

# PROCEDURA DI VALUTAZIONE STANDARDIZZATA (PVS)

Strumento del Concordato sulla pedagogia speciale su cui basare le decisioni in ordine alla prescrizione di misure individuali potenziate

Dispensa

Judith Hollenweger, Peter Lienhard | Berna 2011



**EDK | CDIP | CDPE | CDEP |**

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren  
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique  
Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione  
Conferenza svizra dals directurs chantunals da l'educaziun publica



# PROCEDURA DI VALUTAZIONE STANDARDIZZATA (PVS)

Strumento del Concordato sulla pedagogia speciale su cui basare le decisioni in ordine alla prescrizione di misure individuali potenziate

Dispensa

Judith Hollenweger, Peter Lienhard | Berna 2011



EDK | CDIP | CDPE | CDEP |

Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren  
Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique  
Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione  
Conferenza svizra dals directurs chantunals da l'educaziun publica

A cura di:

Conferenza svizzera dei direttori cantonali della pubblica educazione (CDPE)

Titolo della versione tedesca:

Standardisiertes Abklärungsverfahren (SAV). Instrument des Sonderpädagogik-Konkordats als Entscheidungsgrundlage für die Anordnung verstärkter individueller Massnahmen. Handreichung

Titolo della versione francese:

Procédure d'évaluation standardisée (PES). Instrument du concordat sur la pédagogie spécialisée pour la détermination des besoins individuels en vue de l'attribution de mesures renforcées. Manuel

Ordinazioni presso:

Segretariato generale della CDPE, Casa dei cantoni, Speichergasse 6, casella postale 660, 3000 Berna 7

© 2011, Segretariato generale della CDPE

Stampa:

Ediprim SA, Bienne

# Indice

<b>Premessa</b> .....	4
-----------------------	---

## **Sezione I: Guida**

1. Basi della procedura di valutazione .....	5
2. Principi della procedura di valutazione .....	7
3. Proprietà della procedura di valutazione.....	12
4. Elementi della procedura di valutazione .....	15
4.1. Elementi della valutazione di base.....	15
4.2. Elementi della valutazione dei bisogni.....	19
5. Diritti e doveri delle persone coinvolte .....	21

## **Sezione II: Elementi della procedura di valutazione standardizzata**

1. Dati relativi all'istituzione che svolge la valutazione e alla persona responsabile dei casi .....	24
2. Dati relativi al bambino / ragazzo.....	24
3. Iscrizione e quesito posto .....	24
4. Contesto professionale .....	25
5. Contesto familiare .....	26
6. Valutazione della funzionalità .....	28
7. Classificazione per categorie .....	31
8. Stima degli obiettivi di sviluppo e di formazione .....	32
9. Stima dei bisogni.....	34
10. Raccomandazione concernente il luogo principale di promovimento e le misure .....	35

## **Sezione III: Impiego degli item dell'ICF per la procedura di valutazione standardizzata**

1. Introduzione .....	36
2. Liste di item e relativo utilizzo .....	39
3. Descrizioni dettagliate dei singoli codici.....	42

## Premessa

L'articolo 6 capoverso 3 della Convenzione intercantonale sulla collaborazione nel settore della pedagogia speciale prevede tra l'altro l'impiego di una *procedura di valutazione standardizzata per la determinazione dei bisogni individuali*. Tale procedura è stata studiata e testata con l'ampio coinvolgimento delle parti interessate nel periodo compreso tra il 2006 e il 2010.

Il presente dossier si occupa dei principi concettuali, degli elementi della procedura di valutazione standardizzata e delle indicazioni fino a oggi elaborate relativamente all'utilizzo degli item della classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF). Il dossier è così articolato:

- la Sezione I delinea la procedura nel suo complesso, laddove può essere attuata indipendentemente dalle diverse disposizioni cantonali;
- la Sezione II descrive tutti gli elementi della procedura e funge da riferimento per lo sviluppo del sistema elettronico;
- la Sezione III contiene le definizioni relative agli item ICF utilizzati, integrati da informazioni esplicative e sintetici esempi pratici.

