

**Giornate di Formazione**  
**Istituto Tecnico Deledda. Lecce**  
**22-23 aprile 2010**

**ICF e ICF-CY**

**Classificazione Internazionale del funzionamento,  
della Disabilità e della Salute**

**Dr. Angelo Massagli**  
**IRCCS E.Medea Polo di Ostuni**  
**Associazione La Nostra Famiglia**

# 2a PARTE

# ICF

# ICF: le prove sul campo



- 7 anni 1994-2001
- 61 paesi
- bozze ICF tradotte e testate in 27 lingue
- 38 Consensus Conferences Nazionali
- 7 Consensus Conf. Internazionali
- 2000 valutazioni di casi live
- 3500 valutazioni di casi simulati

# La 54° Assemblea Mondiale della Sanità

22 maggio 2001



Approva e pubblica l'ICF

Raccomanda:

- l'uso dell' ICF negli Stati Membri per la ricerca, negli studi di popolazione e nei rapporti
- l'uso congiunto con l'ICD
- adattamenti specifici per indagini ed incontri clinici
- revisioni periodiche

World Health Organization  
Classification Assessment Surveys & Terminology Group



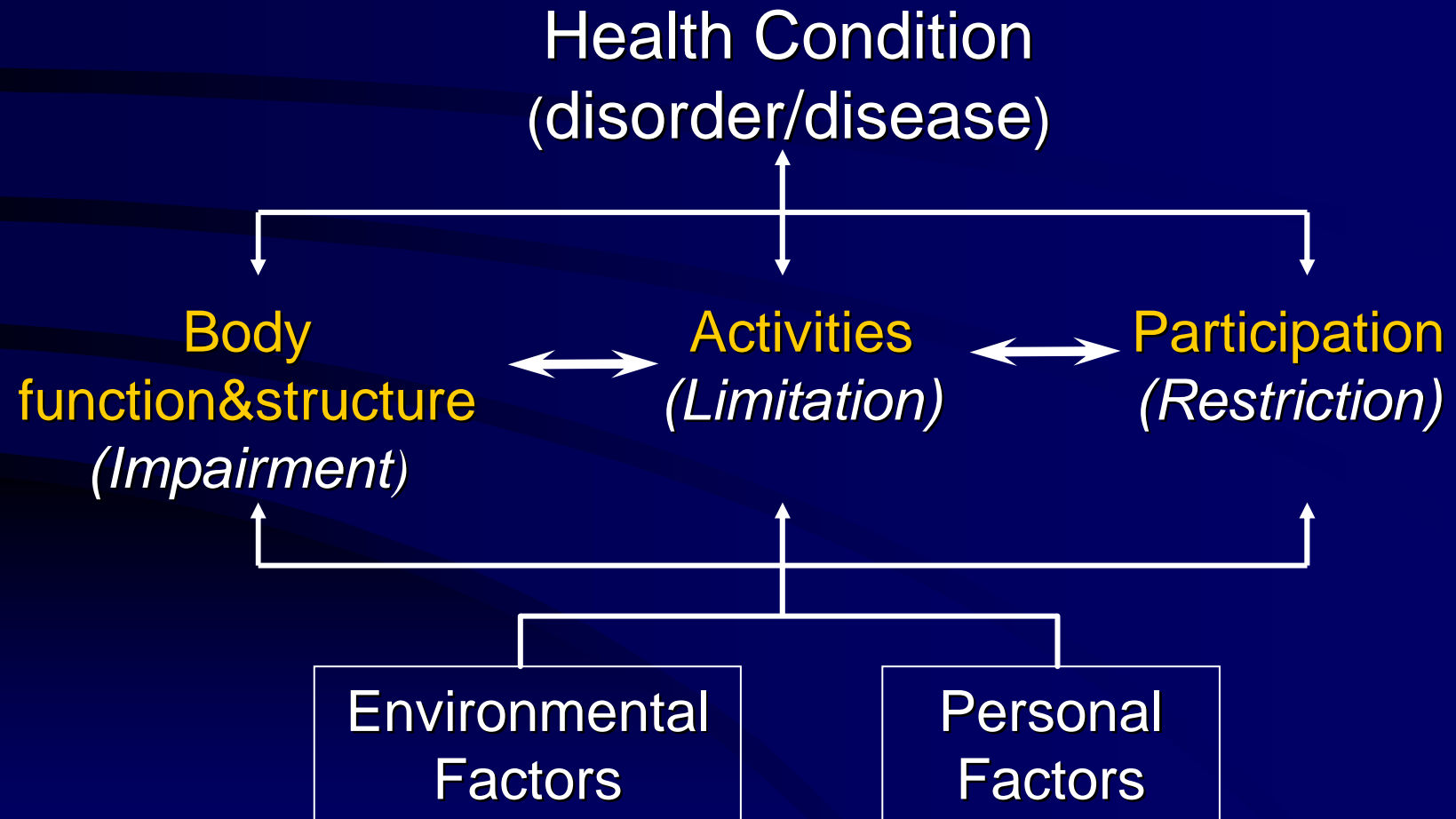
**New Member in the  
WHO Family of  
International Classifications**

[www.who.int/classification/icf](http://www.who.int/classification/icf)

# Fondamenti dell' ICF

- Funzionamento Umano - non *la sola disabilità*
- Modello Universale - non *modello per minoranze*
- Modello Integrato - non *solo medico o sociale*
- Modello Interattivo - non *progressivo-lineare*
- Equivalenza - non *causalità eziologica*
- Inclusivo del contesto - non *la sola persona*
- Applicabilità Culturale - non *concezione occidentale*
- Operazionale - non *solo teorico*
- Per tutte le classi di età - non *centrato sull'adulto*

# Interaction of Concepts ICF 2001



# Cultural Applicability



- **Conceptual and functional equivalence of Classification**
- **Translatability**
- **Usability**
- **International Comparisons**



# Comparabilità: equivalenza tra culture

- **Equivalenza Concettuale:**

- *simile comprensione /significato dei concetti*

- **Equivalenza Funzionale:**

- *simili domini*

- **Equivalenza Metrica:**

- *simili caratteristiche di misura*

# ICF

*(International Classification of  
Functioning, Disability and Health,  
2001)*

Non riguarda solo le persone con disabilità, ma è applicabile a qualsiasi persona che si trovi in qualsiasi condizione di salute, dove vi sia la necessità di valutarne lo stato di "salute" a livello corporeo, personale o sociale.

# ICF

## *Scopi*

- stabilire un linguaggio comune
- fornire una base scientifica all'intera materia
- consentire un confronto dei dati fra i vari paesi
- dare uno schema di base per sistemi informativi sulla sanità

# L'ICF è una classificazione

L'ICF è uno strumento che classifica la salute e gli stati di salute ad essi correlati

NON è uno strumento di valutazione e misurazione

*classificare*: ordinare e catalogare mediante un criterio, rappresentare cose o persone indicandone tutte le caratteristiche, in modo da dare un'idea compiuta

*misurare*: quantificare un'osservazione contro uno standard

*valutare*: determinare un valore, stimare, calcolare, stabilire in misura approssimativa

