

Conoscenze di base dei principi e delle caratteristiche della classificazione ICF Prospettive di ricerca



Macerata 26 marzo 2010

Dott.ssa Monica Pradal

26 marzo 2010 dott.ssa Monica Pradal

Conoscenze di base dei principi e delle caratteristiche della classificazione ICF

Prospettive di ricerca

PARTE I: i principi e i modelli teorici di riferimento

PARTE II: le origini della classificazione ICF

PARTE III: struttura della classificazione e linee guida per la codifica

PARTE IV: case vignette

PARTE V: la classificazione ICF-CY

PARTE I

Modello OMS di Salute

Concetti di disabilità

Modello bio-psico-sociale dell'ICF

Quale salute?

salute = assenza di malattia



salute = tensione verso una piena
armonia e un sano equilibrio fisico,
psichico, spirituale e sociale

Concetto di salute dell'OMS

Persona globale

Assenza di malattia, disturbi o lesioni...

E

Tutte le dimensioni del funzionamento umano:
fisico, psicologico, personale, familiare e
sociale

+

ambiente

PARTE I

Modello OMS di Salute

Concetti di disabilità

Modello bio-psico-sociale dell'ICF

DISABILITÀ: DIS-ABILITÀ vs DYS-ABILITÀ

Dis: prefisso dal latino «dis-», attribuisce una connotazione negativa (dal punto di vista quantitativo o qualitativo) al nome (es. **dis**-cordia, **dis**-onesto, **dis**-ordine).

Dys: prefisso dal greco «δυσ-», principalmente usato per termini medici, esprime il significato di una deviazione dalla norma (es. **dys**-crasia, **dys**-fagia, **dys**-cinesia).

Convenzione sui diritti della persona con disabilità (ONU-New York 13.12.2006)

Dopo quattro anni di negoziati in un comitato dell'Assemblea Generale, gli Stati membri hanno concluso un accordo sul testo il 25 agosto 2006.

Il 30 Marzo 2007, 81 Stati Membri e la Comunità Europea firmano la convenzione sui diritti della persona con disabilità.

Convenzione sui diritti della persona con disabilità (ONU-New York 13.12.2006)

La Convenzione, con i suoi 50 articoli, elabora in dettaglio i diritti delle persone con disabilità. Si occupa, tra l'altro, di **diritti civili e politici, accessibilità, partecipazione, diritto all'educazione, alla salute, al lavoro e alla protezione sociale.**

La Convenzione, che riguarda oltre 650 milioni di persone che in tutto il mondo sono costrette a convivere con le difficoltà legate alla loro condizione e alle discriminazioni più diverse, riafferma i diritti inalienabili che appartengono a ciascun individuo e che non possono essere negati proprio alla parte più fragile della popolazione.

Convenzione sui diritti della persona con disabilità (ONU-New York 13.12.2006)

“Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri.”

PRINCIPI GENERALI DELLA CONVENZIONE

- Il rispetto per la dignità intrinseca, l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte, e l'indipendenza delle persone.
- La non discriminazione.
- La piena ed effettiva partecipazione e inclusione nella società.
- Il rispetto per la differenza e l'accettazione delle persone con disabilità come parte della diversità umana e dell'umanità stessa.
- La parità di opportunità.
- L'accessibilità.
- La parità tra uomini e donne.
- Il rispetto dello sviluppo delle capacità dei minori con disabilità e il rispetto del diritto dei minori con disabilità a preservare la propria identità.

Convenzione ONU sui diritti della persona con disabilità – Aspetti Critici

- Definisce le persone con disabilità ma non definisce cosa sia la disabilità.
- Non riconosce che la disabilità sia una questione di salute di importanza cruciale per tutte le aree di vita delle persone.
- Restringe il concetto di disabilità solo alle condizioni croniche, a prescindere dal livello di partecipazione, ed escludendo tutte le condizioni a breve termine, fluttuanti o episodiche.
- Considera solo le menomazioni e non il funzionamento nella sua globalità.

PARTE I

Modello OMS di Salute

Concetti di disabilità

Modello bio-psico-sociale
dell'ICF

MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE

problema <i>personale</i>	&	problema <i>sociale</i>
terapia medica	&	integrazione sociale
trattamento individuale	&	azione sociale
aiuto professionale	&	responsabilità individuale e collettiva
cambiamenti a livello personale	&	manipolazione ambientale
comportamento	&	atteggiamento, cultura
assistenza	&	diritti umani
politiche sanitarie	&	politica
adattamento individuale	&	cambiamento sociale

Definizione di disabilità proposta sulla base del modello bio-psico-sociale ICF

“La disabilità è una difficoltà nel funzionamento a livello fisico, personale o sociale, in uno o più dei domini principali di vita, che una persona con una condizione di salute sperimenta nell’interazione con i fattori contestuali”

PARTE II

Dall'ICIDH all'ICF

FIC: Family of International Classifications


ICF tool box

Classificare



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

Misurare



*quantificare una osservazione
contro uno standard*

Valutare



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

L'ICF È UNA CLASSIFICAZIONE

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

NON è uno strumento di valutazione o di misurazione!!

