



Adviesrapport: gebruik van ICF, ISO9999 en Cliq in Nederland

Yvonne Heerkens & Theo Bougie

(Publicatiedatum 07-01-2014)

Inleiding

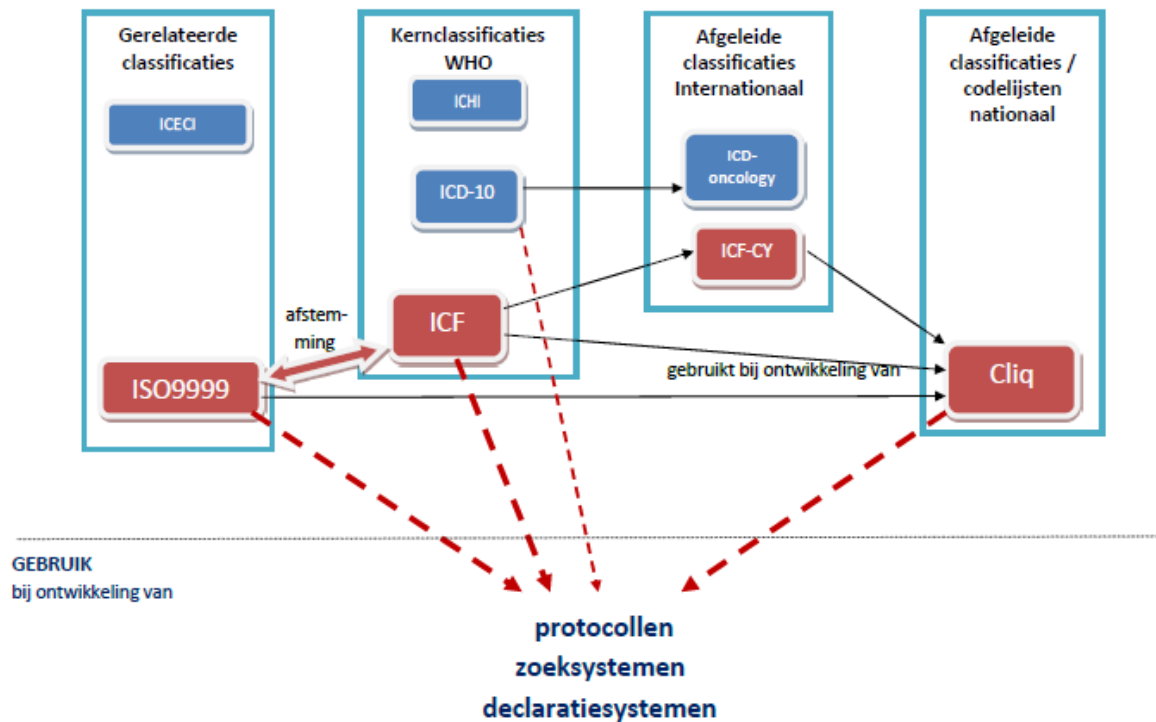
Er zijn in Nederlands ongeveer 300.000 verschillende hulpmiddelen beschikbaar voor mensen die fysieke of mentale problemen of belemmeringen ondervinden in het dagelijks leven. Deze producten zijn er op gericht het leven van mensen met functioneringsproblemen te verbeteren (<http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/article.php?id=265&language=en>). Bij het selecteren van hulpmiddelen is het belangrijk om een optimale 'match' te maken tussen enerzijds de mogelijkheden en wensen van de toekomstige gebruiker van het hulpmiddel en anderzijds de karakteristieken van het hulpmiddel. Het selecteren van het optimale hulpmiddel is een complex, tijdrovend en soms 'stroperig' proces en veronderstelt de nodige deskundigheid van de betrokken zorgverleners en een duidelijke inbreng van de kant van de toekomstige gebruiker.

Voor het coderen van de mogelijkheden en wensen van de toekomstige gebruiker kan gebruik worden gemaakt van de ICF, de International Classification of Functioning, Disability and Health (RIVM, 2002; WHO, 2001). Voor het coderen van de hulpmiddelen kan gebruik worden gemaakt van de ISO9999 (Assistive products for persons with disability – Classification and terminology) (ISO, 2011; NEN, 2012) of van Cliq, een Nederlandse afgeleide van de ISO9999 (<http://cliq.vektis.nl>).

In grote lijnen zijn er twee situaties waarin de toepassing van de genoemde classificaties belangrijk is (zie figuur 1):

- 1) bij het selecteren van hulpmiddelen (functioneringsgerichte aanspraak op hulpmiddelen / protocollen en zoeksystemen); en
- 2) bij het declareren van hulpmiddelen (declaratiestandaarden van Vektis; <http://ei.vektis.nl>).

