

ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ
International Classification of Functioning,
Disability and Health



Materiale selezionato del CORSO BASE

CORSO BASE ICF: OBIETTIVI

- Comprendere il concetto di salute promosso dall'OMS
- Comprendere la forza euristica esplicativa e interpretativa del modello ICF
- Conoscere la capacità descrittiva delle voci e dei codici
- Definire l'impatto nella propria attività professionale del modello ICF

CONCETTO DI SALUTE DELL'OMS

- **Intera persona**
- Assenza di malattia, disturbi o lesioni
e...
tutte le dimensioni del **funzionamento umano**: fisico, psicologico, personale, familiare e sociale
- **Ambiente**

MODELLO MEDICO vs SOCIALE DI DISABILITÀ

Modello medico

La disabilità concerne anomalie fisiologiche e psicologiche (causate da malattie, disturbi o lesioni) che necessitano di trattamento medico.

Modello sociale

La disabilità concerne gli svantaggi causati dall'ambiente fisico e sociale che restringe le vite delle persone con problemi di funzionamento.



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

ICIDH (1980)

Menomazione: ...ogni perdita o anomalia di strutture o funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche.

Disabilità: ...ogni restrizione o perdita (risultante da una menomazione) di abilità di eseguire un'attività nella maniera considerata normale per un essere umano.

Handicap: ...uno svantaggio derivato, per un dato individuo, risultante da una menomazione o una disabilità, che limiti o prevenga l'adempimento di un ruolo che è normale (rispetto a età, sesso, fattori sociali e culturali) per l'individuo.

Malattia → **Menomazione** → **Disabilità** → **Handicap**



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

ICIDH → ICF

Principi della Revisione

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



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

MODELLO MEDICO vs SOCIALE

- problema **personale** vs problema **sociale**
- terapia medica vs integrazione sociale
- trattamento individuale vs azione sociale
- aiuto professionale vs responsabilità individuale e collettiva
- cambiamenti a livello personale vs manipolazione ambientale
- comportamento vs atteggiamento, cultura
- assistenza vs diritti umani
- politiche sanitarie vs politica
- adattamento individuale vs cambiamento sociale

PROSPETTIVA MEDICA

DIAGNOSI MEDICA



Menomazione di funzioni e strutture



Problemi incontrati da persone con
disabilità

Solo gli interventi medici sono appropriati

PROSPETTIVA SOCIALE

Ambiente fisico e sociale



Restrizioni nella Partecipazione
alla vita di tutti i giorni



Problemi incontrati dalle persone con una
menomazione

Solo gli interventi sociali sono appropriati

MODELLO BIO-PSICO-SOCIALE

- problema **PERSONALE** e problema **SOCIALE**
- terapia medica e integrazione sociale
- trattamento individuale e azione sociale
- aiuto professionale e responsabilità individuale e collettiva
- cambiamenti a livello personale e manipolazione ambientale
- comportamento e atteggiamento, cultura
- assistenza e diritti umani
- politiche sanitarie e politica
- adattamento individuale e cambiamento sociale



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

L'ICF È UNA CLASSIFICAZIONE

L'ICF **NON** è uno strumento di valutazione o di misurazione...
Piuttosto esso classifica la salute e gli stati di salute ad essa correlati!



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

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.



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

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



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

DIMENSIONI DI FUNZIONAMENTO E DISABILITÀ

Funzionamento	Disabilità
Funzioni e strutture corporee	Menomazioni
Attività	Limitazioni nell'Attività
Partecipazione	Restrizioni nella Partecipazione



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

Funzioni e strutture corporee - Capitoli

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



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

Attività e partecipazione - Domini

- 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



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

Fattori ambientali - Domini

- 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



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

ICF TOOL BOX

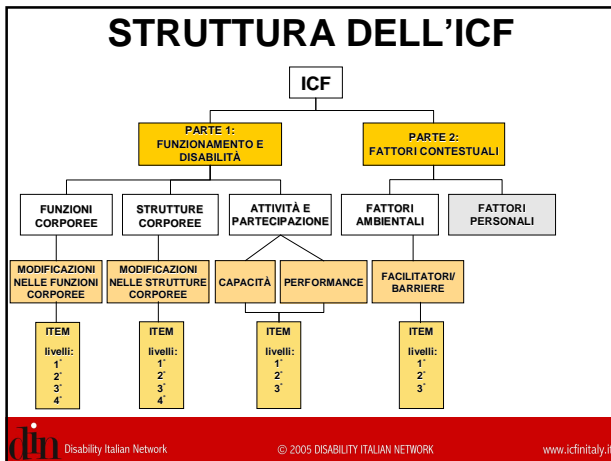
- ICF versione completa
- ICF checklist
- WHO-DAS II
- 12 CORE SETS



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it



Capitolo 2 ——— **TERMINI 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 **TERMINI 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) **ESCLUSIONI** **INCLUSIONI**

Disability Italian Network © 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK www.icfitaly.it

Capitolo 2

Funzioni Sensoriali e Dolore

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

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)

b2100 Funzioni dell'acuità visiva **TERMINI DI TERZO LIVELLO**

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

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.