PERCHÉ UNA CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE DEL FUNZIONAMENTO

- Cambiamento nello scenario delle Politiche Socio Sanitarie: dalle **patologie acute** alla **malattia cronica** (transizione epidemiologica).
- Cambiamento nella prospettiva: dalla focalizzazione della **patologia** alla focalizzazione delle **conseguenze** della patologia.
- Necessità di un «**linguaggio comune**» per descrivere il funzionamento da utilizzare a livello interdisciplinare e internazionale.
- Risposta ai **bisogni** della persona con **disabilità** e definizione di aree e parametri della **disabilità** per ottimizzare gli interventi.

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 → ICF

Principi della Revisione

- **Universalità**
- **Ambiente**
- **Linguaggio neutrale**
- **Parità**
- **Modello bio-psico-sociale**

REQUISITI DI UNA CLASSIFICAZIONE FUNZIONALE INTERNAZIONALE

Funzionamento - - - - - non solo disabilità

Modello universale - - - - - non modello minoritario

Modello integrativo - - - - - non solo medico o sociale

Modello interattivo - - - - - non lineare progressivo

Modello inclusivo - - - - - non solo persona

Modello transculturale - - - non solo concetti «occidentali»

Ciclo di vita - - - - - non solo età adulta

La 54° Assemblea Mondiale della Sanità

22 maggio 2001



Approva e pubblica l'ICF

Raccomanda agli stati

membri di utilizzare l'ICF per

ricerca, studi di popolazione e

nei reports

PARTE II

Dall'ICIDH all'ICF

**FIC: Family of International
Classifications**

ICF tool box

La Famiglia OMS delle Classificazioni Internazionali (WHO-FIC)



Classificazioni Principali

MENOMAZIONE:

ICD = costellazione di segni e sintomi
che costituisce una malattia

ICF = problema delle funzioni e/o
strutture corporee associato alle
condizioni di salute



Informazioni complementari

ICD + ICF

ICD



Dati di Mortalità
Dati di Morbilità

ICF



Dati di Funzionamento e
Disabilità

ICD + ICF



Dati di salute e condizioni
correlate

PARTE II

Dall'ICIDH all'ICF

FIC: Family of International
Classifications

ICF tool box

ICF TOOL BOX

MANUALE ICF (full & short version)

ICF Checklist

MANUALE ICF-CY

WHO-DAS II

CORE SETS

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

ICF

- Full version
- Short version

Monica Pradal

ICF Checklist

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

In una pagina un'unica componente

Categorie salienti di:

- Funzioni corporee
- Strutture corporee
- Attività e Partecipazione
- Fattori Ambientali

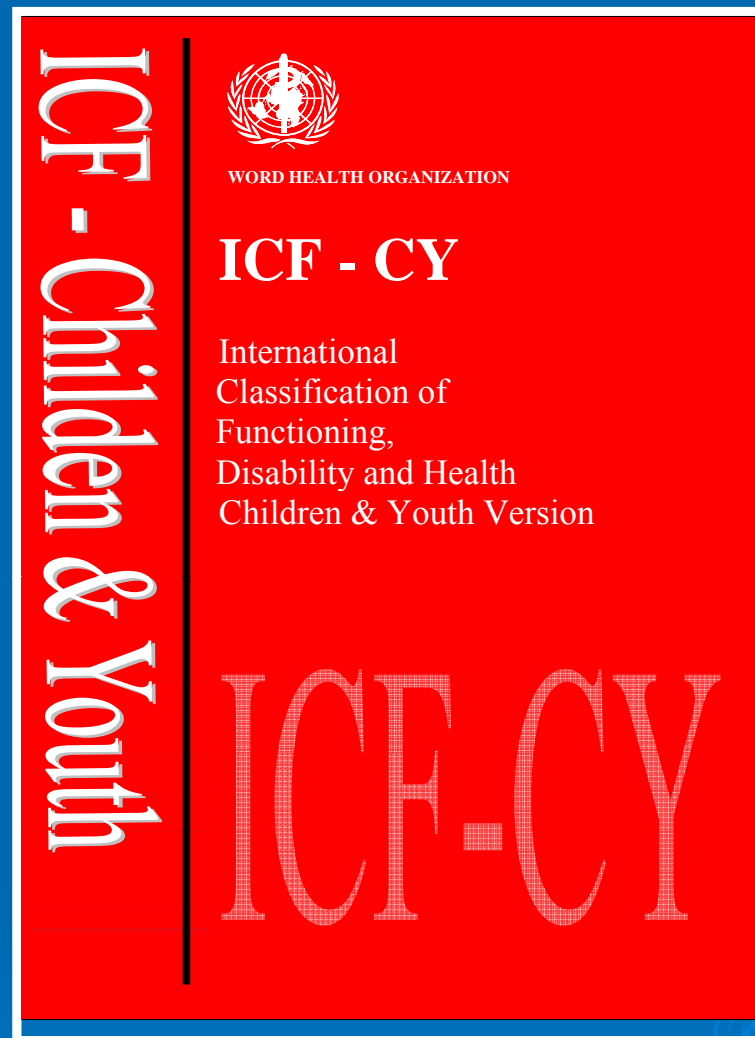
Altre informazioni contestuali

ICF-CY

International Classification of Functioning, Disability and Health – Version for Children & Youth