# Struttura dell'ICF

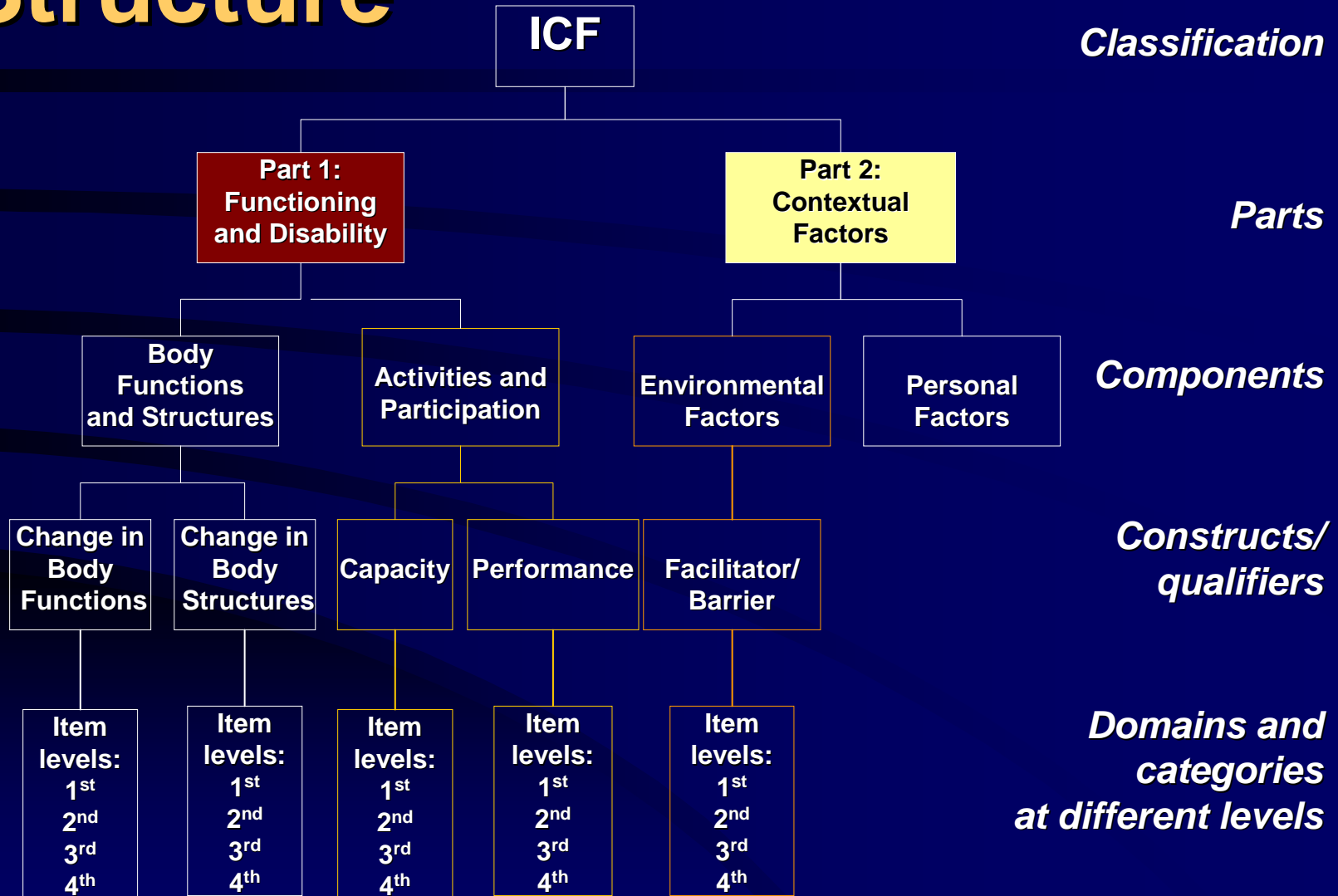
L'ICF è caratterizzato da un insieme di **categorie** che sono raggruppate e ordinate gerarchicamente secondo il criterio fornito dal “modello biopsicosociale”.

# Struttura ICF

L'ICF è composto da due parti:

1. la prima parte, che riguarda il **funzionamento** e la **disabilità**, è costituita da due **componenti**:
  - **funzioni corporee + strutture corporee,**
  - **attività e partecipazione;**
2. la seconda parte, che riguarda i **fattori contestuali**, è costituita dalla **componente dei fattori ambientali** e dai **fattori personali**.

# Structure





# ICF

*Domini (insiemi significativi di funzioni)*

- dominio della salute (health domain, che comprende il vedere, udire, camminare, imparare e ricordare)

*funzioni e strutture corporee, attività e partecipazione*

- dominio 'correlato' alla salute (health-related domains che includono mobilità, istruzione, partecipazione alla vita sociale e simili)

*fattori ambientali e personali*

# ICF Components

## Body Functions & Structures



*Functions*

*Structures*

## Activities & Participation



*Capacity*

*Performance*

## Environmental Factors



*Barriers*

*Facilitators*

# Body Functions and Structures

<b>Mental functions</b>	<b>Structures of the nervous system</b>
<b>Sensory functions and pain</b>	<b>The eye, ear and related structures</b>
<b>Voice and speech functions</b>	<b>Structures involved in voice and speech</b>
<b>Functions of the cardiovascular, haematological, immunological and respiratory systems</b>	<b>Structures of the cardiovascular, immunological and respiratory systems</b>
<b>Functions of the digestive, metabolic and endocrine systems</b>	<b>Structures related to the digestive, metabolic and endocrine systems</b>
<b>Genitourinary and reproductive functions</b>	<b>Structures related to the genitourinary and reproductive systems</b>
<b>Neuromusculoskeletal and movement-related functions</b>	<b>Structures related to movement</b>
<b>Functions of the skin and related structures</b>	<b>Skin and related structures</b>

# Attività/Partecipazione

Attività: esecuzione di un compito o di un'azione da parte di un individuo. Essa rappresenta la *prospettiva individuale* del funzionamento

Partecipazione: coinvolgimento di una persona in una situazione di vita; indica la *prospettiva sociale* del funzionamento

L'attività e partecipazione sono difficilmente separabili

# ICF

## *Attività e partecipazione*

(coinvolgimento di un individuo in una situazione di vita)

- 1 Apprendimento e applicazione della conoscenza
- 2 Compiti e richieste di carattere generale
- 3 Comunicazione
- 4 Mobilità
- 5 Cura della propria persona
- 6 Vita domestica
- 7 Interazioni e relazioni interpersonali
- 8 Principali aree della vita
- 9 Vita di comunità, sociale e civica

# limitazione dell'attività

prospettiva negativa del funzionamento a livello individuale. Descrive la difficoltà che la persona prova nel portare a termine alcune azioni

viene descritta da due qualificatori: capacità e performance

# restrizione alla partecipazione

problema che l'individuo può sperimentare nel coinvolgimento nelle situazioni di vita

La presenza di una restrizione alla partecipazione viene determinata paragonando la partecipazione di quell'individuo con quella che ci si aspetterebbe da un individuo senza **disabilità** in quella stessa cultura o società

viene descritta da due qualificatori: capacità e performance

# Fattori Contestuali

- **Fattori Ambientali**
- **Fattori Personali**

parte integrante necessaria per la descrizione  
del **funzionamento** di una persona con una  
**condizione di salute**



# I fattori ambientali

I fattori ambientali sono costituiti dall'ambiente fisico e sociale in cui le persone vivono le loro esperienze di vita

- aspetti concreti e reali dell'ambiente fisico e sociale
- elementi, quali gli **atteggiamenti**, che, seppur non tangibili, possono avere un impatto molto forte sul **funzionamento** della persona

# I fattori ambientali

peso al ruolo che l'ambiente può avere sul rendere più facile (ruolo **facilitatore**) o più difficile (costituire una **barriera**) l'**attività** e la **partecipazione** di una persona

I **Fattori Ambientali** sono codificati dal punto di vista della persona della quale viene descritta la situazione: un marciapiede può essere considerato:

- una barriera per una persona in carrozzina
- un facilitatore per un non vedente

# I fattori ambientali

ambiente standard

luogo di riferimento appropriato per valutare  
la **capacità** della persona

contesto che non altera significativamente le  
azioni delle persone e non distorce la loro  
capacità di effettuare un'azione

si crea eliminando le **barriere** e i **facilitatori**  
ambientali rilevanti per la funzione da  
valutare

# I fattori ambientali

ambiente reale

l'ambiente in cui la persona funziona e che viene considerato appropriato per gli scopi clinici di valutazione

fotografia del funzionamento della persona nell'ambiente in cui si trova

# Fattori Contestuali

## Persona

- ↑ genere
- ↑ età
- ↑ altre condizioni di salute
- ↑ capacità di adattamento
- ↑ background sociale
- ↑ educazione
- ↑ professione
- ↑ esperienze passate
- ↑ Stile del carattere



## Ambiente

- ↑ Prodotti
- ↑ Ambiente prossimo
- ↑ Istituzioni
- ↑ Norme sociali
- ↑ Ambiente culturale
- ↑ Ambiente costruito
- ↑ Fattori politici
- ↑ Ambiente naturale

# ICF

## *Graduazione*

Per le funzioni e strutture del corpo si utilizzano criteri di identificazione definiti:

- assenza
- riduzione
- aumento
- deviazione

# ICF

## *Graduazione*

Se la menomazione è presente è possibile specificarne il livello di gravità usando un qualificatore generico:

<b>0</b>	nessuna menomazione ( <i>impairment</i> )	0-4%
<b>1</b>	lieve “	5-24%
<b>2</b>	moderata “	25-49%
<b>3</b>	grave “	50-95%
<b>4</b>	totale “	96-100%

# ICF

## *Graduazione*

Analoghi qualificatori esistono per le attività, per le quali si focalizzano le "*restrizioni*" e per la partecipazione, per la quale si possono avere "*limitazioni*". Infine sui fattori ambientali si hanno eventualmente delle "*barriere*" o dei "*facilitatori*"



# ICF

## *Codice*

Il codice è un insieme di simboli usato per rappresentare convenzionalmente un dato o un gruppo di dati.