In dit adviesrapport worden eerst de ICF, de ISO9999 en Cliq afzonderlijk besproken en vervolgens wordt ingegaan wanneer welk van deze classificaties gebruikte kan worden in het brede kader van hulpmiddelenzorg. Uitgebreidere omschrijvingen van de classificaties kan men vinden in de publicatie 'ICT-standaarden in de zorg' ([http://www.nictiz.nl/page/Publicaties?mod\[Nictiz_FileCabinet_Module\]\[i\]=689](http://www.nictiz.nl/page/Publicaties?mod[Nictiz_FileCabinet_Module][i]=689)).



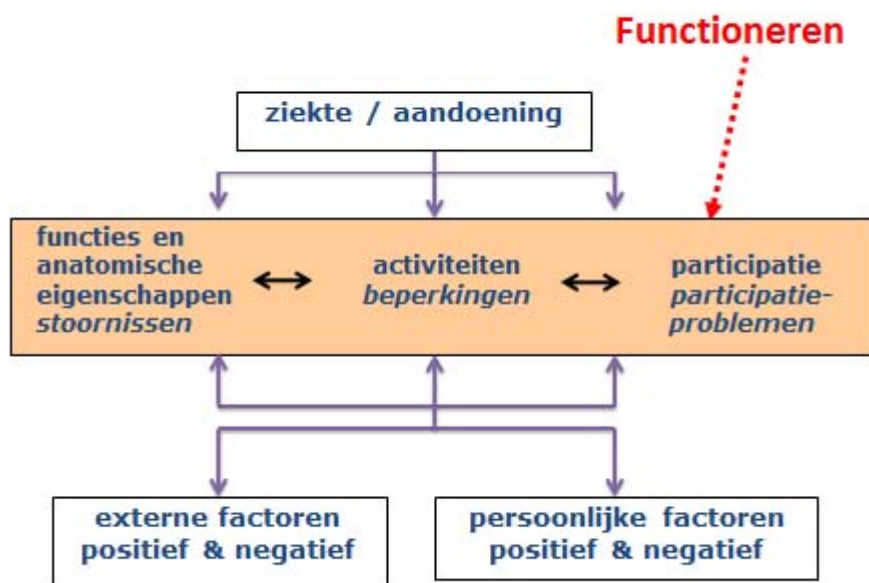
Figuur 1: Onderlinge samenhang tussen de classificaties van de Family of International Classifications van de WHO en de daarvan afgeleide Nederlandse Cliq en de gebruiksmogelijkheden van deze classificaties in het kader van hulpmiddelenzorg.

Cliq = Classificatie met IQ (verdere detaillering van de ISO9999); ICECI = International Classification of External Causes of Injury; ICD = International Classification of Diseases; ICF = International Classification of Functioning, Disability and Health; ICF-CY = Children & Youth versie van de ICF; ICHI = International Classification of Health Interventions; ISO9999 = Assistive products for persons with disability – Classification and terminology

ICF

Met de ICF is het mogelijk het functioneren van mensen te beschrijven in samenhang met de factoren die op dat functioneren van invloed zijn. Het functioneren van mensen wordt in de ICF beschreven vanuit drie perspectieven: het perspectief van het organisme (*functies en anatomische eigenschappen*), het perspectief van het individu (*activiteiten*) en het perspectief van de maatschappij (*participatie*) (figuur 2). In de Engelse titel van de classificatie is *functioning* de overkoepelende term voor functies, anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie; *disability* is de overkoepelende term voor stoornissen, beperkingen en participatieproblemen (de negatieve tegenhangers van functies en anatomische eigenschappen, activiteiten en participatie). In het Nederlands is *disability* niet goed te vertalen, vandaar dat wordt gesproken over problemen in het functioneren of *functioneringsproblemen*.

Het functioneren van een individu kan worden beïnvloed door de ziekte of aandoening, maar ook door externe factoren (de omgeving) en door persoonlijke factoren. Voor het klasseren van de ziekte / aandoening kan de ICD-10 worden gebruikt, de internationale classificatie van ziekten ([http://www.nictiz.nl/page/Publicaties?mod\[Nictiz_FileCabinet_Module\]\[i\]=689](http://www.nictiz.nl/page/Publicaties?mod[Nictiz_FileCabinet_Module][i]=689)). De invloed van externe en persoonlijke factoren op het functioneren kan negatief zijn (het functioneren belemmeren) en/of positief (het functioneren stimuleren).



Figuur 2: ICF-schema

Een voorbeeld van een negatieve persoonlijke factor is een passieve copingstijl of een hoge leeftijd; een positieve persoonlijke factor kan zijn een goed ziekte-inzicht. Voorbeelden van negatieve externe factoren op het werk zijn ongunstige werktijden, te geringe autonomie of een weinig uitdagende taakhoud; positieve externe factoren op het werk zijn bijvoorbeeld de beschikbaarheid van hulpmiddelen of een positieve houding van collegae en leidinggevende waardoor iemand ondanks functioneringsproblemen toch aan het werk kan blijven.