WHO Workgroup for development of version of ICF for Children & Youth, Geneva





**WORLD HEALTH ORGANIZATION
DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE
WHO-DAS II**

Field Trials Fase 2 - Ricerca Servizi Sanitari
Versione 36 Item somministrata dall'intervistatore, codici giorni
Febbraio 2000

WHO-DAS II

Strumento di
assessment, tarato
su una
popolazione
adulta, correlato ad
alcuni domini
dell'ICF

ICF CORE SETS

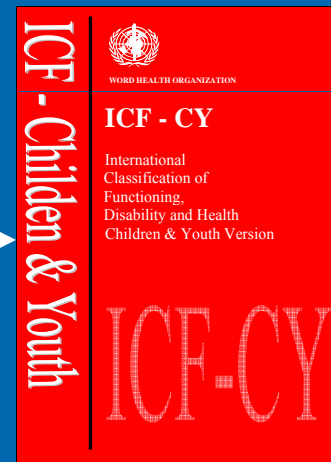
- Artrite Reumatoide
- Asma
- Cancro al seno
- Depressione, disturbi Bipolari
- Diabete Mellito
- Disturbi della vista (ipovisione)
- Disturbo Polmonare
- Dolore alla schiena
- Dolore cronico diffuso
- Lesioni Spinali
- Lesioni traumatiche
- Malattia Cardiaca Coronarica
- Obesità
- Osteoartrite
- Osteoporosi
- Problemi del sonno
- Psoriasi e Artrite Psoriatica
- Sclerosi Multipla
- Spondiloartire anchilosante
- Stroke
- Tumore al collo e alla testa

ICF TOOL KIT



**WORLD HEALTH ORGANIZATION
DISABILITY ASSESSMENT SCHEDULE
WHO-DAS II**

Field Trials Fase 2 - Ricerca Servizi Sanitari
Versione 36 Item somministrata dall'intervistatore, codici giorni
Febbraio 2000



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 Here (in one region)
1 Mild impairment	1 Right
2 Moderate impairment	2 Left
3 Severe impairment	3 Both sides
4 Complete impairment	4 Foot
5 Not specified	5 Back
6 Not applicable	6 Personal
	7 Data

Short List of Body Structures	First Qualifier extent of impairment	Second Qualifier location
01. STRUCTURE OF THE NERVOUS SYSTEM		
01P Brain		
01S Head and neck region		
02. THE EYE, EAR AND RELATED STRUCTURES		
03. STRUCTURES INVOLVED IN VOICE AND SPEECH		
04. STRUCTURE OF THE CARDIOVASCULAR, IMMUNOLOGICAL AND RESPIRATORY SYSTEMS		
04P Respiratory system		
05. STRUCTURES RELATED TO THE DIGESTIVE, METABOLISM AND ENDOCRINE SYSTEMS		
06. STRUCTURE RELATED TO GENITOURINARY SYSTEM		
06P Urinary system		
06S Reproductive system		
07. STRUCTURE RELATED TO MOVEMENT		
07P Hand and neck region		
07S Upper extremity		
07T Trunk		
07L Lower extremity		
07F Foot		
07S Lower extremity, leg and foot		
07B Back		
08. SKIN AND RELATED STRUCTURES		
ANY OTHER BODY STRUCTURES		

ICIDH-2 Checklist © World Health Organization, 1989. Page 3

- Musculoskeletal/Internal medicine**
 Rheumatoid Arthritis Coronary heart disease
 Osteoarthritis COPD/Asthma
 Osteoporosis Diabetes
 Back Pain Breast cancer
- Neurology and mental problems**
 Stroke
 Depression
 Chronic pain
 Obesity
- CORE SETS**

