een gegeven domein op een gegeven tijdstip worden geklasseerd. Het vermogen wordt in een uniforme of standaard omgeving gemeten.

De typeringen uitvoering en vermogen kunnen worden toegepast wanneer iemand al dan niet gebruik maakt van hulpmiddelen of van hulp door een ander. Daarbij wordt de volgende schaal gebruikt:

xxx.0	geen beperking/participatieprobleem	(geen, afwezig, verwaarloosbaar..)	0-4%
xxx.1	lichte beperking/participatieprobleem	(gering, laag...)	5-24%
xxx.2	matige beperking/participatieprobleem	(tamelijk ...)	25-49%
xxx.3	ernstige beperking/participatieprobleem	(aanzienlijk, hoog, sterk ...)	50-95%

xxx.4	volledige beperking/participatieprobleem (totaal ...)	96-100%
xxx.8	niet gespecificeerde beperking/participatieprobleem	
xxx.9	niet van toepassing	

#### Typeringen voor externe en persoonlijke factoren

*De eerste typering* geeft aan in welke mate een factor als belemmerende of ondersteunende factor gezien kan worden. Een cijfer achter de decimale punt slaat op een belemmerende factor en de vervanging van de decimale punt door een + teken op een ondersteunende factor.

xxx.0	geen belemmerende factor	(geen, afwezig, verwaarloosbaar..)	0-4%
xxx.1	licht belemmerende factor	(gering, laag...)	5-24%
xxx.2	matig belemmerende factor	(tamelijk ...)	25-49%
xxx.3	aanzienlijk belemmerende factor	(aanzienlijk, hoog, sterk ...)	50-95%
xxx.4	volledig belemmerende factor	(totaal ...)	96-100%
xxx.8	belemmerende factor, niet gespecificeerd		
xxx+0	geen ondersteunende factor	(geen, afwezig, verwaarloosbaar..)	0-4%
xxx+1	licht ondersteunende factor	(gering, laag...)	5-24%
xxx+2	matig ondersteunende factor	(tamelijk ...)	25-49%
xxx+3	aanzienlijk ondersteunende factor	(aanzienlijk, hoog, sterk ...)	50-95%
xxx+4	volledig ondersteunende factor	(totaal ...)	96-100%
xxx+8	ondersteunende factor, niet gespecificeerd		
xxx.9	niet van toepassing.		