De ICF bevat geen lijst persoonlijke factoren; internationaal bleek er in 2000 geen consensus haalbaar op dit punt. Her en der op de wereld worden wel pogingen gedaan om zo'n lijst op te stellen, ook vanuit Nederland (zie poster C159 gepresenteerd in oktober 2012 op de WHO meeting; te downloaden via <http://apps.who.int/classifications/network/meeting2012/en/>).

De ICF bevat wel een lijst externe factoren. Hulpmiddelen, globaal omschreven, maken daarbij onderdeel uit van hoofdstuk 1 'Producten en technologie'. In de inleiding van hoofdstuk 1 wordt een relatie gelegd met de ISO9999, maar de indeling van hulpmiddelen in de ICF is niet gelijk aan de indeling zoals die in de ISO9999 wordt gehanteerd. De ICF is ook niet bedoeld als indeling voor hulpmiddelen. De ISO9999 is daarom een zinvolle aanvulling binnen de Familie van Internationale Classificaties, zoals hierna omschreven.

ISO9999

Voor een uitgebreidere indeling van hulpmiddelen kan men beter terecht bij de ISO9999. De ISO9999 is een internationale 'norm' voor hulpmiddelen (assistive products) en is ontwikkeld door ISO (International Standardization Organization). De ISO9999 is bedoeld voor gebruikers, verstrekkers, leveranciers, fabrikanten en verzekeraars en biedt een gestructureerd overzicht van hulpmiddelen voor personen met functioneringsproblemen. Deze classificatie is een 'related member' van de 'Family of International Classifications' (FIC) van de WHO. In de ISO9999 zijn hulpmiddelen ingedeeld

op basis van hun functie. De classificatie bestaat uit drie niveaus (xx.xx.xx) met voor ieder niveau codes, titels, toelichtingen, inclusies, exclusies en referenties.

Zoals in de ICF een link wordt gelegd met de ISO9999, zo wordt omgekeerd in de ISO9999 de ICF gebruikt bij het omschrijven van hulpmiddelen. De omschrijving van 'hulpmiddel' in de ISO9999 versie 2011 (NEN, 2012) luidt: 'Elk product (inclusief apparaten, uitrusting, instrumenten en computerprogrammatuur), speciaal vervaardigd of algemeen verkrijgbaar, dat wordt gebruikt door of geschikt voor personen met functioneringsproblemen

- om te participeren
- om functies / anatomische eigenschappen en activiteiten te beschermen, ondersteunen, trainen, meten of vervangen; of
- om stoornissen, beperkingen of participatieproblemen te voorkomen'.

Cliq

Hoewel de indeling in hulpmiddelen in ISO9999 al veel gedetailleerder is dan in hoofdstuk 1 van de lijst externe factoren van de ICF, is de indeling niet gedetailleerd genoeg om de match te kunnen maken tussen een persoon met zijn wensen en eisen (Human Related Intended Use [HRIU]) enerzijds en de kenmerken van het benodigde product anderzijds. Om die reden is in 2001 het project CLIQ gestart, waarin het maken van een Nederlandstalige afgeleide van de ISO9999 op basis van functionaliteit centraal stond. De roepnaam van het project - CLIQ - stond voor 'Classificatie Implementeert Qualiteit'. De idee was dat de Q van Qualiteit mensen aan het denken zet en mensen prikkelt. Voluit heette het project 'CLIQ, Nationale toepassing ISO9999'. Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) was opdrachtgever voor dit project. CSIZ (Coördinatiepunt Standaardisatie Informatievoorziening in de Zorgsector; thans Nictiz / Nationaal ICT Instituut Zorg) was opdrachtnemer. Aanvankelijk zijn twee modules ontwikkeld: incontinentiematerialen en extern aangewende prothesen en orthesen. In Cliq-2 (opdrachtgevers Nictiz en CVZ) zijn 14 modules ontwikkeld, zie

[http://www.nictiz.nl/page/Publicaties?mod\[360\]\[i\]=268&mod\[360\]\[search_type\]=title&mod\[360\]\[search_for\]=Cliq](http://www.nictiz.nl/page/Publicaties?mod[360][i]=268&mod[360][search_type]=title&mod[360][search_for]=Cliq). De afkorting Cliq (nu met kleine letters geschreven) staat sindsdien voor 'Classificatie met IQ'. In totaal zijn 16 modules ontwikkeld, waaronder pro- en orthesen, incontinentiematerialen, loop- en verplaatsingshulpmiddelen voor binnen, schoenvoorzieningen en diabeteshulpmiddelen.