PARTE III

Funzionamento e disabilità: le componenti dell'ICF

Struttura e organizzazione dell'ICF

Codifica con l'ICF

Uso dei qualificatori per ciascuna componente

Linee guida per la codifica

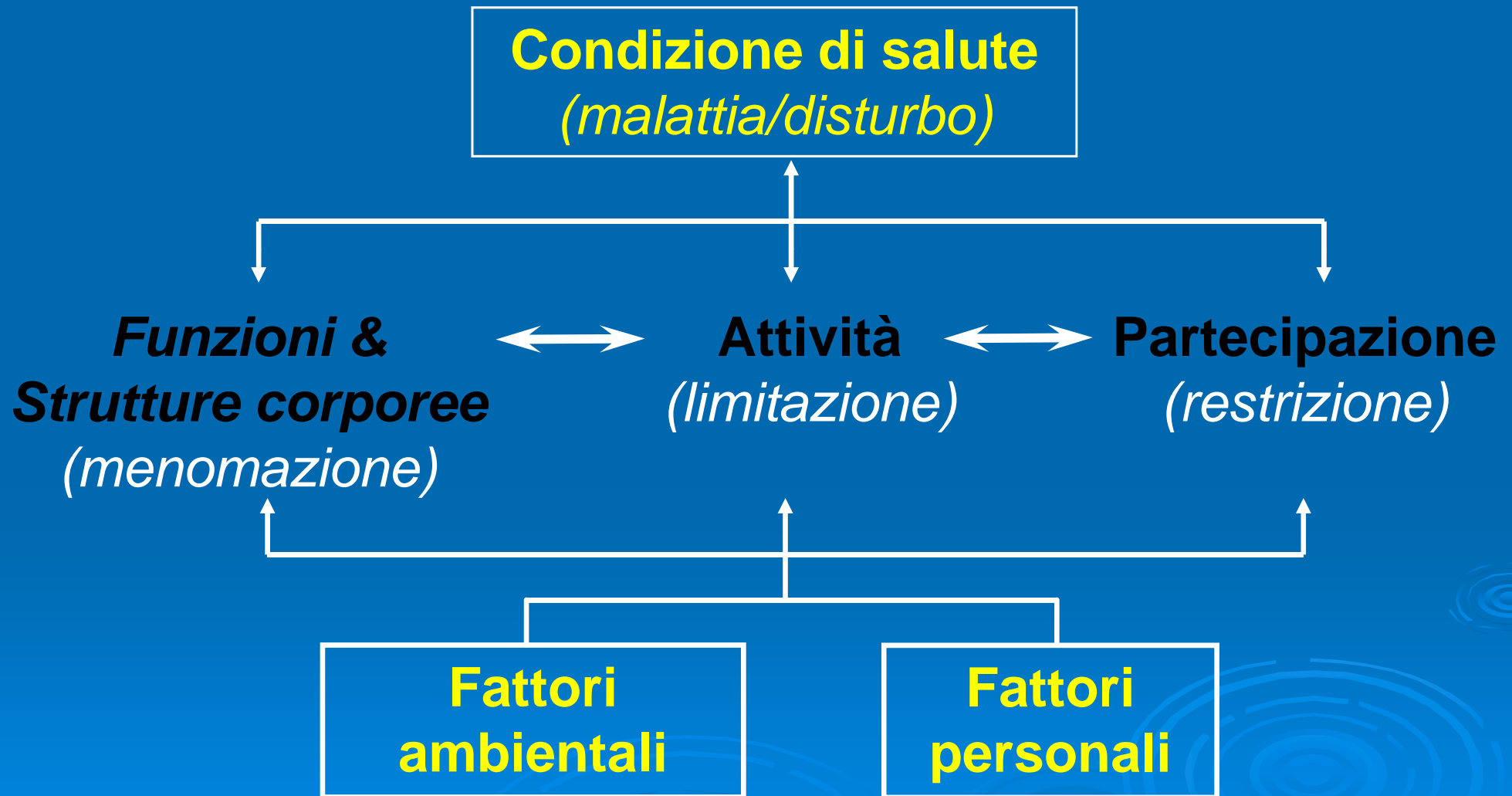
Funzionamento e Disabilità

CONDIZIONE DI SALUTE



FATTORI CONTESTUALI

IL MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE NELL'ICF



FUNZIONI E STRUTTURE CORPOREE

Funzioni corporee

... funzioni fisiologiche dei sistemi corporei, incluse le funzioni psicologiche

Strutture Corporee

... parti anatomiche del corpo come organi, arti e loro componenti

Menomazioni

... problemi nelle funzioni o strutture corporee, come una significativa deviazione o perdita

Funzioni e Strutture corporee - Capitoli

1. FUNZIONI MENTALI	1. STRUTTURE DEL SISTEMA NERVOSO
2. FUNZIONI SENSORIALI E DOLORE	2. OCCHIO, ORECCHIO E STRUTTURE CORRELATE
3. FUNZIONI DELLA VOCE E DELL'ELOQUIO	3. STRUTTURE COINVOLTE NELLA VOCE E NELL'ELOQUIO
4. FUNZIONI DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, EMATOLOGICO, IMMUNOLOGICO E DELL'APPARATO RESPIRATORIO	4. STRUTTURE DEI SISTEMI CARDIOVASCOLARE, IMMUNOLOGICO, E DELL'APPARATO RESPIRATORIO
5. FUNZIONI DELL'APPARATO DIGERENTE E DEI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO	5. STRUTTURE CORRELATE ALL'APPARATO DIGERENTE E AI SISTEMI METABOLICO ED ENDOCRINO
6. FUNZIONI GENITOURINARIE E RIPRODUTTIVE	6. STRUTTURE CORRELATE AI SISTEMI GENITOURINARIO E RIPRODUTTIVO
7. FUNZIONI NEURO-MUSCOLOSCELETRICHE E CORRELATE AL MOVIMENTO	7. STRUTTURE CORRELATE AL MOVIMENTO
8. FUNZIONI DELLA CUTE E DELLE STRUTTURE CORRELATE	8. CUTE E STRUTTURE CORRELATE