La procedura trova applicazione, nel quadro del concordato, per i bambini e i ragazzi di età compresa tra 0 e 20 anni. Laddove necessario, per le singole Sezioni del dossier sono state approntate versioni specifiche adatte alle diverse età. In questo modo la procedura è parimenti applicabile nell'ambito della prima infanzia, in ambito scolastico e nella fase di passaggio dalla scuola al lavoro.

In fase di generazione e analisi delle informazioni si deve tenere conto del fatto che nel corso della fanciullezza diversi fattori di rischio e di protezione, condizioni ambientali e di sviluppo assumono rilevanza rispetto alla valutazione dei bisogni individuali. L'adeguata ponderazione dei diversi ambiti ricade nella sfera di competenza degli specialisti che fungono da principali responsabili dell'attuazione della procedura di valutazione standardizzata.

Gli elementi della procedura sono poi stati fatti confluire, unitamente alle definizioni, alle informazioni e ai casi concreti contenuti nella Sezione III, in un sistema elettronico che integra tutte le indicazioni necessarie al fine di consentire l'effettuazione di comparazioni in sede di attuazione. Questo strumento contiene indicazioni per correlare in maniera standardizzata i test frequentemente utilizzati, altri strumenti diagnostici o reperti clinici con la procedura di valutazione. Il sistema elettronico è programmato con un software *open access* ed è disponibile gratuitamente per i Cantoni.

Zurigo, aprile 2011

Gli esperti incaricati:

Prof. Dr. Judith Hollenweger, Alta Scuola Pedagogica di Zurigo

Prof. Dr. Peter Lienhard, Alta Scuola Intercantonale di Pedagogia Curativa di Zurigo

Berna, aprile 2011

Olivier Maradan, segretariato generale CDPE

Unità Coordinazione scuola obbligatoria

Dr. Beatrice Kronenberg, Centro Svizzero di Pedagogia Speciale

## SEZIONE I: Guida

### 1. Basi della procedura di valutazione

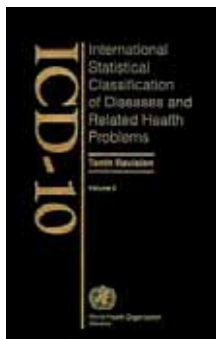
Lo scopo della procedura di valutazione è la creazione di ottimali opportunità di formazione e di sviluppo nel rispetto delle specifiche prescrizioni internazionali e nazionali e delle condizioni a livello locale.

Scopo della procedura

Le opportunità di formazione e di sviluppo nascono dalla positiva interazione tra aspettative (→ scopi) e sostegno (→ mezzi) sulla base delle capacità e delle esigenze di ogni bambino e dell'ambiente che lo circonda.

La procedura di valutazione è utilizzata per raccogliere sistematicamente informazioni rilevanti ai fini della determinazione dei bisogni. Il relativo iter è multidimensionale: l'adozione di una specifica misura non deve essere determinata da una sola caratteristica (ad esempio menomazioni di varia natura), ma è necessario determinare il bisogno effettivo sulla base di obiettivi di sviluppo e formazione chiaramente individuati.

La procedura di valutazione costituisce una prima base per l'offerta di un sostegno mirato nell'ambito del contesto previsto. Non include in ogni caso la vera e propria programmazione delle attività di sostegno.