Tabel 1: De Cliq-modules

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Pro- en orthesen (update in 2013 met opdeling in modules armprothese, beenprothese, orthesen)2. Incontinentiematerialen (update in 2013)3. Loop- en verplaatsingsmiddelen voor binnen4. Communicatiehulpmiddelen voor mensen met visuele problemen5. Therapeutische elastische kousen (update in 2013 met als naam compressiehulpmiddelen)6. Communicatiehulpmiddelen voor mensen met hoorproblemen7. Ademhalingsondersteunende hulpmiddelen (update in 2013)8. Stomahulpmiddelen en wondverzorgingsproducten (update in 2013 met opdeling in modules stomahulpmiddelen en wondverzorgingsmiddelen)9. Communicatiehulpmiddelen voor mensen met motorische problemen10. Schoenvoorzieningen (update in 2013 met als nieuwe naam voet/schoenvoorzieningen)11. Diabeteshulpmiddelen (update in 2013)12. Inrichtingselementen voor woningen13. Vervoersmiddelen voor buiten14. Hulpmiddelen voor persoonlijke verzorging en bescherming en woningaanpassingen |
|---|

- | |
|---|
| 15. Hulpmiddelen voor het huishouden |
| 16. a. Borstprothesen |
| b. Hulpmiddelen voor gelaryngectomeerden (update in 2013) |
| c. Hulpmiddelen ter voorkoming van drukplekken |
| d. Stimulators (FES en FNS) |
| 17. Armondersteuningshulpmiddelen (nieuw in update 2013) |

In de Cliq-modulen zijn, naast de drie niveaus van de ISO9999, maximaal drie niveaus toegevoegd om de functionaliteit van het product te omschrijven (Product Related Intended Use [PRIU]).

Kenmerken van het product die op de niveaus 4 t/m 6 worden gebruikt in Cliq zijn:

- A. Activiteiten waarvoor het hulpmiddel kan worden gebruikt (bijv. zelfstandig verplaatsen buitenshuis) en functies die worden ondersteund (bewaren van het evenwicht of geheugensteun).
- B. Technische capaciteiten van het hulpmiddel die bepalen in welke mate de functionaliteit haalbaar is, incl. uitvoeringsvorm (bijv. aangepast handvat).
- C. Eigenschappen van het hulpmiddel die tezamen het gebruiksgemak van het hulpmiddel bepalen (bijv. opklapbaar).
- D. Eigenschappen die tezamen het uiterlijk van het hulpmiddel bepalen maar die geen rol spelen in de functionaliteit (bijv. kleur).
- E. Overige eigenschappen die van invloed kunnen zijn bij keuze van het hulpmiddel (bijv. onderhoudsgemak, herinzetbaarheid).

Een voorbeeld uit hoofdgroep 12 staat hieronder. Per hoofdgroep zijn de gekozen kenmerken anders.

Voorbeeld

ISO9999: drie niveaus

- | | |
|----------|---|
| 12 | Hulpmiddelen voor mobiliteit van personen |
| 12.03 | Loophulpmiddelen met één arm te bedienen |
| 12.03.03 | Wandelstokken en stokken |

Cliq: drie extra niveaus

- | | |
|-------------------|--|
| 12.03.03.09 | wandelstok / stok om gestoorde balans te compenseren bij normaal gebruik arm en hand |
| 12.03.03.09.06 |, voor intensief gebruik |
| 12.03.03.09.06.06 |, opklapbaar |

Cliq-2 is in 2008 afgerond met de ondertekening van een intentieverklaring door alle betrokken partijen. Daarna is het even stil geweest rond Cliq, maar sinds de zomer van 2012 is Cliq ondergebracht bij Vektis (<http://www.vektis.nl>). De modules zijn aangepast aan de nieuwe versie van ISO9999 (Versie 2011) (de eerste drie niveaus) en eind 2012 zijn plannen van aanpak ontwikkeld voor de aanpassing van de overige niveaus op basis van de veranderingen die hebben plaatsgevonden (protocollering, functioneringsgerichte aanspraak, technologische ontwikkelingen). Najaar 2013 vindt voor een aantal modules de daadwerkelijke aanpassing plaats (zie tabel 1 Cliq modules).