ATTIVITÀ

Attività

... l'esecuzione di un compito o un'azione da parte di un individuo

Limitazioni dell'attività

... difficoltà che un individuo può incontrare nell'eseguire delle attività

PARTECIPAZIONE

Partecipazione

*... coinvolgimento
in una situazione
di vita*

Restrizioni della Partecipazione

*... problemi che un
può sperimentare nel
coinvolgimento in
situazioni di vita*

Attività e partecipazione - Capitoli

- 1 Apprendimento e applicazione delle conoscenze
- 2 Compiti e richieste generali
- 3 Comunicazione
- 4 Mobilità
- 5 Cura della propria persona
- 6 Vita domestica
- 7 Interazioni interpersonali
- 8 Aree di vita principali
- 9 Vita sociale, civile e di comunità

FATTORI AMBIENTALI

... ambiente fisico e sue caratteristiche, il mondo fisico creato dall'uomo, le altre persone, atteggiamenti e valori, sistemi sociali, servizi, politiche, regole e leggi

Facilitatori

... fattori che, mediante la loro presenza o assenza, migliorano il funzionamento e riducono la disabilità

Barriere

... fattori che, mediante la loro presenza o assenza, limitano il funzionamento e creano disabilità

Fattori ambientali - Capitoli

- 1 Prodotti e tecnologie
- 2 Ambiente naturale e cambiamenti ambientali effettuati dall'uomo
- 3 Relazioni e sostegno sociale
- 4 Atteggiamenti
- 5 Servizi, sistemi e politiche

PARTE III

Funzionamento e disabilità: le componenti
dell'ICF

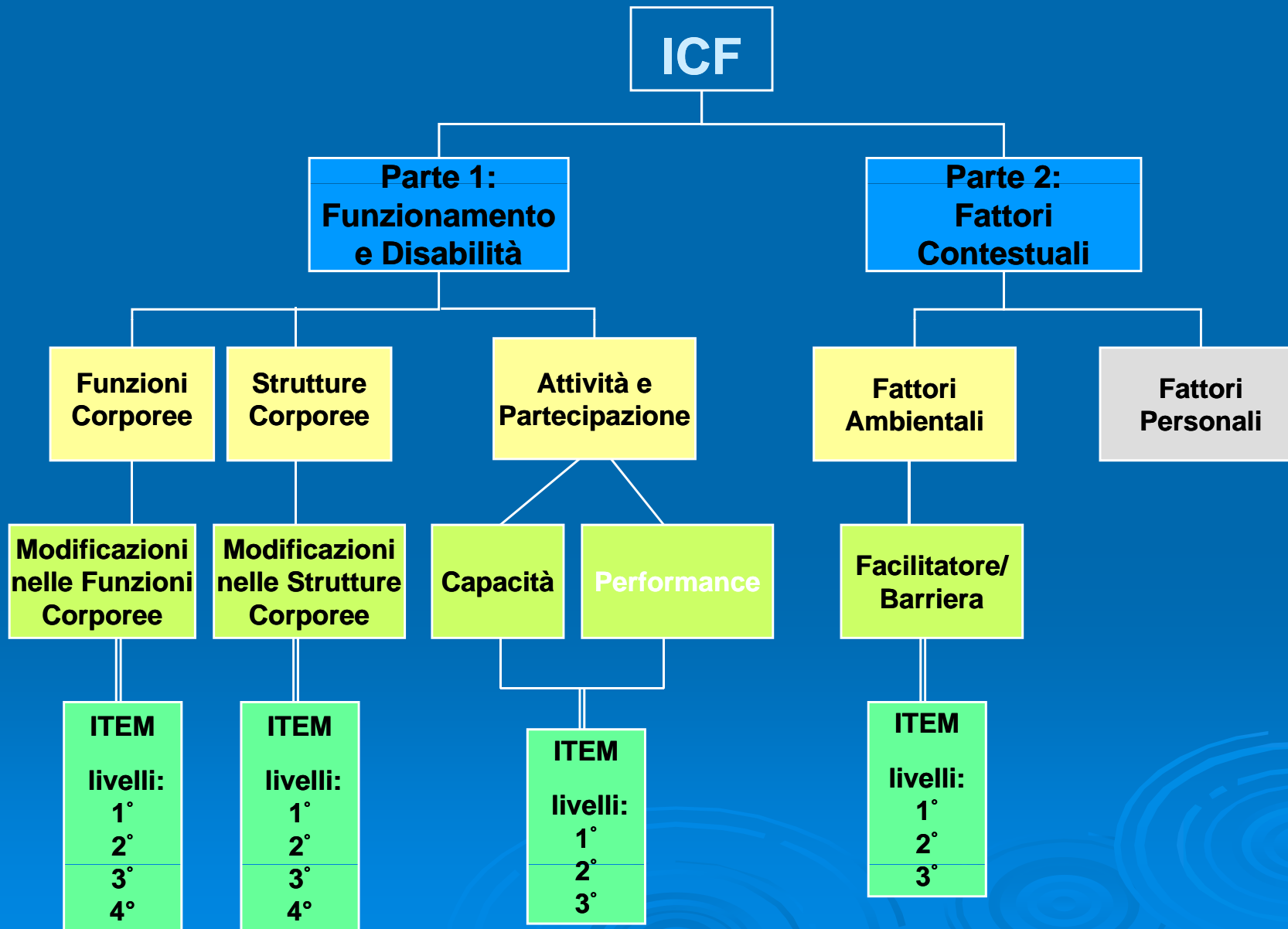
Struttura e organizzazione dell'ICF

Codifica con l'ICF

Uso dei qualificatori per ciascuna componente

Linee guida per la codifica

Struttura dell'ICF



Capitolo 2 ← **TERMINE DI PRIMO LIVELLO**

Funzioni Sensoriali e Dolore

Questo capitolo riguarda le funzioni dei sensi, vista, udito, gusto e così via, oltre che la sensazione di dolore