Nell'**ICF** si utilizza un codice alfanumerico formato da una lettera e da più numeri.

Il codice indica la **categoria** che descrive il **funzionamento** e la **disabilità** di una persona

# ICF

## *Codice*

La prima posizione di un codice **ICF** identifica la **componente**. La **componente** è indicata da alcune lettere che identificano le iniziali del termine in lingua inglese, in modo tale che siano uguali in tutte le lingue in cui è stato tradotto l'**ICF**:

- **b** indica le **Funzioni Corporee** (dall'inglese "Body Functions");
- **s** indica le **Strutture Corporee** (dall'inglese "Body Structures");
- **d** indica i domini **Attività e Partecipazione** (dall'inglese "domain of Activity and Participation");
- **e** la **componente Fattori Ambientali** (dall'inglese Environmental Factors).

# ICF

## *Codice*

La seconda posizione indica **in quale capitolo** della componente ci si trova sono previsti numeri:

- da 1 a 8 per le componenti Funzioni e Strutture Corporee
- da 1 a 9 per Attività e partecipazione
- da 1 a 5 per Fattori Ambientali

Nel codice “b 2” il numero “2” (seconda posizione), sta ad indicare che ci si trova all’interno del secondo capitolo 2 della **componente** Funzioni Corporee che tratta le “Funzioni Sensoriali e Dolore”

I codici costituiti da 1 lettera e 1 numero (es. b2) costituiscono il primo livello della classificazione

# ICF

## *Codice*

La terza posizione indica in quale **categoria** ci si trova ed è rappresentata da un numero a 2 cifre (numeri che partono da 10 fino a 99)

Nel codice “b 2 10”, il “10” ci sta ad indicare che siamo all’interno della categoria “Funzioni della vista”

I codici costituiti da 1 lettera e 3 numeri (es. b210) rappresentano categorie di secondo livello e costituiscono il secondo livello della classificazione

# ICF

## *Codice*

La quarta posizione identifica la categoria di terzo livello, con valori da 0 a 9.

Le categorie di terzo livello rappresentano delle “specificazioni” della categoria di secondo livello

Nel codice “b 2 10 0”, lo “0” posto dopo il “10” indica la categoria “Funzioni dell’acuità visiva”.

# ICF

## *Codice*

la quinta posizione identifica la categoria di quarto livello, che assume valori da 0 a 9 (b 2 10 0 3)

Le categorie di quarto livello rappresentano delle “ulteriori specificazioni” della categoria di terzo livello

Nel codice “b 2 10 0 3”, il “3” identifica la categoria “Acuità monoculare nella visione da vicino

# ICF

## *Qualificatori*

Un codice diventa “significativo” ai fini del processo classificativo/descrittivo nel momento in cui gli viene attribuito un **qualificatore**

Il **qualificatore** viene indicato di seguito al codice e separato dallo stesso da un punto “.”

codici senza “l’aggiunta” dei relativi qualificatori non assumono nessun significato descrittivo riguardo il funzionamento della persona

# ICF

## *Qualificatori*

Nell'ICF i qualificatori sono numeri che definiscono l'entità del livello di **salute** o la gravità del problema in questione

Il numero e il tipo di qualificatore varia a seconda della **componente** in questione

- **Funzioni Corporee 1**
- **Strutture corporee 3**
- **Attività e partecipazione 2**
- **Fattori ambientali 1**



# ICF

## *Qualificatori*

*L'estensione della menomazione* descrive la gravità del problema ed è il primo **qualificatore** comune a **Funzioni Corporee, Strutture Corporee, Attività e Partecipazione, Fattori Ambientali**

scala di gravità:

0 = nessun problema (assente, trascurabile)

1 = problema lieve (leggero, basso)

2 = problema medio (moderato, discreto)

3 = problema grave (elevato, estremo)

4 = problema completo (totale)

8 = **non specificato**

9 = **non applicabile**

# ICF

## *Qualificatori*

### *estensione della menomazione*

tre criteri per definire se una menomazione è assente, lieve, media, grave o completa:

- frequenza (il problema si è presentato raramente, occasionalmente, quotidianamente, sempre negli ultimi 30 giorni)
- intensità (il problema è tollerabile, interferisce con la vita quotidiana della persona in un modo lieve, parziale o completo)
- durata (es. il problema è presente per il 25%, 50%, o 95% del tempo)

# ICF

*Struttura a più livelli, codifica e qualificatori*

Le **Strutture Corporee** vengono codificate con **tre qualificatori**:

- **estensione della menomazione** (con una scala da 0 a 4)
- **natura della menomazione** (ad esempio il fatto che una struttura abbia forma o dimensione anomale piuttosto che sia mancante del tutto o in parte)
- **localizzazione della menomazione** (cioè dove nel corpo è situata: a destra, a sinistra, da entrambi i lati, ...)

# ICF

*Struttura a più livelli, codifica e qualificatori*

b	Funzioni corporee
b7	Funzioni neuro-musc-schel. e correlate al movimento
b750-b789	Funzioni del movimento
b7600	Funz.correlate al controllo dei movimenti volontari semplici

## **Qualificatori:**

<b>0</b>	<b>NESSUNA</b>	menomazione ( <i>impairment</i> )	0-4%
<b>1</b>	<b>LIEVE</b>	“	5-24%
<b>2</b>	<b>MODERATA</b>	“	25-49%
<b>3</b>	<b>GRAVE</b>	“	50-95%
<b>4</b>	<b>TOTALE</b>	“	96-100&

# ICF

*Struttura a più livelli, codifica e  
qualificatori*

**La limitazione della attività viene descritta da due  
qualificatori:**

- **Capacità**
- **Performance**

# ICF

*Struttura a più livelli, codifica e  
qualificatori*

**La restrizione della partecipazione viene descritta da due  
qualificatori:**

- **Capacità**
- **Performance**

# ICF

## *Qualificatori di attività e partecipazione*

- **Capacità:** descrive ciò che una persona è in grado di fare , in un ambiente che non facilita e non ostacola (caratteristica intrinseca della persona, non dipendente dall'ambiente)
- **Performance:** descrive ciò che una persona fa nel suo ambiente attuale (risultato dei fattori ambientali sul funzionamento, dipendente dall'ambiente casa, scuola, lavoro, comunità, ecc.)

**capacità**

**Fattori contestuali  
(ambientali e/o personali)**

**facilitatori**

**barriere**

**performance**



# Fattori ambientali

## qualificatore

- **Barriera:** 0 nessuna, 1 lieve, 2 media, 3 grave, 4 completa, 8 ns, 9 na
- **Facilitatore:** 0 nessun, 1 lieve, 2 medio, 3 sostanziale, 4 completo, 8 ns, 9 na

# Fattori ambientali *esempi*

*...un bambino con ritardo mentale ha un insegnante di sostegno...*

e330+3

Persone in posizione di autorità – insegnante: facilitatore sostanziale

e585+2

Servizi, sistemi e politiche dell'istruzione e della formazione:  
facilitatore medio

e425.2

Atteggiamenti individuali di conoscenti, colleghi, vicini di casa e  
membri della società: barriera media

# ICF

## Checklist

La Checklist **ICF** è una lista di 169 **codici** elaborata scegliendo dalla classificazione completa (che conta 1400 codici) quelli che si sono dimostrati più importanti e rilevanti per delineare il profilo funzionale di una persona

# ICF

## Checklist

La checklist (letteralmente “lista di controllo”) può essere usata in modo più veloce e più facile rispetto alla classificazione originale perchè permette di:

- descrivere in modo sintetico il **Funzionamento** e la **Disabilità** di un individuo nelle loro **componenti**
- di identificare i **Fattori Ambientali** significativi.