Vragen

Op basis van bovenstaande zijn voor potentiële gebruikers een aantal vragen te formuleren als mogelijke ingang op ICF en ISO9999/Cliq:

- 1 In welke situatie kun je beter de ICF gebruiken om hulpmiddelen te coderen en in welke situaties heeft de ISO9999 de voorkeur?
- 2 Welke gegevens in het kader van het verstrekken van hulpmiddelen kun je vastleggen met ICF en welke met ISO9999 / Cliq?
- 3 Is het mogelijk om op basis van de functioneringsproblemen die mensen ervaren een keuze te maken voor bepaalde hulpmiddelen in termen van ISO9999/Cliq?
- 4 Wat zijn de te verwachten ontwikkelingen bij zowel de ICF als bij ISO9999 en Cliq (Welke veranderingen zijn gepland? Lopen de revisies van beide classificaties in de tijd gelijk op? Hoe vindt afstemming plaats? Wat zijn de consequenties voor andere documenten (zoals de mapping van de ICF naar ISO9999).

Het klasseren van hulpmiddelen (vraag 1)

Met de ICF is het mogelijk om het functioneren te beschrijven van mensen plus de factoren die op dat functioneren van invloed zijn. Hulpmiddelen zijn externe factoren en als het alleen de bedoeling is om te beschrijven dat hulpmiddelen van invloed zijn (bijvoorbeeld op het al dan niet kunnen werken, of het al dan niet thuis kunnen blijven wonen) dan is het gebruik van een ICF code meestal voldoende.

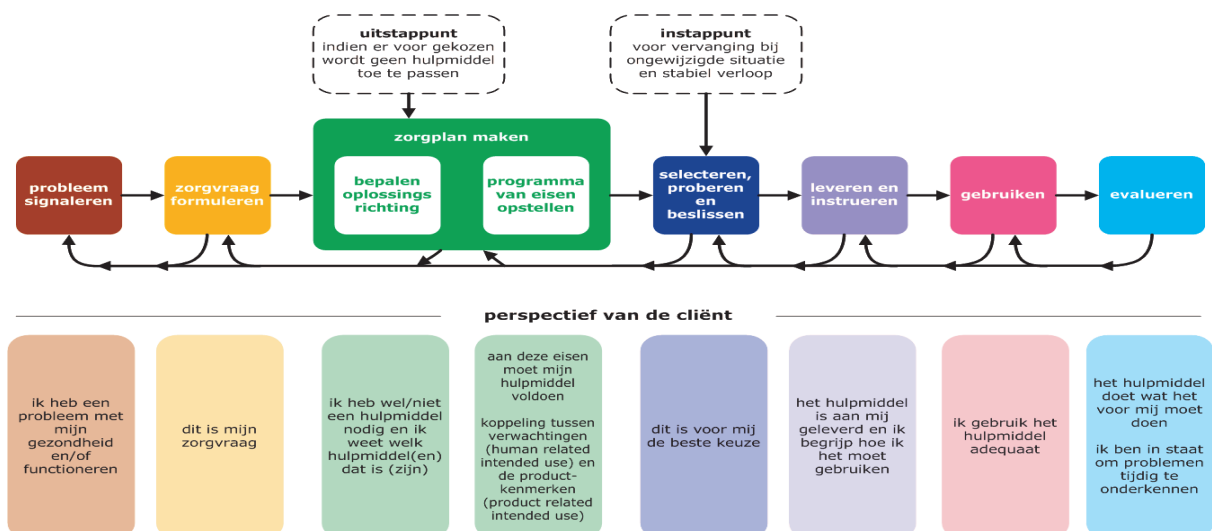
Voor de declaratie van een hulpmiddel door een gecontracteerde hulpmiddelenleverancier bij de zorgverzekeraar is de GPH-codering (Generieke Productcodering Hulpmiddelen) verplicht; deze is een rechtstreeks van de ISO9999 afgeleide codering met, op een aantal plaatsen, een extra, vierde niveau (<http://ei.vektis.nl>).

Om een goede keuze te maken van een voor een cliënt optimaal hulpmiddel, kan het beste gebruik worden gemaakt van de Cliq-codering (zie ook het antwoord op de vragen 2 en 3).

Gegevens vast te leggen met de ICF en met ISO9999/ Cliq (vraag 2)

Om zicht te krijgen op het proces van hulpmiddelenzorg heeft het College voor zorgverzekeringen (CVZ) in 2005 met brede steun van het zorgveld de Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg ontwikkeld (https://www.nictiz.nl/page/Publicaties?mod%5BNictiz_FileCabinet_Module%5D%5Bi%5D=267).

Daarbij is het perspectief van de cliënt als leidraad genomen. In beeld is gebracht welke stappen een cliënt doorloopt vanaf het moment dat hij zich realiseert dat hij een (functionerings)probleem heeft tot het moment dat er een evaluatie heeft plaatsgevonden rond de uitkomsten en het proces van de hulpmiddelenzorg (zie figuur 3). Gesproken wordt over ‘functiegerichte’ (in termen van ICF ‘functioneringsgerichte’) aanspraak op hulpmiddelen.