CODICE

NOME DEL BLOCCO

Funzioni visive e correlate (b210-b229)

b210 Funzioni della vista

TERMINE DI SECONDO LIVELLO

Funzioni sensoriali relative alla percezione della presenza della luce e dell'aspetto, dimensione, forma e colore degli stimoli visivi.

DEFINIZIONE OPERATIVA

***Inclusioni:** funzioni dell'acuità visiva; funzioni del campo visivo; qualità della visione; funzioni relative alla percezione della luce e del colore, acuità visiva della visione da lontano e da vicino, visione monoculare e binoculare; qualità dell'immagine visiva; menomazioni come miopia, ipermetropia, astigmatismo, emianopsia, cecità ai colori, visione a tunnel, scotoma centrale e periferico, diplopia, nictalopia e ridotta adattabilità alla luce.*

***Esclusione:** funzioni percettive (b156)*

INCLUSIONI

ESCLUSIONI

Funzioni visive e correlate (b210-b229)

b210 Funzioni della vista

Funzioni sensoriali relative alla percezione della presenza della luce e dell'aspetto, dimensione, forma e colore degli stimoli visivi.

Inclusioni: funzioni dell'acuità visiva; funzioni del campo visivo; qualità della visione; funzioni relative alla percezione della luce e del colore, acuità visiva della visione da lontano e da vicino, visione monoculare e binoculare; qualità dell'immagine visiva; menomazioni come miopia, ipermetropia, astigmatismo, emianopsia, cecità ai colori, visione a tunnel, scotoma centrale e periferico, diplopia, nictalopia e ridotta adattabilità alla luce.

Esclusione: funzioni percettive (b156)

TERMINE DI TERZO LIVELLO

b2100 Funzioni dell'acuità visiva

Funzioni della vista relative alla percezione delle forma e del contorno, sia binoculare che monoculare, sia per la visione da lontano che da vicino.

TERMINE DI QUARTO LIVELLO

b21000 Acuità binoculare nella visione a distanza

Funzioni della vista relative alla percezione di dimensione, forma e del contorno, utilizzando entrambi gli occhi, per oggetti distanti dagli occhi.

b21001 Acuità monoculare nella visione a distanza

Funzioni della vista relative alla percezione di dimensione, forma e del contorno, utilizzando solo l'occhio destro o quello sinistro, per oggetti distanti dall'occhio.

Organizzazione della classificazione

Esempio: un ragazzo sordo ha un problema di vista, che gli rende difficile comunicare con il linguaggio dei segni

Componente	b	Funzioni corporee
Capitolo	b2	Funzioni sensoriali e dolore
Blocco	<i>b210-b229</i>	<i>Funzioni visive e correlate</i>
Categoria	b210	Funzioni della vista
Componente	d	Attività e Partecipazione
Capitolo	d3	Comunicazione
Blocco	<i>d310-d329</i>	<i>Comunicare – ricevere</i>
Categoria	d320	Comunicare con – ricevere – messaggi nel linguaggio dei segni

PARTE III

Funzionamento e disabilità: le componenti dell'ICF

Struttura e organizzazione dell'ICF

Codifica con l'ICF

Uso dei qualificatori per ciascuna componente

Linee guida per la codifica

Codifica con ICF

b 2 10 0 3 . 2

Componente

b = Funzioni Corporee

s = Strutture Corporee

d = Attività e Partecipazione

e = Fattori Ambientali

Codifica con ICF

b **2** **10** **0** **3** **.** **2**

Capitolo

Primo livello

Capitolo 2 Funzioni Sensoriali e dolore

Codifica con ICF

b 2 10 0 3 . 2

Categoria
Secondo livello

b 210 Funzioni della vista

Codifica con ICF

b 2 10 0 3 . 2

Categoria

Terzo livello

b 2100 Funzioni dell'acuità visiva

Codifica con ICF

b 2 10 0 3 . 2

Categoria

Quarto livello

b 21003 Acuità monoculare nella visione da vicino

Codifica con ICF

b 2 10 0 3 . 2

Gravità

Primo Qualificatore

Menomazione media

Codifica con ICF

Codifica e qualificatori

Un *codice ICF completo* deve avere almeno un qualificatore riempito con 0-4, 8, 9

pertanto...

b 2 10 0 3

non è un codice ICF completo

PARTE III

Funzionamento e disabilità: le componenti dell'ICF

Struttura e organizzazione dell'ICF

Codifica con l'ICF

Uso dei qualificatori per ciascuna
componente

Linee guida per la codifica

I QUALIFICATORI

PRIMA PARTE: FUNZIONAMENTO E DISABILITA'