# Checklist ICF

- Una sola componente- Una sola pagina “con un’occhiata”
- Categorie Principali (169 su 1494)

- ✎ *Menomazioni delle:*
- ✎ *Funzioni Corporee*
- ✎ *Strutture Corporee*
- ✎ *Attività e Partecipazione*
- ✎ *Fattori Ambientali*

- Altre informazioni sul contesto
- Disponibile per:
  - ✎ *Clinici & Fornitori di Servizi*
  - ✎ *Utenti*

## Part 1 b: IMPAIRMENTS with BODY STRUCTURES

- *Body structures are anatomical parts of the body such as organs, limbs and their components.*
- *Impairments are problems in body function or structure as significant deviation or loss.*

First Qualifier: Extent of impairment	Second Qualifier: Location
0 No impairment	0 More than one region
1 Mild impairment	1 right
2 Moderate impairment	2 left
3 Severe impairment	3 both sides
4 Complete impairment	4 front
8 Not specified	5 back
9 Not applicable	6 proximal
	7 distal

Short List of Body Structures	First Qualifier extent of impairment	Second Qualifier location
<b>s1. STRUCTURE OF THE NERVOUS SYSTEM</b>		
s110 Brain		
s120 Spinal cord and peripheral nerves		
<b>s2. THE EYE, EAR AND RELATED STRUCTURES</b>		
<b>s3. STRUCTURES INVOLVED IN VOICE AND SPEECH</b>		
<b>s4. STRUCTURE OF THE CARDIOVASCULAR, IMMUNOLOGICAL AND RESPIRATORY SYSTEMS</b>		
s410 Cardiovascular system		
s430 Respiratory system		
<b>s5. STRUCTURES RELATED TO THE DIGESTIVE, METABOLISM AND ENDOCRINE SYSTEMS</b>		
<b>s6. STRUCTURE RELATED TO GENITOURINARY SYSTEM</b>		
s610 Urinary system		
s630 Reproductive system		
<b>s7. STRUCTURE RELATED TO MOVEMENT</b>		
s710 Head and neck region		
s720 Shoulder region		
s730 Upper extremity (arm, hand)		
s740 Pelvis		
s750 Lower extremity (leg, foot)		
s760 Trunk		
<b>s8. SKIN AND RELATED STRUCTURES</b>		
<b>ANY OTHER BODY STRUCTURES</b>		

# Checklist ICF

Possibilità di monitorare gli esiti dell'intervento riabilitativo eventualmente realizzato e di misurare i risultati raggiunti

Tale monitoraggio può essere realizzato somministrando la Checklist ICF a distanza di 6/12 mesi dall'inizio del trattamento, puntando l'attenzione ai codici che indicano una condizione di limitazione ed individuando i progressi realizzati dal soggetto.

# Caso

Ragazza di 20 anni con S. Down, RM Lieve (QI: 65), difficoltà attentive, di orientamento temporo-spaziale, deficit di memoria medio, difficoltà di calcolo gravi.

È in grado di vestirsi e mangiare da sola e lo fa usualmente nel suo contesto quotidiano. Ha moderate difficoltà nel preparare i pasti, attività in cui viene aiutata e guidata dalla madre

La famiglia ristretta fornisce un supporto sostanziale verso l'integrazione e l'autonomia. Sarebbe in grado di svolgere il suo lavoro di operaia con lievi difficoltà, ma la sua produttività è peggiorata dal fatto che il suo capo dimostra ostilità e impazienza nei suoi confronti

# Caso

ICD – 10

F70.0 Ritardo Mentale Lieve con nessuna o minima compromissione del comportamento

Q90.9 Sindrome di Down



# Caso

## ICF

### Funzioni e Strutture Corporee

b114 Funzioni dell'orientamento

b117 Funzioni intellettive

b140 Funzioni dell'attenzione

b144 Funzioni della memoria

b164 Funzioni cognitive di livello superiore

b172 Funzioni di calcolo

# Caso

ICF

Attività e Partecipazione

d540 Vestirsi

d550 Mangiare

d630 Preparare pasti

d850 Lavoro retribuito

# Caso

ICF

Fattori Ambientali

e310 Famiglia ristretta

e430 Atteggiamenti individuali di persone in posizione di  
autorità

# Applicazioni dell'ICF

- **Salute**
- **Sicurezza Sociale**
- **Educazione**
- **Lavoro**
- **Economia & sviluppo**
- **Legislazione & leggi**
- **Altro ....**

# Applicazioni dell'ICF

l'ICF: è uno strumento classificativo che viene usato

per classificare/descrivere

e non

per misurare o valutare

# ICF

International  
Classification of  
Functioning,  
Disability  
and  
Health



World Health  
Organization  
Geneva

# ICF

International  
Classification of  
Functioning,  
Disability  
and  
Health

Short version



World Health Organization  
Geneva

## Publicazioni ICF

- 1. Volume Principale con glossario**
  - Full version 9999 cat.
  - Short version 99 cat.
- 2. Descrizioni cliniche e & Linee Guida per l'Assessment**
- 3. Criteri di Assessment per la Ricerca**
- 4. Altre Versioni**
  - Adattamenti Speciali
  - Bambini e Adolescenti
- 5. Strumenti specifici di Assessment**

**Giornate di Formazione**  
**Istituto Tecnico Deledda. Lecce**  
**22-23 aprile 2010**

**ICF e ICF-CY**

**Classificazione Internazionale del funzionamento,  
della Disabilità e della Salute**

**Dr. Angelo Massagli**  
**IRCCS E.Medea Polo di Ostuni**  
**Associazione La Nostra Famiglia**

# 3a PARTE

ICF-CY



# ICF-CY

## *International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth*

adattamento di ICF per bambini e adolescenti

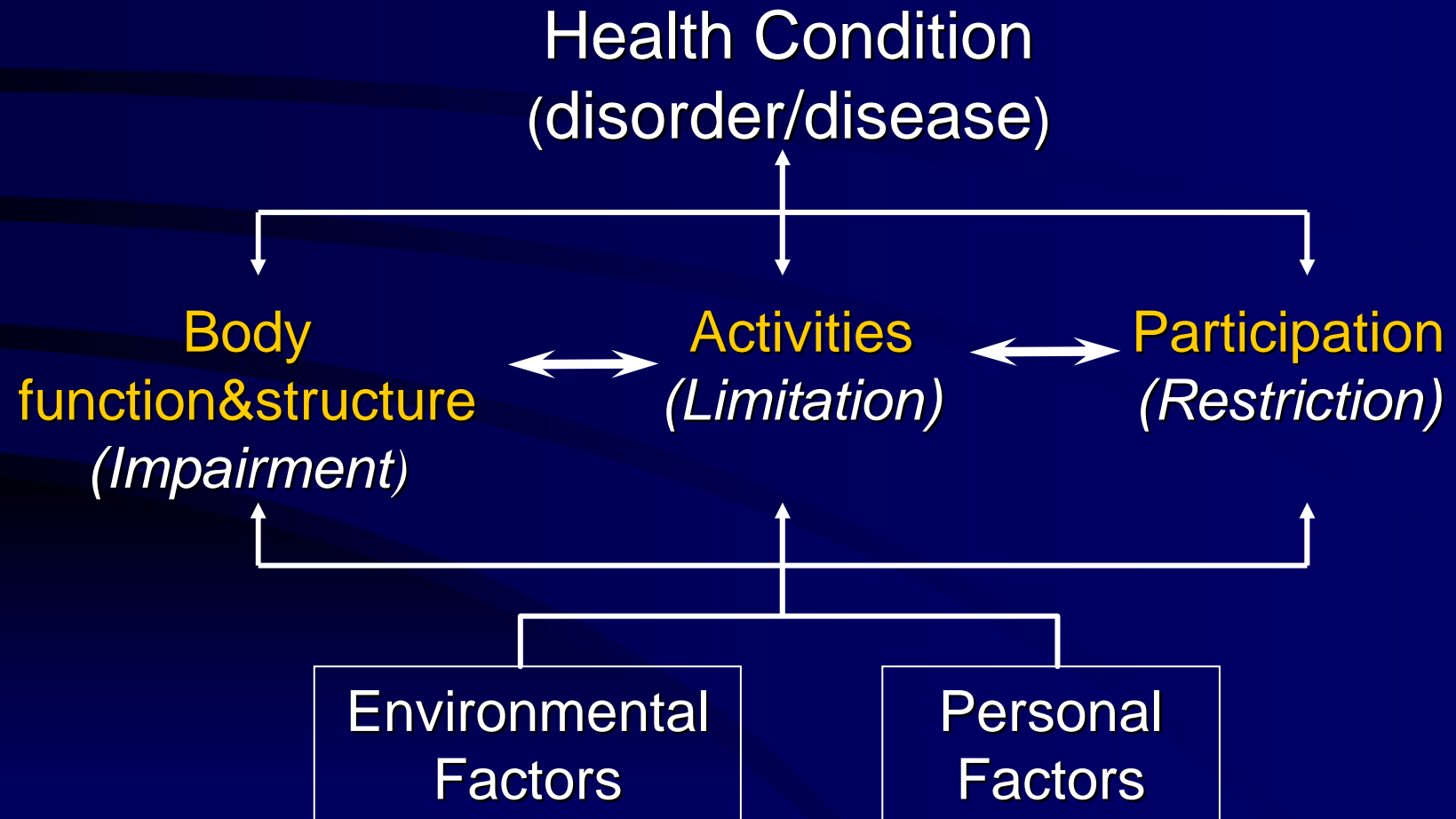
intenso lavoro di adattamento  
a partire da ICF