Figuur 3: Procesbeschrijving Hulpmiddelenzorg, ontleend aan:

https://www.nictiz.nl/page/Publicaties?mod%5BNictiz_FileCabinet_Module%5D%5Bi%5D=267

Op basis van deze procesbeschrijving is – in het kader van de implementatie van de functioneringsgerichte aanspraak op hulpmiddelen - in 2010 de Basisrichtlijn Hulpmiddelenzorg (RiFA) gepubliceerd (http://www.cg-raad.nl/docs_en_pdfs/hulpmiddelen/20100427_richtlijn_verslag_RiFA-fase1-19.pdf). RiFA bevat een beschrijving van de activiteiten van cliënt en zorgdeskundige, de genomen beslissingen en de gegenereerde gegevens per stap van de procesbeschrijving, inclusief de classificaties die per gegeven gebruikt kunnen worden om het betreffende gegeven vast te leggen. Een overzicht staat in figuur 4. Daaruit kan worden afgeleid dat de ICF kan worden gebruikt voor het beschrijven van:

- huidige functioneren van de cliënt / functionaliteitsdiagnose
- doel van de behandeling
- wensen van de cliënt met betrekking tot het hulpmiddel / **Human Related Intended Use (HRIU)**!
- behaalde resultaten.

ISO9999 en Cliq kunnen worden gebruikt voor het beschrijven van de **Product Related Intended Use (PRIU)**.

Keuze voor hulpmiddelen op basis van de functioneringsproblemen (vraag 3)

De basisrichtlijn is gebruikt om protocollen te ontwikkelen voor vijf uiteenlopende groepen hulpmiddelen:

- een protocol voor bovenbeenprothesen
- een protocol voor eenvoudige loophulpmiddelen
- een protocol voor hulpmiddelenzorg aan mensen met een stoma
- een protocol voor hulpmiddelenzorg aan mensen met hoorproblemen
- een protocol voor vernevelhulpmiddelen bij mensen met CF.

Een cliëntenversie van de eerste drie protocollen is te vinden via de website:

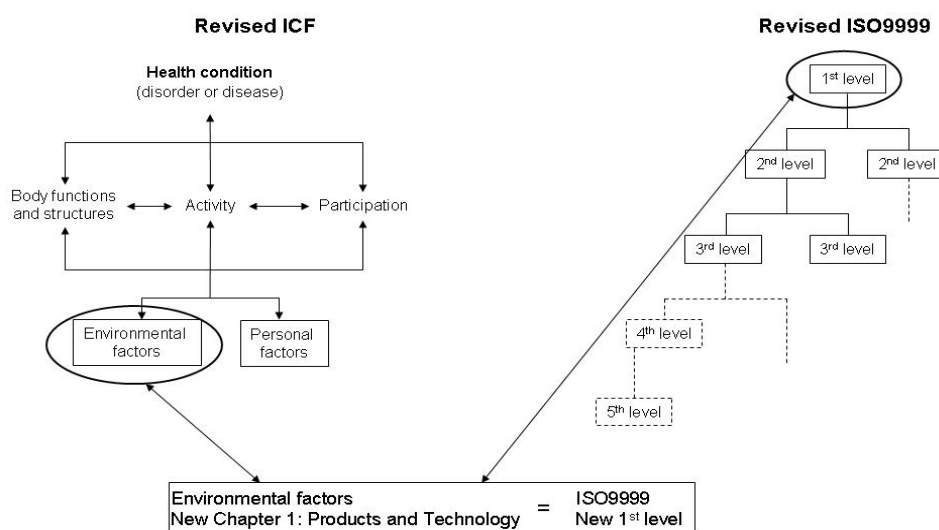
<http://www.hulpmiddelenprotocollen.nl>.

In deze protocollen staat centraal het vinden van een zo goed mogelijke match tussen de human related intended use (een kenmerk van de persoon die een hulpmiddel wil gaan gebruiken) aan de ene kant en product related intended use (de eigenschappen van het product) aan de andere kant. Via het protocol wordt in beeld gebracht welke eigenschappen van de persoon allemaal van invloed kunnen zijn. De verschillende eigenschappen van de producten die voor de betreffende doelgroep of de betreffende groep hulpmiddelen relevant worden geacht zijn opgenomen in Cliq.