Componente	Posizione	Significato
Funzioni Corporee	bxxx. X	Grado della Menomazione
Strutture Corporee	sxxx. X _ _	Grado della Menomazione
	sxxx. _ X _	Natura della Menomazione
	sxxx. _ _ X	Localizzazione della Menomazione
Attività e Partecipazione	dxxx. X _	Performance (Grado)
	dxxx. _ X	Capacità (Grado)

SECONDA PARTE: FATTORI CONTESTUALI

Componente	Posizione	Significato
Fattori ambientali	exxx . X	Barriera (Grado)
	exxx + X	Facilitatore (Grado)

Qualificatori: Scala di gravità

_xxx.0	: nessun problema (<i>assente, trascurabile</i>)	0-4%
_xxx.1	: problema lieve (<i>leggero, basso</i>)	5-24%
_xxx.2	: problema medio (<i>moderato, discreto</i>)	25-49%
_xxx.3	: problema grave (<i>elevato, estremo</i>)	50-95%
_xxx.4	: problema completo (<i>totale</i>)	96-100%
_xxx.8	: non specificato	
_xxx.9	: non applicabile	

STRUTTURE CORPOREE - Tre Qualificatori

3 QUALIFICATORI

ESTENSIONE DEL PROBLEMA

xxx.0 NESSUN problema
xxx.1 problema LIEVE
xxx.2 problema MEDIO
xxx.3 problema GRAVE
xxx.4 problema COMPLETO
xxx.8 non specificato
xxx.9 non applicabile

NATURA DEL CAMBIAMENTO

0 nessun cambiamento nella struttura
1 assenza totale
2 assenza parziale
3 parte in eccesso
4 dimensioni anormali
5 discontinuità
6 posizione deviante
7 cambiamenti qualitativi nella struttura, incluso l'accumulo di fluidi
8 non specificato
9 non applicabile

COLLOCAZIONE DEL PROBLEMA

0 più di una regione
1 destra
2 sinistra
3 entrambi i lati
4 frontale
5 dorsale
6 prossimale
7 distale
8 non specificato
9 non applicabile

COSTRUTTI E QUALIFICATORI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

Performance

Descrive ciò che una persona fa nel suo ambiente attuale.

Capacità

Descrive ciò che una persona è in grado di fare, in un ambiente che non facilita e non ostacola.

COSTRUTTI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

PERFORMANCE

*Ciò che una persona **fa**.*

Risultato dei fattori ambientali sul funzionamento.

Dipendente dall'ambiente.

*Descrive il livello di performance della persona nell'**ambiente in cui vive** (casa, scuola, lavoro, comunità, ecc.).*

CAPACITÀ

*Ciò che una persona **può fare**.*

Caratteristica intrinseca della persona.

Non dipendente dall'ambiente.

*Descrive il funzionamento della persona in un **ambiente che non facilita e non ostacola**.*

QUALIFICATORI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE



QUALIFICATORI DI ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE - Uso

d450. __ __ camminare

d450.1 __ camminare **con difficoltà lieve**

d450. __ 2 **moderata difficoltà nella capacità di camminare**

d450.1 2 **moderata difficoltà nella capacità di camminare, e difficoltà lieve nel camminare**

FATTORI AMBIENTALI

QUALIFICATORE

Barriera

exxx.0 **NESSUNA** barriera
exxx.1 barriera **LIEVE**
exxx.2 barriera **MEDIA**
exxx.3 barriera **GRAVE**
exxx.4 barriera **COMPLETA**

exxx.8 barriera non specificato
exxx.9 non applicabile

Facilitatore

exxx+0 **NESSUN** facilitatore
exxx+1 facilitatore **LIEVE**
exxx+2 facilitatore **MEDIO**
exxx+3 facilitatore **SOSTANZIALE**
exxx+4 facilitatore **COMPLETO**

exxx+8 facilitatore non specificato
exxx.9 non applicabile

PARTE III

Funzionamento e disabilità: le componenti dell'ICF

Struttura e organizzazione dell'ICF

Codifica con l'ICF

Uso dei qualificatori per ciascuna componente

Linee guida per la codifica

Linee guida per la codifica

- Scegliere un insieme di codici per creare un **profilo** di funzionamento per l'individuo.
- Codificare solo le informazioni **rilevanti**.
- Codificare solo le informazioni **esplicite**.
- Codificare informazioni **specifiche**.

PARTE V

ICF Children and Youth

Scopi dell'ICF

ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ

International Classification of Functioning,
Disability and Health



ICF-Children & Youth

**La classificazione Internazionale del
Funzionamento, della Disabilità e della
Salute - bambini e adolescenti**

31 ottobre 2006

Gruppo di lavoro ICF-CY

Gruppo di lavoro internazionale* per elaborare su mandato dell'OMS una versione dell'ICF adattata all'età evolutiva (ICF Children & Youth):

mantenendo la struttura gerarchica e il riferimento al manuale ICF

revisione sistematica di definizioni, criteri di inclusione/esclusione

aggiunta di codici per aspetti rilevanti dell'infanzia (nuovi contenuti al 3° e 4° livello prima non utilizzati)

costruzione di questionari età-specifici

* Rune J. Simeonsson, chair (USA), Matilde Leonardi, co-chair (Italy), Eva Bjorck-Akesson (Sweden), Judith Hollenweger (Switzerland), Don Lollar (USA), Andrea Martinuzzi (Italy), Huib Ten Napel (Netherlands).