svolto in 18 Paesi del mondo

approvato dall'OMS il 31.10.06

presentato al mondo il 25.10.07

# Interaction of Concepts ICF 2001



# ICF-CY

centra l'interesse sulla persona, sui bisogni reali, coerentemente con i principi delle Convenzioni Internazionali per la tutela dei diritti dei bambini (1989) e delle persone con disabilità (1996, 2006)

# Perché ICF-CY

- La natura e la forma del funzionamento nei bambini appare diversa da quelle degli adulti (*i bambini non sono piccoli adulti*)
- il manuale ICF è lacunoso per quanto riguarda le fasi evolutive
- Il bambino nella classificazione è un *moving target* che cambia modalità di funzionamento ogni 6-12 mesi per tutto l'arco evolutivo
- Le prime esperienze nell'ambiente e il tipo di partecipazione nei bambini differiscono da quelli degli adulti
- Individuare dei fattori di rischio è cruciale per la prevenzione e gli interventi precoci

# Perché ICF-CY

- il funzionamento del bambino dipende dalla continua interazione con i familiari o altri caregiver nel contesto di vita di appartenenza
- Il funzionamento del bambino, di ogni bambino ma ancor più del bambino con disabilità, non può essere pensato isolatamente, ma piuttosto sempre e soltanto nel contesto di vita familiare all'interno del quale esso si esplica

# Come ICF-CY

- Base: teorie di riferimento e ricerche sviluppate in ambito infantile
- Mantenuta la struttura gerarchica e il riferimento al manuale standard
- Sviluppati ulteriori criteri di inclusione ed esclusione
- Aggiunti nuovi contenuti al 3° e al 4° livello prima non utilizzati
- Messa in risalto aspetti rilevanti dell'infanzia

# Come ICF-CY

Inseriti codici che attengono in modo specifico all'età evolutiva

*Esempio*

**d137 Acquisizione di concetti:** sviluppo delle competenze per estrapolare, organizzare ed integrare le informazioni relative a cose, persone ed eventi in elementi comuni o in base alle loro caratteristiche

# Come ICF-CY

Modificati alcuni codici già presenti in ICF

*Esempio*

**b147 Funzioni psicomotorie:** modificata la parte delle inclusioni ed esclusioni



# Nuovi codici ICF-CY

## Funzioni corporee

- b163 funzioni cognitive di base
- b125 disposizioni e funzioni interpersonali

## Strutture corporee

- s1100 struttura lobi corticali
- s1107 struttura sostanza bianca
- s32000 dentizione primaria

# Nuovi codici ICF-CY

## **Attività e partecipazione**

- d131 apprendimento attraverso le azioni con oggetti
- d132 acquisizioni di informazioni
- d133 acquisizione del linguaggio
- d161 mantenere l'attenzione
- d250 sapersi comportare
- d835 vita e attività scolastica
- d880 partecipazione e coinvolgimento nel gioco

# Checklist ICF-CY

- 4 questionari suddivisi per fasce di età: 0-3, 4-6, 7-12, 13-18 anni
- Codici più rilevanti per ogni fascia di età
- Elaborati in forma interrogativa
- Aggiunta una colonna per rilevare la presenza del problema (sì/no)

## ICF e ICF-CY per il progetto personalizzato per il bambino con disabilità

- Offre una base metodologica scientificamente rigorosa analizzando ed evidenziando tutti i possibili ambiti (funzioni o strutture corporee, attività, partecipazione e fattori ambientali) per la presa in carico del bambino
- Fotografa la condizione di salute e l'ambiente e descrive il funzionamento della persona senza perdere di vista gli aspetti di partecipazione e i fattori ambientali (scuola, relazioni con i pari e i familiari, tempo libero, lavoro, ecc.);

# ICF e ICF-CY per il progetto personalizzato per il bambino con disabilità

- Permette di lavorare sul funzionamento della persona (quindi sulla persona e sul suo ambiente) a prescindere dall'inquadramento a priori in categorie (diagnosi)
- Consente un inquadramento funzionale, oltre la diagnosi, e permette una sistematizzazione dei dati clinici consentendo la traduzione delle informazioni cliniche in linguaggio ICF attraverso la standardizzazione degli strumenti di assessment nei codici ICF

# ICF e ICF-CY per il progetto personalizzato per il bambino con disabilità

- Permette un linguaggio comune tra tutti gli operatori interessati e consente di mettere al centro del progetto la persona ed i suoi bisogni e non i servizi disponibili.
- Operativamente è possibile ottenere un profilo di funzionamento utile per la creazione di un progetto personalizzato mediante l'utilizzo degli strumenti derivati dalla Classificazione come l'ICF Checklist e gli ICF-CY Questionnaires e il WHO DAS II.

# ICF e ICF-CY per il progetto personalizzato per il bambino con disabilità

- una risorsa per l'équipe multidisciplinare, per gli operatori socio-sanitari, gli insegnanti e per il sistema familiare diventando un linguaggio comune e permettendo di condividere lo stesso framework concettuale
- implica da parte di tutti gli operatori maggior capacità di coinvolgimento in équipe e saper veramente mettere il bambino con disabilità e il suo ambiente al centro della progettazione di cura e presa in carico

## ICF e ICF-CY per il progetto personalizzato per il bambino con disabilità

- coinvolge attivamente la famiglia, il contesto, i servizi e contribuisce alla costruzione della rete tra tutti questi soggetti
- ICF CY, essendo in linea con ICF, evita che le informazioni acquisite fino ai 18 anni vengano perse per l'utilizzo di strumenti completamente differenti



# ICF e ICF-CY per il progetto personalizzato per il bambino con disabilità

- permette al bambino stesso o all'adolescente di esprimere quelle che sono le barriere che è necessario eliminare per garantire la totale partecipazione: in questo modo il bambino stesso partecipa alla costruzione del suo percorso di presa in carico
- identifica nella PARTECIPAZIONE l'obiettivo principale di qualunque progetto di presa in carico personalizzata

# Problemi nell'applicazione dell'ICF

1. Struttura e uso sul campo non sono semplici
2. È necessario un training
3. I costi di applicazione e introduzione nei data system non sono noti
4. La classificazione non è un passepartout
5. Strumento puramente descrittivo, non diagnostico né di assessment né strumento di valutazione

# Progetti futuri per l'ICF

1. Sviluppo di database nazionali
2. Creazione di un servizio internazionale per il confronto dei dati ottenuti
3. Sviluppo degli strumenti di assessment
4. Legami fra ICF qualità della vita e benessere soggettivo

**Giornate di Formazione**  
**Istituto Tecnico Deledda. Lecce**  
**22-23 aprile 2010**

**ICF e ICF-CY**

**Classificazione Internazionale del funzionamento,  
della Disabilità e della Salute**

**Dr. Angelo Massagli**  
**IRCCS E.Medea Polo di Ostuni**  
**Associazione La Nostra Famiglia**

# 1a PARTE

La Diagnosi Clinica e le Classificazioni  
Internazionali in Neuropsichiatria Infantile

I sistemi di Classificazione del  
Funzionamento

# Diagnosi / classificazioni

- Caratteristiche di una diagnosi
- Caratteristiche di una classificazione
- Relazione tra diagnosi e classificazione

# *Caratteristiche classificazioni*

- semplicità
- attendibilità
- validità
- condivisione internazionale

*classificare*: ordinare e catalogare mediante un criterio, rappresentare cose o persone indicandone tutte le caratteristiche, in modo da dare un'idea compiuta