Te verwachten ontwikkelingen (vraag 4)

Classificaties weerspiegelen de stand van de wetenschap op het moment dat de classificatie verschijnt. Om nieuwe ontwikkelingen te verwerken worden classificaties om de zoveel jaar herzien; dat kan een 'update' zijn of een 'revisie'. Een update is minder ingrijpend dan een revisie, omdat bij een update de structuur van de classificatie in stand blijft. De frequentie van het herzien van de classificatie ligt soms vast, zo wordt de ISO9999 iedere vier/vijf jaar, volgens een strak schema, herzien, terwijl dat voor classificaties als de ICD en de ICF niet is vastgelegd. Op dit moment wordt gewerkt aan de ICD-11, de 11^e herziening van de ICD; dat betekent dat het gemiddeld meer dan 10 jaar heeft geduurd voor er een nieuwe versie beschikbaar kwam. De ICF is in 2001 gepubliceerd, er wordt gewerkt aan updates, maar nog niet duidelijk is wanneer deze zullen worden gepubliceerd in een nieuwe uitgave van de ICF zelf.

De verwachting is dat in 2015 de nieuwe versie van de ISO9999 beschikbaar is (met een Nederlandse vertaling ca. ½ jaar daarna). Intussen wordt ook gewerkt aan een afstemming tussen de indeling van hulpmiddelen zoals opgenomen in hoofdstuk 1 van de lijst externe factoren van de ICF en de indeling in hoofdgroepen in de ISO9999 (zie figuur 5). Het initiatief hiervoor ligt bij de internationale werkgroep die zich bezighoudt met het onderhoud en beheer van de ISO9999 (ISO/TC173/SC2/WG12). Deze werkgroep heeft in ieder geval ten behoeve van de versie van ISO9999 die in 2015 zal verschijnen, al besloten om de titels van de klassen van ISO9999 beter in lijn te brengen met ICF terminologie; zo verandert de titel van class 15 'Assistive products for housekeeping' in 'Assistive products for domestic activities and participation in domestic life'.



Figuur 5: Beoogde afstemming tussen de indeling van hulpmiddelen in hoofdstuk 1 van de lijst externe factoren van de ICF en de hoofdgroepen van ISO9999, zoals die is afgesproken tussen WHO en ISO.

Zodra de ISO9999, versie 2015, beschikbaar is, kan ook Cliq weer worden aangepast. Dat gaat dan om aanpassing van de eerste zes cijfers (die identiek moeten zijn aan de ISO9999) maar dan kunnen gelijktijdig ook nieuwe ontwikkelingen op het gebied van hulpmiddelen worden meegenomen. De mapping van ISO9999 naar ICF is sinds 2008 beschikbaar als 'working document' N19rev: ISO9999 with ICF-references (mapping van ISO9999 naar ICF; <http://www.rivm.nl/who-fic/in/ISO9999withICReferences.pdf>). Dit stuk wordt spoedig aangepast op basis van de nieuwe versie de ISO9999 en zal dan op de website van het Nederlandse WHO FIC Collaborating Centre komen te staan.

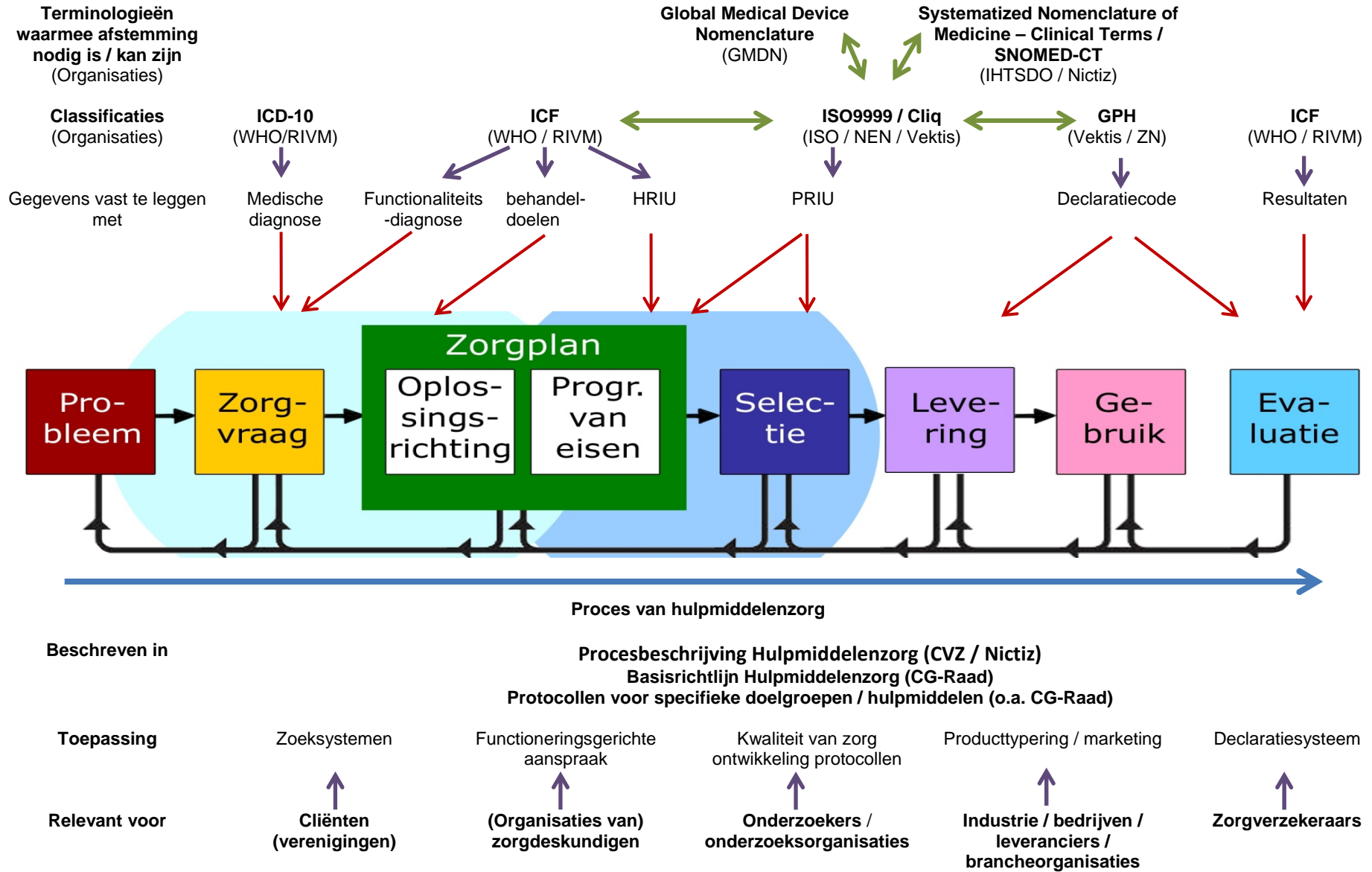
Het proces van hulpmiddelenzorg verandert niet door een andere versie van één of meer van de te gebruiken classificaties. Mochten er veranderingen in het proces plaatsvinden, bijvoorbeeld door veranderingen in de zorg, de financiering van zorg of door veranderingen in de (beschikbaarheid en het aanbod van) hulpmiddelen, dan zal het proces worden aangepast.