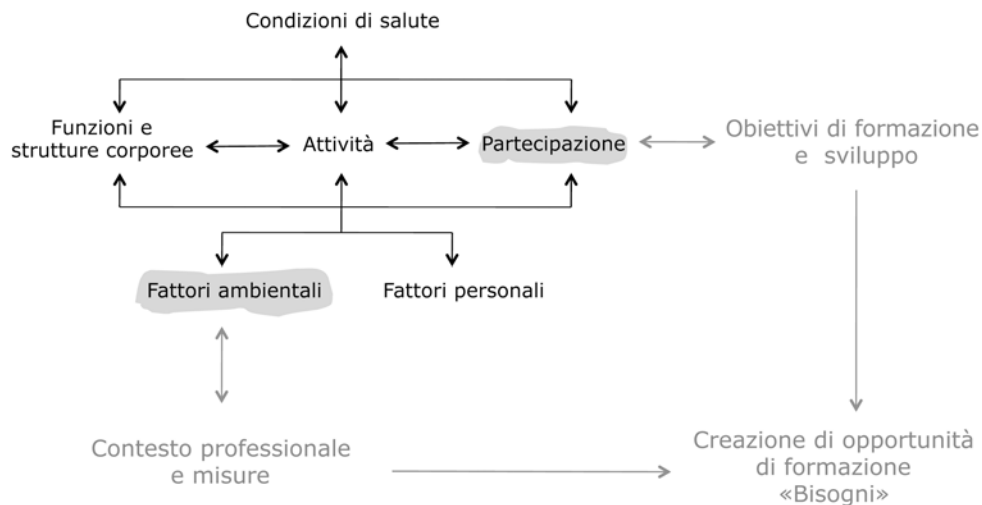


La procedura di valutazione è ispirata alle definizioni di disabilità concordate a livello internazionale e ricorre alle classificazioni e agli standard elaborati in tale ambito. Vi rientrano in particolar modo la classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) e la classificazione internazionale delle malattie (ICD-10).

Disabilità e salute

Nel corso della loro vita, tutti gli uomini possono essere afflitti da una disabilità che ne pregiudica la funzionalità in uno o più ambiti. Fanno parte delle persone con disabilità in particolare coloro che sono affetti da una compromissione permanente delle funzioni fisiche, psichiche, intellettuali o sensoriali che, data anche la combinazione con barriere di varia natura, impedisce loro di partecipare pienamente ed effettivamente alla vita sociale insieme alle altre persone. Le disabilità sono fenomeni complessi che manifestano i loro effetti nell'interazione tra gli uomini e l'ambiente in cui agiscono e che possono ostacolare i normali processi di sviluppo e formazione.

I problemi di salute acquistano rilevanza nel contesto della procedura di valutazione solo quando comportano rischi per i processi di sviluppo e formazione o li rendono maggiormente difficoltosi.



Con la procedura di valutazione si determinano i bisogni speciali individuali, al fine di garantire il diritto individuale del bambino allo sviluppo e alla formazione. Ciò non significa però che per «bisogni» si intendano generalmente solo i bisogni del bambino e delle sue persone di riferimento. Ci si riferisce sempre anche ai possibili bisogni dell'ambiente professionale (ad esempio scolastico) e/o di altri contesti rilevanti per lo sviluppo e la formazione.

Bisogni

La procedura di valutazione si ispira ai valori universali della Convenzione sui diritti dell'infanzia, della Convenzione dell'ONU sui diritti delle persone con disabilità e delle legislazioni nazionali.

Ispirazione a valori universali

L'integrità delle persone, la loro dignità e il diritto all'autodeterminazione e alla parità di trattamento devono essere tutelati in ogni fase attuativa della procedura di valutazione standardizzata, facendo particolare attenzione al fatto che i processi di sviluppo e formazione sono possibili solo se il bambino o il ragazzo può attivamente determinare e porre in atto i necessari passaggi in materia di sviluppo e apprendimento.

Integrità della persona

I responsabili parentali sono i principali responsabili del benessere dei loro figli. Di conseguenza devono essere assolutamente coinvolti in ogni passaggio rilevante ai fini del futuro sviluppo e della formazione dei figli stessi.

Diritto di pronunciarsi dei responsabili parentali

La procedura di valutazione è uno strumento che mira a tutelare la partecipazione di bambini e ragazzi nei loro contesti di vita. In età prescolare tale funzione è affidata prevalentemente alla famiglia e/o altre persone di riferimento. In età scolare si cerca di assicurare la maggior partecipazione possibile nelle scuole regolari («scuola per tutti»).