ICF-CY

International Classification of Functioning, Disability and Health – Version for Children & Youth



WHO Workgroup for development of version
of ICF for Children & Youth
Geneva

ICF - Children & Youth



WORD HEALTH ORGANIZATION

ICF - CY

International
Classification of
Functioning,
Disability and Health
Children & Youth Version

ICF-CY

SVILUPPO DI ICF – CY nuovi codici

	II livello	III livello	IV livello	Tot
Funzioni corporee	3	7	2	12
Strutture Corporee	0	3	3	6
A&P	14	33	3	50
Fattori Ambientali	0	5	1	6
tot	17	48	9	74

NUOVI CODICI

FUNZIONI CORPOREE

- b125 Disposizioni e funzioni intrapersonali
- b163 Funzioni cognitive di base
- d560 Funzioni del mantenimento della crescita

STRUTTURE CORPOREE

s110 Struttura del cervello

- s1100 Struttura dei lobi corticali
- s1107 Struttura della sostanza bianca
 - s11070 Corpo calloso

s320 Struttura della bocca

s3200 Denti

- s32000 dentizione primaria
- s32001 dentizione permanente

ATTIVITÀ E PARTECIPAZIONE

d131 Apprendimento attraverso le azioni con oggetti

d132 Acquisizione di informazioni

d133 Acquisizione del linguaggio

d134 Acquisizione di un linguaggio aggiuntivo

d137 Acquisizione dei concetti

d161 Mantenere l'attenzione

d250 Sapersi comportare

d331 Linguaggio pre - verbale

d332 Cantare

d446 Movimenti fini dei piedi

d571 Preoccuparsi del proprio benessere e sicurezza

d816 Vita e attività pre-scolastiche

d835 Vita e attività scolastica

d880 Partecipazione e coinvolgimento nel gioco

FATTORI AMBIENTALI

e115 Prodotti e tecnologia per l'uso personale nella vita quotidiana

e1152 prodotti e tecnologia utilizzati per il gioco

- e11520 prodotti e tecnologia generali per il gioco
- e11521 prodotti e tecnologia adattati per il gioco

QUESTIONARI ICF-CY

4 questionari suddivisi per fasce d'età: 0-3, 4-6, 7-12, 13-18 anni

Formati dai codici più rilevanti per ogni fascia d'età

Elaborati in forma interrogativa

Aggiunta una colonna per rilevare la presenza del problema (sì/no)

PARTE V

ICF Children and Youth

Scopi dell'ICF

SCOPI DELL'ICF

1. Fornire una base scientifica e di ricerca per comprendere le condizioni di salute, gli outcome funzionali, e le relative determinanti (*es. progetto regione Veneto e Piemonte*)
2. Stabilire un linguaggio comune per migliorare l'attività e comunicazione fra Servizi (*es. progetto Regione Toscana*): un profilo funzionale condiviso e centrato sui bisogni dell'individuo consente una migliore connessione di rete.

SCOPI DELL'ICF

4. Permettere il confronto di dati fra differenti nazioni, servizi e sistemi sanitari di cura (es. *progetto MHADIE: measuring health and disability in europe*)
5. Fornire uno schema di codifica sistematico per i sistemi sanitari informativi (es. *progetto Montecatone*)
6. Favorire lo sviluppo di esperienze applicative che utilizzino, in ambito clinico e assistenziale, l'ICF come ordinatore concettuale (es. *utilizzo nei progetti individualizzati, assistenziali e riabilitativi; progetto integrazione scolastica-Treviso*)

BIBLIOGRAFIA

PRADAL M., RUSSO E., *ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health): aspetti pedagogici e prospettive operative*, in “*Studium Educationis*”, Cedam, Padova, n. 3 del 2003, pp. 831-841.

PRADAL M., *La classificazione ICF: prospettive di ricerca*, in “*L’integrazione scolastica e sociale*”, Erickson, Trento, n. 1 del 2007, pp. 60-75.

BORTOLOT S., PRADAL M., *La classificazione ICF-CY all’interno di un servizio educativo – formativo*, in “*L’integrazione scolastica e sociale*”, Erickson, Trento, n. 9 del 2009, pp. 505-513.

PRADAL M., DE POLO G., SIMONETTI U., DURANTE M., MARTINUZZI A., *La classificazione ICF-CY per l’inclusione scolastica degli alunni con disabilità in provincia di Treviso*, in AAVV “*ICF e convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*”, Erickson, Trento, 2009, pp. 123-147.

DE POLO G., PRADAL M., BORTOLOT S., BUFFONI M., MARTINUZZI A., *Children with disability at school: the application of ICF-CY in the Veneto Region*, in “*Disability and Rehabilitation*”, 2009.

SITOGRAFIA

www.icfinitaly.it

www.who.com

www3.who.int/icf/icftemplate.cfm

www.lanostrafamiglia.it