Referenties (waar geen deeplinks voor zijn)

- ISO. ISO-9999. Assistive products for persons with disability – Classification and terminology, 2011. Geneva: International Organization for Standardization; 2011.
- NEN, NEN-EN-ISO9999 Hulpmiddelen voor mensen met functioneringsproblemen - Classificatie en terminologie (ISO/DIS 9999:2011) Vol. ICS 11.180.01. Delft: NEN Uitgeverij; 2012.
- RIVM, Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health; Children. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum; 2002.
- RIVM, Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health; Children & Youth version. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum; 2008.
- WHO. ICF International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva: World Health Organization, 2001.
- WHO. ICF-CY. International Classification of Functioning, Disability and Health – Children & Youth Version. Geneva: World Health Organization, 2007.

Opdrachtgever en opdrachtnemers

Deze notitie is geschreven op verzoek van het Nederlandse WHO-FIC Collaborating Centre dat door VWS is ondergebracht bij het RIVM. Het project is uitgevoerd door BRT-Advies en het Nederlands Paramedisch Instituut (NPI) (penvoerder). Ir. Th. Bougie (BRT) is lid van de ISO/TC173/TC2, ISO/TC173/TC2/WG11 en de Nederlandse Normcommissie 303 072 (spiegelcommissie van de ISO/TC173/SC2), procesbegeleider Cliq en heeft veel ervaring met hulpmiddelen (o.a. in de vorm van terminologie en protocollering rond pro- en orthesen). Mw. dr. Y.F. Heerkens (NPI) is chair van ISO/TC173/TC2, lid van ISO/TC173/TC2/WG11, lid van FDRG7 (environmental factors), voorzitter van de Nederlandse Normcommissie 303 072, procesbegeleider Cliq en programmaleider Terminologie & Technologie bij het NPI.



Figuur 4: De Basisrichtlijn Hulpmiddelenzorg en de terminologieën die gebruikt kunnen worden bij het vastleggen van de verschillende gegevens.

Cliq = Classificatie met IQ (verdere detaillering van de ISO9999); ICECI = International Classification of External Causes of Injury; ICD = International Classification of Diseases; ICF = International Classification of Functioning, Disability and Health; ICF-CY = ICF Children & Youth version; IHTSDO = International Health Terminology Standards Development Organisation; GPH = Generieke Productcode Hulpmiddelen; HRIU = Human Related Intended Use; ISO9999 = Assistive products for persons with disability – Classification and terminology; Nictiz = Nationaal ICT Instituut Zorg; PRIU = Product Related Intended Use; RIVM = Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; WHO = World Health Organization; ZN = Zorgverzekeraars Nederland