Partecipazione – Scuola per tutti

La scuola regolare persegue l'obiettivo di consentire la partecipazione di tutti i bambini e ragazzi a un percorso di istruzione per loro adeguato. La procedura di valutazione riprende con convinzione questo obiettivo, riferendolo anche ai bambini in età prescolare. Determinati interventi a favore di un bambino o ragazzo non devono essere messi in atto solamente a causa di una menomazione o di una limitazione funzionale. È invece il caso di censire sistematicamente tali limitazioni o altri fattori facilitanti o impedimenti nell'ambiente familiare e scolastico e metterli in relazione con obiettivi individuali di sviluppo e formazione. Solo in questo modo potranno essere davvero legittimate determinate misure, in quanto senza di esse non potrebbero probabilmente essere raggiunti gli obiettivi perseguiti e ritenuti rilevanti per queste persone.

Orientamento a obiettivi di sviluppo e formazione

La procedura di valutazione standardizza il processo decisionale per l'attribuzione di risorse supplementari a beneficio di singoli bambini e ragazzi, prescrivendo norme riguardanti le informazioni da utilizzare e la loro elaborazione. In questo modo la procedura contribuisce a incrementare il grado di trasparenza e quindi le possibilità di confronto. Così, a livello locale, cantonale e nazionale è possibile individuare, confrontare e – se lo si desidera – compensare le eventuali differenze nella creazione di opportunità di sviluppo e formazione, dovute ad esempio al sesso o alla provenienza.

Creazione di eque opportunità di sviluppo e formazione

## 2. Principi della procedura di valutazione

*Il principio del controllo multiplo è sistematicamente garantito nel processo di valutazione.*

Garantito il principio del controllo multiplo

La valutazione e le raccomandazioni che ne derivano non sono effettuate sulla base della stima di un singolo specialista. Le stime

- di responsabili parentali,
- di persone di una certa rilevanza nell'ambito professionale attuale
- di eventuali altri specialisti (→ interdisciplinarietà)

confluiscono sistematicamente nella valutazione.

Per quanto riguarda stime e raccomandazioni, si persegue un consenso condiviso. Se non è possibile raggiungerlo, le diverse posizioni vengono evidenziate nell'ambito della procedura di valutazione / nel rapporto.

*Il servizio di valutazione non è il servizio che si occupa dell'attuazione delle misure consigliate.*

Separazione tra il servizio di valutazione e quello esecutivo

Il servizio di valutazione non si occupa dell'attuazione delle misure consigliate nell'ambito della procedura di valutazione. Non si verifica alcuna auto-attribuzione di mansioni da adempiere.

In casi particolari – ad esempio quando nell'ambito di un intervento già avviato di educazione pedagogico-curativa precoce si deve ammettere che a medio termine è indicata una misura potenziata – deve essere garantita, nel quadro della procedura di valutazione, l'effettuazione di una valutazione specialistica indipendente.

*La responsabilità dei casi deve essere attribuita con chiarezza non solo durante la procedura di valutazione, ma anche per i passaggi successivi.*

Chiarezza nell'attribuzione della responsabilità dei casi

Durante la procedura di valutazione, la responsabilità dei casi è affidata a uno specialista di un servizio di valutazione individuato dal Cantone, che raccoglie direttamente informazioni diagnosticamente rilevanti, coinvolge sistematicamente i responsabili parentali e gli specialisti dell'ambito professionale attuale, collabora con altri specialisti operanti in ambito diagnostico ed è responsabile del processo decisionale che conduce alla fine alla formulazione di una raccomandazione da sottoporre all'attenzione del servizio competente per la decisione.

I Cantoni devono stabilire, nell'ambito dei loro sistemi di pedagogia speciale, secondo quali modalità attribuire la responsabilità dei casi nel corso delle fasi successive (soprattutto per ciò che concerne la verifica periodica delle misure e la raccomandazione relativa alla successiva azione di sostegno).