*misurare*: quantificare un'osservazione contro uno standard

*valutare*: determinare un valore, stimare, calcolare, stabilire in misura approssimativa



## *Classificazioni tradizionali*

Utili per:

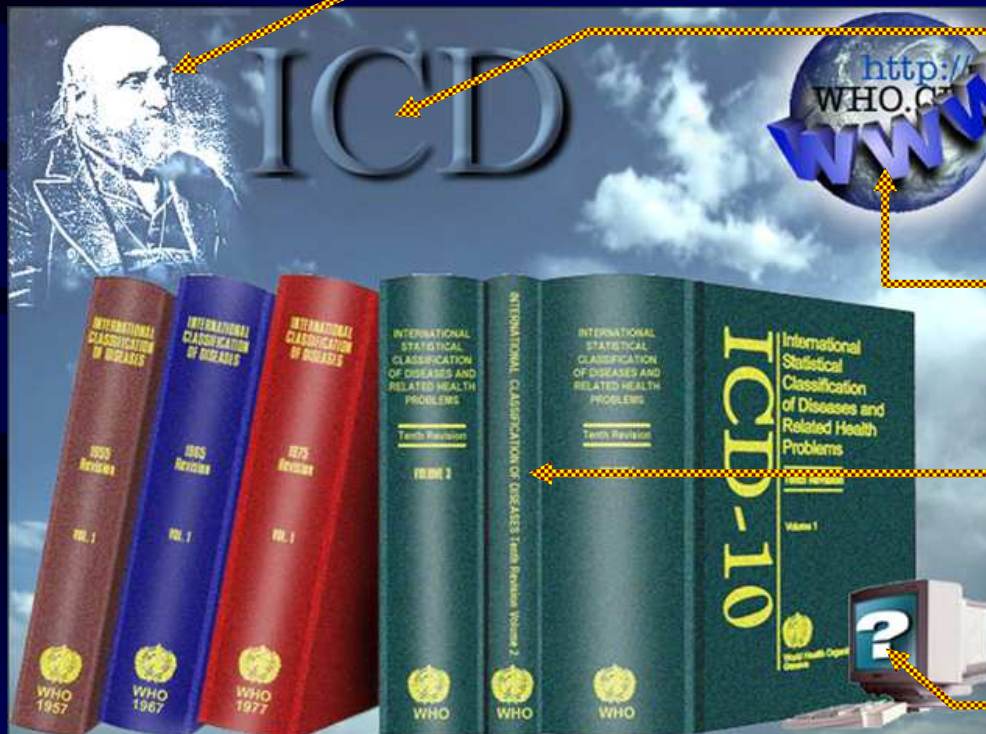
- Sistematizzazione di quadri clinici conclamati
- Studi epidemiologici con confronti nel tempo e nei vari paesi

# Classificazioni tradizionali

Non utili per:

- Diagnosi precoce
- Seguire i cambiamenti nel corso dello sviluppo (primi anni)
- Tenere conto delle possibili patologie associate
- Fare prognosi

# ICD: una risorsa pubblica internazionale



150 anni di storia

Standard internazionali

Data Base Mortalità:  
85 Paesi

Tabelle di conversione  
ICD 8, 9, 10

Connessioni Internet  
Istruzioni On-line

# l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)

(in inglese World Health Organization, indicata con la sigla WHO), un'agenzia internazionale delle Nazioni Unite (ONU) fondata il 7 aprile del 1948 e specializzata nel campo della salute

# l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)

L'obiettivo dell'OMS, così come spiegato nella sua costituzione, è il raggiungimento, da parte di tutte le popolazioni, del *livello più alto possibile di salute*, intesa come condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale, e dunque non soltanto come assenza di malattia o di infermità.

# l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)

Tra i compiti istituzionali dell'OMS c'è la redazione, la diffusione e la manutenzione di sistemi di classificazione applicabili alla **salute**

Sito Internet: <http://www.who.int/en/>.

organizzazioni che sono strettamente collegate alla  
“Classificazione Internazionale del Funzionamento e della  
disabilità”

l'Organizzazione Mondiale della Sanità  
(**OMS**) e il Disability  
Italian Network (**DIN**).

# DIN (Disability Italian Network)

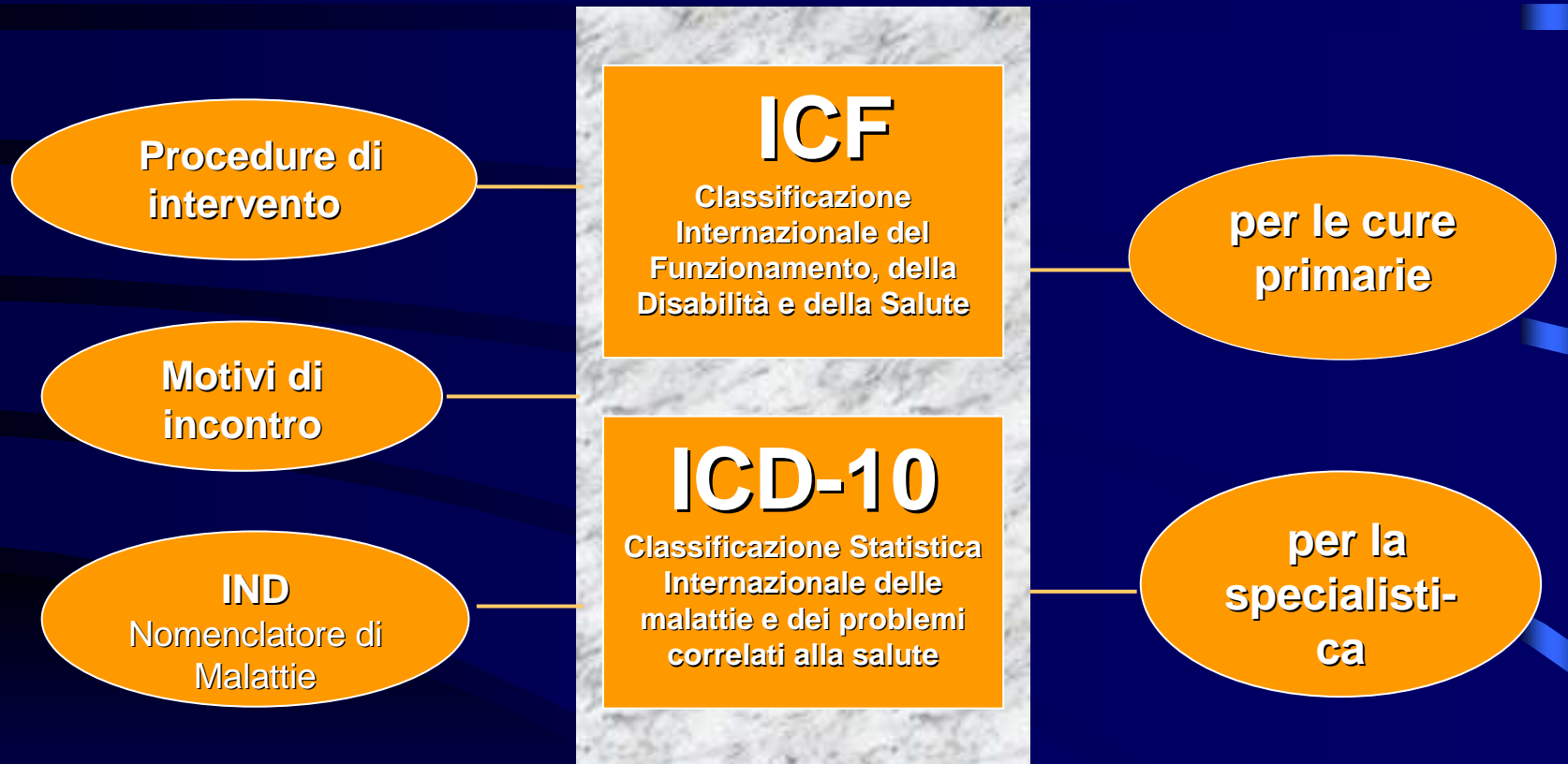
associazione senza scopo di lucro che ha creato una rete tra Centri e operatori che si occupano della formazione, dello sviluppo e della diffusione in Italia dell'ICF e degli strumenti correlati approvati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità



# Famiglia delle Classificazioni Internazionali: FIC

1. Classificazione Internazionale delle Malattie (**ICD**, dalla definizione inglese International Classification of Diseases), attualmente alla sua XI revisione
2. Classificazione Internazionale del **Funzionamento**, della **Disabilità** e della **Salute (ICF)**
3. Classificazione Internazionale degli Interventi Sanitari (ICHI); è uno strumento che consente di analizzare la distribuzione e l'evoluzione degli interventi sanitari

# La Famiglia OMS delle Classificazioni Internazionali



*Prodotti Associati*

Classificazioni  
Principali

*Adattamenti*

# La famiglia OMS delle Classificazioni Internazionali

- Scopo Principale: comparabilità internazionale di informazioni sulla salute
- Principi base: scientifici e transculturali
- Uso correlato: coerente, accettato e appropriato
- Versatilità: risponde ai bisogni informativi sulla salute, attuali o emergenti, di utilizzatori diversi
- Classi fondanti: categorie di equivalenza concettuale e metrica
- Codifica: trasparente e affidabile
- Standards: uniformi, in accordo con gli standards ISO

# Classificazioni

“L’OMS considera insufficienti in riabilitazione i riferimenti all’ICD e raccomanda quindi di integrarli con la classificazione delle conseguenze delle malattie, così come contenute nell’ICIDH, versione corrente”

(Linee guida ministeriali per la riabilitazione del maggio ‘98)

# Sequence of Concepts

## ICIDH 1980

Disease  
or  
disorder → Impairments → Disabilities → Handicaps

```
graph LR; A["Disease or disorder"] --> B["Impairments"]; B --> C["Disabilities"]; C --> D["Handicaps"]; B -.-> D;
```

# ICIDH

## Classificazione disabilità

1. d. nel comportamento
2. d. nella comunicazione
3. d. nella cura di se'
4. d. locomotorie
5. d. dovute all'assetto corporeo
6. d. nella destrezza
7. d. circostanziali
8. d. in particolari attività
9. altre

# ICIDH

## Gravità disabilità

0. non disabile
1. difficoltà di esecuzione
2. prestazioni con aiuto
3. bisogno di assistenza
4. dipendenza
5. disabilità rilevante
6. disabilità totale
7. nc
8. np

# ICIDH

## Prognosi disabilità

0. non disabile
1. possibilità' di recupero
2. possibilità' di miglioramento
3. possibilità' di assistenza
4. disabilità' stabilizzata
5. possibilità' di lieve miglioram.
6. d. con deterioramento progres.
7. nd
8. ns



# Handicap

Ha origine dalla lingua irlandese: i mercanti di cavalli usavano mettere il loro denaro nel berretto per concludere le contrattazioni, e “*hand in cap*” significava appunto *affare concluso*

Successivamente (dal punto di vista etimologico), il vocabolo è stato utilizzato per indicare un gioco d’azzardo, sempre sui campi da corsa, che i giocatori praticavano mettendo del denaro in un berretto

Un significato più recente descrive l’uso, nelle competizioni sportive, di pareggiare gli svantaggi (per esempio in termini di peso nell’ippica, o in termini di abilità tecniche nel golf in modo che ciascuno abbia uguali probabilità degli altri di vincere)

Negli anni sessanta e settanta dello scorso secolo il termine è passato a descrivere la difficoltà che una persona con una disabilità incontra nella propria esperienza di vita

# Il percorso verso l'ICF

# Concetto di salute secondo l'OMS

**Salute** non significa solo assenza di malattia, ma tensione verso un equilibrio da un punto di vista fisico, psicologico, spirituale

# Concetto di salute secondo l'OMS

- La **salute** non riguarda solo alcune parti di una persona (fegato, polmoni..) ma è uno stato di piena forma dell'intera persona
- La **salute** è essenzialmente legata al **funzionamento** umano a tutti i livelli (biologico, personale e sociale)
- La **salute** non può essere separata dal contesto o ambiente in cui la persona vive. La **salute** interagisce con l'ambiente e l'ambiente interagisce con la **salute**.

# Need for the ICDH

- **Change in the Health Care Scene: from acute to chronic disease**
- **Change from disease focus to consequences focus**
- **Need for an international 'common language' of 'consequences'**
- **To serve the needs of people with Disablements**

## La diagnosi da sola non è predittiva di:

- Servizi richiesti
- Livello di assistenza
- Ricezione di sussidi/pensioni di disabilità
- Capacità lavorativa
- Integrazione sociale

# diagnosi + stato funzionale possono prevedere:

- Utilizzazione dei servizi sanitari
- Progettazione di percorsi formativi, educativi
- Ritorno al lavoro
- Capacità lavorativa
- Recupero dell'integrazione sociale

# ICIDH-2

## International Classification of Impairments, Activities, and Participation

Introductory Slide Set  
with Notes

© WHO, Geneva 1997



# Key Concepts of Functioning & Disablement

<i><b>IMPAIRMENTS</b></i>	<i><b>ACTIVITIES</b></i>	<i><b>PARTICIPATION</b></i>
<b>BODY</b> <b>Function/ Structure</b> severity, localization duration	<b>PERSON</b> <b>Activities (limitation)</b> difficulty, duration assistance needed	<b>SOCIETY</b> <b>Participation (restriction)</b> extent, facilitators barriers in environment

# Concetto di disabilità secondo l'OMS

conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo i fattori personali e i fattori ambientali che rappresentano le circostanze in cui vive l'individuo

# Concetto di disabilità secondo l'OMS

- la disabilità non è definita solo dalla diagnosi, ma dall'interazione di una condizione di salute CON fattori contestuali che, a seconda della presenza di aspetti facilitanti o ostacolanti, possono determinare un livello di disabilità molto diverso
- Questo modello interattivo tra condizione di salute ed ambiente è il cosiddetto **modello biopsicosociale** della disabilità

# Disabilità

termine ombrello per le **menomazioni** (cioè i problemi nelle **funzioni o nelle strutture corporee**), le **limitazioni dell'attività** e le **restrizioni della partecipazione**

Il termine indica quindi gli aspetti “negativi” dell'interazione tra l'individuo (con una **condizione di salute**) e i **fattori contestuali** dell'individuo stesso (fattori ambientali e personali)

parola dalla connotazione neutra, centrata sulle capacità residue del soggetto, oltre che su quelle mancanti.

# ICF

**CORPO**

**PERSONA**

**SOCIETA'**

**Funzionamento**

Funzione/  
Struttura

Attività

Partecipazione

*(Menomazione)*

*(Limitazione)*

*(Restrizione)*

**Disabilità**

# principi fondamentali connessi con il concetto di disabilità

- modello teorico e concettuale dell'ICF
- base delle revisioni che ad esso hanno portato a partire dalla classificazione ICIDH

# principi fondamentali connessi con il concetto di disabilità

- 1) Universalità: al pari del funzionamento umano, la disabilità deve essere vista come un aspetto universale dell'umanità, non quindi come la definizione di caratteristiche di gruppi minoritari

## Modello Universale

vs.