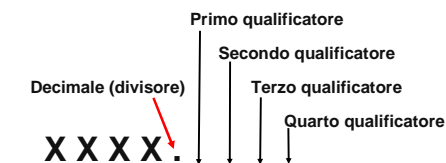
b21001 Acuità monoculare nella visione a distanza

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.

TERMINI DI QUARTO LIVELLO

Disability Italian Network © 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK www.icfitaly.it

Elementi di codifica



Identificatore delle dimensioni

b = Funzioni corporee **bxxxx._**
s = Strutture corporee **sxxxx._**
d = Attività e Partecipazione **dxxx._**
e = Fattori Ambientali **exxx._**

I QUALIFICATORI

Funzioni Corporee	PRIMO Qualificatore	Grado della Menomazione
Strutture Corporee	PRIMO Qualificatore	Grado della Menomazione
	SECONDO Qualificatore	Natura della Menomazione
Attività e Partecipazione	TERZO Qualificatore	Localizzazione della Menomazione
	PRIMO Qualificatore	Performance (grado)
Fattori Ambientali	SECONDO Qualificatore	Capacità (grado)
	PRIMO Qualificatore	Barriera o facilitatore (grado)

REGOLE GENERALI DI CODIFICA

1. Codificate un «profilo» completo codificando **tutte le dimensioni** di funzionamento e disabilità, così come le componenti dei Fattori Ambientali.
2. Codificate solo le **informazioni rilevanti** (in teoria, tutti gli item dell'ICF si applicano ad ogni persona, ma la maggior parte non sono rilevanti).
3. Codificate solo gli item per i quali vi sono informazioni **esplicite**, non fate deduzioni.
4. Cercate di essere **specifici**, tanto quanto lo permettono le informazioni di cui siete in possesso.

SCOPI DELL'ICF

1. Fornire una base scientifica e di ricerca per comprendere la salute e gli stati di salute, gli outcome, e le sue determinanti.
2. Stabilire un linguaggio comune per migliorare la comunicazione fra discipline e settori diversi.
3. Stimolare lo sviluppo di servizi per migliorare i livelli di partecipazione sociale fra le persone con disabilità.



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

SCOPI DELL'ICF

4. Permettere il confronto di dati fra differenti nazioni, servizi e sistemi sanitari di cura.
5. Fornire uno schema di codifica sistematico per i sistemi sanitari informativi.
6. Raccogliere dati che riguardano i facilitatori e le barriere che limitano o migliorano i livelli di partecipazione in tutte le aree di vita sociale.



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

PROBLEMI NELL'APPLICAZIONE DELL'ICF

1. **Struttura e «uso sul campo» non sono semplici**
È necessario un training; i costi di applicazione e introduzione nei data systems non sono noti.
2. **La classificazione non è un «passepartout»**
Strumenti puramente descrittivi, né diagnostici, di assessment, o strumenti di valutazione.
3. **L'ICF non è facilmente applicabile ai bambini**



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

IL MODELLO ICF: UN PERICOLO?

L'ICF utilizza un modello integrato sociale medico: il **modello bio-psico-sociale**



Diffusione di responsabilità

«Modificare l'ambiente - Nessuna necessità di riabilitazione»

«Fornire cure mediche - L'ambiente non può essere adattato»



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it

ICF: IMPLICAZIONI SOCIALI E POLITICHE

Impegno verso la responsabilità sociale inter-settoriale.

Impegno a ottimizzare la partecipazione delle persone con disabilità.

Impegno di utilizzare le risorse per ricercare modalità per migliorare l'indipendenza e aumentare le possibilità effettive di scelta.

Impegno verso il miglioramento delle condizioni di vita delle persone con disabilità.

Impegno verso una risposta diretta ed efficace contro la discriminazione e lo stigma sociale.



Disability Italian Network

© 2005 DISABILITY ITALIAN NETWORK

www.icfitaly.it