*Il coinvolgimento dei responsabili parentali è assicurato. Sono importanti punti di riferimento per quanto concerne la raccolta di informazioni e la definizione dell'attività di sostegno che si intende perseguire.*

Coinvolgimento dei responsabili parentali

I responsabili parentali sono importanti punti di riferimento nell'ambito del processo diagnostico e nell'orientamento dell'attività di sostegno del bambino o del ragazzo che si intende perseguire e devono essere assolutamente coinvolti nella procedura.

→ vedi anche capitolo 5

In particolare, nell'ambito della procedura si tiene debitamente conto del loro giudizio in materia di:

- obiettivi di sviluppo e formazione
- contesti in cui si attuano le attività di sostegno.

*Gli esperti che attuano la procedura di valutazione standardizzata in veste di principali responsabili, soddisfano precisi standard minimi.*

I Cantoni definiscono i servizi che possono rilasciare raccomandazioni / proposte sulla base di una procedura di valutazione standardizzata.

Gli esperti che operano in questi servizi devono disporre delle seguenti competenze:

- un titolo di studio di livello universitario riconosciuto (dai Cantoni / dalla Confederazione o dalla CDPE);
- esperienza pratica diagnostica riguardante i bambini e/o ragazzi con notevoli bisogni in materia di sviluppo e formazione;
- conoscenza dei principi e della struttura della procedura di valutazione standardizzata;
- ottime conoscenze delle offerte a livello locale, cantonale e intercantonale per bambini e ragazzi con notevoli bisogni in materia di sviluppo e formazione.

L'esperto che attua la procedura di valutazione standardizzata in veste di principale responsabile fa in modo di coinvolgere altri specialisti quando non è in grado di affrontare autonomamente un problema diagnostico o lo è solo in misura insufficiente (ad esempio, un esperto in psicologia scolastica consulta uno specialista medico nel caso sospetti o riscontri l'esistenza di un problema all'udito). In tal caso è necessario raccogliere preventivamente il consenso dei responsabili parentali. L'esperto che esegue la procedura in veste di principale responsabile fa confluire nella procedura di valutazione le necessarie informazioni diagnostiche e fa in modo che vi sia uno scambio di conoscenze a livello interdisciplinare.

*La protezione dei dati e l'assicurazione che essi sono considerati confidenziali sono garantite.*

Gli esperti cui è affidata l'attuazione della procedura di valutazione standardizzata sono tenuti al segreto d'ufficio. Per lo scambio interdisciplinare di informazioni è necessario il consenso dei responsabili parentali.

Il rapporto che viene redatto per la proposta / la raccomandazione di misure potenziate, contiene esclusivamente le informazioni necessarie per l'attuazione del processo decisionale. I Cantoni stabiliscono quali informazioni devono comparire nel rapporto al fine di consentire loro di assumere una decisione in merito alla raccomandazione / alla proposta.

Standard minimi per gli esperti che eseguono la procedura in veste di principali responsabili

→ vedi anche capitolo 5

Protezione dei dati

*Lo schema dei rapporti valutativi segue una struttura unitaria, ma può presentare gradi di dettaglio differenti.*

Struttura del rapporto

Il rapporto valutativo tiene conto dei seguenti elementi:

→ vedi anche capitoli 4 e 5

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| Informazioni generali:      | 1. Dati relativi all'istituzione che svolge la valutazione e alla persona responsabile dei casi |
|                             | 2. Informazioni sul bambino / ragazzo   |
|                             | 3. Iscrizione e quesito posto   |
| Valutazione di base:        | 4. Contesto professionale   |
|                             | 5. Contesto familiare   |
|                             | 6. Valutazione della funzionalità   |
|                             | 7. Classificazione per categorie  |
| Determinazione dei bisogni: | 8. Stima degli obiettivi di sviluppo e di formazione  |
|                             | 9. Stima dei bisogni  |
|                             | 10. Raccomandazione concernente il luogo principale di promovimento e le misure                 |

I Cantoni decidono in merito al grado di dettaglio dei singoli elementi.