## Modello di Minoranze



Ognuno può avere disabilità

Continuum

Multi-dimensionale

Gruppi con specifiche  
menomazioni

Categoriale

Uni-dimensionale



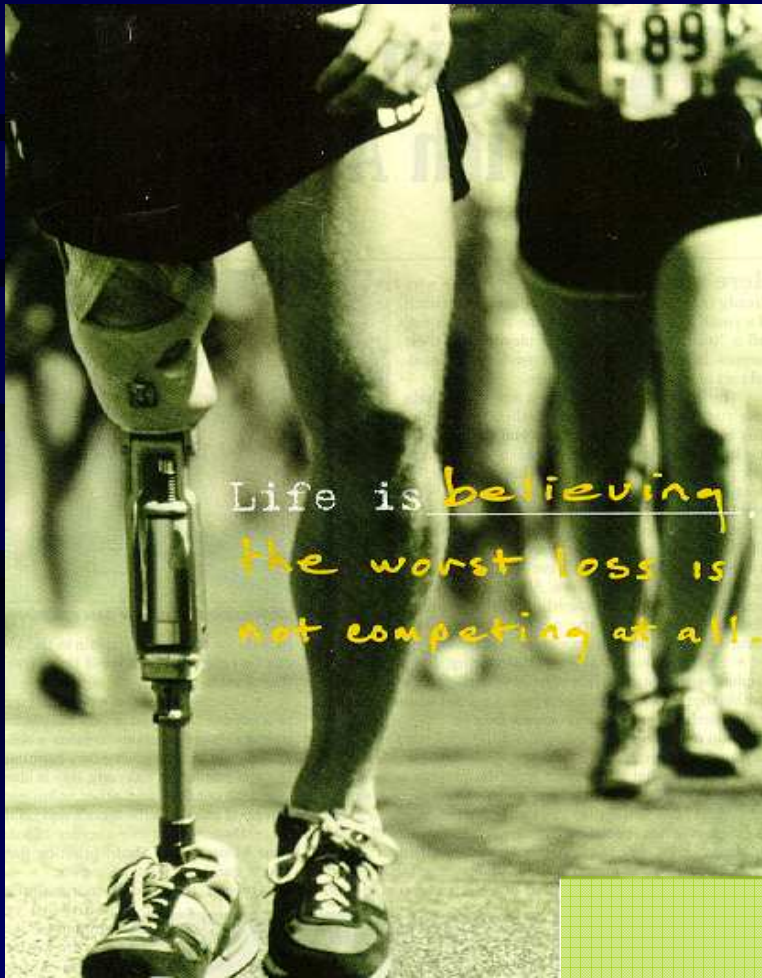
# principi fondamentali connessi con il concetto di disabilità

2) Ambiente: considerate le intuizioni del modello sociale, i fattori ambientali devono essere inclusi come componenti dello schema della classificazione poiché determinanti fondamentali della disabilità

## principi fondamentali connessi con il concetto di disabilità

3) Linguaggio Neutrale: la nuova classificazione ICF è principalmente una classificazione positiva dei livelli di funzionamento umano, non una classificazione esclusiva dei problemi di funzionamento

# Partecipazione o Handicap?



## Linguaggio neutrale

- *“politically correct”*
- **uso corretto**
  - intervento
  - opportunità
  - aspetti positivi

# principi fondamentali connessi con il concetto di disabilità

4) Parità: la classificazione non fa differenza fra componente fisica e mentale, ma semplicemente classifica tutte le funzioni umane

Ciò implica che la classificazione è eziologicamente neutrale:

tutti i livelli della disabilità sono definiti operativamente senza riferimenti a cosa possa causare il problema

# Equità / Equivalenza

- Perdita di un arto

*mine = diabete = talidomide*

- Giorni persi per attività abituali

*influenza = depressione = mal di schiena  
= angina*

- Stigma

*lebbra = schizofrenia = epilessia = HIV*

# principi fondamentali connessi con il concetto di disabilità

5) Modello Biopsicosociale: si tratta del più importante principio della revisione coinvolto nel modello sottostante di disabilità; si è posta infatti maggiore enfasi sull'analisi del contesto personale, sociale e fisico (Leonardi, 2005)

# Il modello Biopsicosociale

uno dei più importanti principi di ICF

consente di cogliere la fenomenologia  
umana nella sua interezza

# Il modello Biopsicosociale

Pone sullo stesso piano sia gli aspetti riguardanti la salute della persona, coerentemente con un *modello medico*, che gli aspetti di partecipazione sociale, coerentemente con un *modello* cosiddetto *sociale* cioè più orientato sugli aspetti sociali, ponendo tutto in relazione con i fattori ambientali



# Modello medico

versus

# Modello sociale

- |                            |    |                                            |
|----------------------------|----|--------------------------------------------|
| • Problema PERSONALE       | vs | Problema SOCIALE                           |
| • cura medica              | vs | integrazione sociale                       |
| • trattamento individuale  | vs | azione sociale                             |
| • aiuto professionale      | vs | responsabilità individuale<br>& collettiva |
| • intervento sulla persona | vs | modificazione ambientale                   |
| • comportamento            | vs | atteggiamenti                              |
| • prendersi cura           | vs | diritti umani                              |
| • politica sanitaria       | vs | politiche                                  |
| • adattamento individuale  | vs | cambiamento sociale                        |

# Modello bio-psicosociale

lo **stato di salute** dipende complessivamente da tre elementi:

1. l'integrità delle funzioni e strutture corporee
2. la capacità di svolgere delle attività
3. la possibilità di partecipare alla vita sociale

# Modello bio-psicosociale

Gli aspetti positivi vengono descritti come **funzionamento**

mentre gli aspetti negativi vengono identificati come **disabilità**.

# Modello bio-psicosociale

Vengono poi tenuti in considerazione quali sono i fattori contestuali che influenzano il **funzionamento** o la **disabilità** della persona.

# ICF

**CORPO**

**PERSONA**

**SOCIETA'**

**Funzionamento**

Funzione/  
Struttura

Attività

Partecipazione

*(Menomazione)*

*(Limitazione)*

*(Restrizione)*

**Disabilità**

# Esempi

1. Ai genitori di un **bambino con tetraparesi** viene comunicato che il loro figlio non può usare la carrozzina a causa delle retrazioni muscolo-tendinee delle ginocchia, e che comunque, anche se riuscisse ad usarla, non potrebbe frequentare il gruppo scout perché la sede non è predisposta per bambini disabili e non ci sono rampe
2. Una **persona con grave deficit uditivo** non è in grado di fare acquisti e di farsi capire in un negozio perché c'è troppo rumore di fondo e ci sono troppe persone che parlano contemporaneamente

# Esempi

3. Una **ragazza di 15 anni** è nata con un **esteso angioma** che ricopre metà fronte. È sempre stata consapevole di questo segno, ma non si è mai creata problemi fino all'adolescenza. Ora viene esclusa dai suoi coetanei nella maggior parte delle attività ricreative, si sente molto sola, ed è calato anche il suo rendimento scolastico.

# Prospettiva medica

1. Bambino con tetraparesi: intervenire chirurgicamente sulle retrazioni
2. Persona con sordità: applicare protesi acustica, insegnare lettura labiale
3. Ragazza con angioma esteso: considerare la chirurgia plastica, considerare terapia antidepressiva



# Prospettiva medica *problemi*

1. Il bambino ora riesce a stare seduto in carrozzina, ma non è disponibile il trasporto alla sede degli scout
2. La persona con sordità inizia la logopedia e impara tecniche di lettura labiale; applica protesi acustiche. Ma il suo sforzo per usare queste strategie nella vita di tutti i giorni è ostacolato da una scarsa capacità dei soggetti con cui interagisce di comunicare e da un rumore di fondo troppo elevato nei negozi
3. La chirurgia plastica non è possibile data l'estensione dell'angioma. La ragazza, nonostante la terapia antidepressiva, viene ancora emarginata dalla vita sociale dai coetanei.

# Prospettiva sociale

1. Per consentire la partecipazione del bambino al gruppo non dobbiamo cambiare il bambino, ma l'accessibilità delle strutture e gli atteggiamenti
2. La persona con sordità potrà beneficiare dell'informazione della società sulla problematica associata alla sordità e sulle modalità per facilitare le attività di ascolto
3. La ragazza potrà di nuovo partecipare pienamente alla vita sociale e uscire dalla depressione quando i suoi amici la accetteranno per quello che è e non solo per quello che appare

# Prospettiva sociale *problemi*

1. Spostandosi dalla persona con disabiità alla società in cui la persona vive la maggior parte degli interventi è talmente ad ampio raggio e condizionata dalla politica che la loro realizzazione potrebbe rinviata a lungo o impossibile
2. Il modello sociale fornisce scarse indicazioni sul modo appropriato di identificare gli individui che possono beneficiare di politiche a favore di persone disabili
3. Potrebbe essere più efficace cambiare il livello di attività della persona attraverso interventi medici o riabilitativi

# Modello bio-psico-sociale

1. ....

2. ....

3. ....

# Modello bio-psico-sociale

1. Intervento chirurgico sulle retrazioni, studio di ausilio adatto, valutazione modificabilità ambiente, o di scelta alternativa per questo, ascolto del punto di vista del bambino, oltre che della sua famiglia .....
2. Uso di protesi acustiche, logopedia, lettura labiale ( e magari anche LIS) sono necessari. Il lavoro sull'ambiente può cominciare delimitando il campo (amici, parenti, negozianti nelle vicinanze).....
3. Lavoro sull'ambiente cominciando da una ristretta cerchia di persone (compagni di classe), verifica dell'approccio parentale, eventuale contributo degli insegnanti, psicoterapia individuale, investimento su attività diversificate (sport)  
.....