Le autorità cantonali hanno a disposizione un sistema elettronico che semplifica il rilevamento sistematico delle informazioni e rende disponibili i dati a fini di confronti statistici all'interno dei Cantoni.

*Le raccomandazioni / proposte basate sulla procedura di valutazione standardizzata vengono giudicate non solo dal punto di vista formale, ma anche in ordine alla loro plausibilità sotto il profilo dei contenuti specialistici.*

Necessità di un esame approfondito degli aspetti tecnici e dei contenuti

Ai Cantoni si consiglia di controllare le raccomandazioni / proposte avanzate sulla base di una procedura di valutazione standardizzata non solo dal punto di vista formale, ma di effettuare anche una valutazione della loro plausibilità sotto il profilo dei contenuti specialistici.

→ vedi anche capitolo 5

Ciò implica che i soggetti decisori dispongano delle necessarie qualifiche specialistiche. Solo in questo modo i bisogni emersi potranno essere valutati ed eventualmente messi in discussione. In

questo modo le misure sono stabilite sulla base di criteri paragonabili, garantendo così una maggiore equità. Inoltre, la possibilità di avere una panoramica delle misure necessarie consente una migliore gestione dell'offerta.

*Possibilità di ricorso e rimedi giuridici sono definiti, gli aspetti problematici individuati e chiaramente circoscritti.*

Possibilità di ricorso e rimedi giuridici

Per quanto riguarda le possibilità di ricorso e i rimedi giuridici che devono essere definiti in relazione alle decisioni, si raccomanda ai Cantoni di concentrare l'attenzione sulle seguenti questioni:

- La procedura di valutazione è stata eseguita correttamente dal punto di vista formale e specialistico?
- Gli obiettivi di sviluppo e formazione e i bisogni individuati sulla base delle informazioni diagnostiche rilevate sono coerenti? I responsabili parentali sono stati coinvolti in questa fase procedurale?
- Le conclusioni che ne derivano riguardo al luogo principale di promovimento e le misure da adottare sono plausibili?

### 3. Proprietà della procedura di valutazione

Le disabilità e le difficoltà in termini di partecipazione possono avere cause diverse e insorgere a seguito di differenti relazioni di causa ed effetto. Le disabilità sono fenomeni multidimensionali e rendono pertanto necessari iter multidimensionali: L'identificazione di un deficit (ad esempio un basso quoziente d'intelligenza o un problema di udito) non può in ogni caso essere sufficientemente indicativa ai fini dell'individuazione dei bisogni di sviluppo e formazione. Di questa multidimensionalità la procedura di valutazione tiene conto nel seguente modo:

Multidimensionalità

- (1) la disabilità è considerata un fenomeno multidimensionale;
- (2) nell'ambito della procedura vengono sistematicamente rilevate e confrontate informazioni diverse raccolte da fonti diverse;
- (3) i punti di vista delle persone interessate e coinvolte sono tenuti in debita considerazione e fatti confluire nella procedura.

Nell'individuazione dei bisogni individuali di sviluppo e formazione non ci sono – in linea di principio – differenze in funzione dell'età del bambino o ragazzo interessato: quindi nell'ambito della prima infanzia e in quello scolastico si deve tenere conto dei medesimi elementi della procedura di valutazione (si veda capitolo successivo). Le differenze si possono osservare riguardo alla ponderazione dei singoli elementi. Ad esempio, nell'ambito della prima infanzia, all'influenza dell'ambiente familiare va di norma attribuito un peso particolarmente importante, mentre la diagnostica per categorie è spesso meno centrale, in quanto con i bambini piccoli non è talvolta ancora possibile formulare una diagnosi chiara.

Applicazione della procedura nell'ambito della prima infanzia e scolastico

Nella valutazione della funzionalità, la procedura tiene conto delle diverse fasce d'età: alcuni item sono attribuiti prevalentemente alla prima infanzia, altri all'età scolastica. In caso di bambini molto piccoli è inoltre spesso impossibile stabilire con certezza l'entità del problema. In questi casi è opportuno classificare il problema come «non specificabile».

Se si evidenzia una notevole discrepanza tra età cronologica e fase di sviluppo, sarebbe opportuno basarsi maggiormente – nel raccogliere le informazioni – sulla fase di sviluppo, soprattutto quando ci si trova in presenza di bambini gravemente disabili e pluridisabili.



In nessuna fase c'è qualcuno che possa dire di conoscere a fondo o di comprendere universalmente tutti i fattori che determinano una disabilità e che sappia come affrontare al meglio tali situazioni.

Fasi procedurali

La procedura di valutazione si compone di due fasi standardizzate e di una terza fase determinata dai Cantoni:

**(1) Valutazione di base** (rilevamento della situazione reale)

**(2) Individuazione dei bisogni** (confronto tra situazione reale e situazione ideale)

Sulla base di queste due fasi procedurali, il servizio cui è riservata la competenza decisionale (ad es. il servizio cantonale per il rafforzamento delle misure) è in grado di dare avvio alla terza fase procedurale:

**(3) Determinazione dei bisogni e decisione**

Questa terza fase procedurale – come le fasi successive relative all'introduzione delle misure, alla programmazione delle attività di sostegno, la relativa attuazione e valutazione – non viene intenzionalmente definita nell'ambito della procedura di valutazione standardizzata. Le relative prescrizioni possono differire sul piano cantonale e vanno definite nell'ambito del sistema cantonale di pedagogia speciale.

Le fasi procedurali standardizzate (1) e (2) sono composte ciascuna da svariati elementi nei quali si rilevano sistematicamente informazioni relative a diversi aspetti o componenti. In relazione ai singoli elementi sono stabilite delle direttive in ordine all'acquisizione delle informazioni, al loro trattamento e alla documentazione.

Elementi delle fasi procedurali

Per i diversi elementi vengono descritte solo le informazioni che devono essere necessariamente documentate ai fini della procedura. Non sono fornite indicazioni in ordine ad altre informazioni utilizzate dai vari esperti. Ciò significa in particolare che al di là della procedura di valutazione non sono formulate ulteriori prescrizioni in merito all'attività professionale degli esperti.



**Esempi di tipo I:** diagnosi per categorie, funzioni corporee  
**Esempi di tipo II:** attività e partecipazione  
**Esempi di tipo III:** obiettivi formativi, luogo principale di promovimento, bisogni, misure

La procedura di valutazione distingue tra diverse tipologie di informazioni:

- (1) informazioni generate in un contesto professionale (ad es. accertamento diagnostico di una sindrome di Down o di una grave forma di ipovisione);
- (2) informazioni generate mediante l'integrazione di informazioni ricavate da svariati contesti / diverse fonti (ad es. valutazione della capacità di lettura e di comprensione sia mediante un test standardizzato sia mediante informazioni fornite dagli insegnanti);
- (3) informazioni generate mediante l'integrazione di informazioni ricavate da diverse fonti e di informazioni o valutazioni effettuate da diverse prospettive (ad es. in ordine alla questione relativa agli ambiti nei quali devono essere perseguiti specifici obiettivi di sviluppo e formazione).

Il servizio cui compete la decisione non ottiene dunque soltanto informazioni sui singoli elementi ma sa anche come tali informazioni sono generate. Eventuali differenti valutazioni – ad esempio concernenti la raccomandazione sul luogo principale di promovimento – sono rese manifeste in modo da potersi basare su di esse per la formulazione della decisione.

Utilizzo di diverse tipologie di informazioni

La procedura di valutazione fornisce un contributo alla creazione di condizioni ottimali per lo sviluppo e la formazione mediante la precisazione di obiettivi e strumenti e delle necessarie risorse. In tale contesto si possono affrontare i deficit individuati nell'ambito scolastico, familiare, in ordine agli obiettivi perseguiti in materia di sviluppo e formazione e naturalmente sul bambino o ragazzo stesso, non mettendo in primo piano i deficit ma la loro influenza ai fini dei processi di sviluppo e formazione.

Gestione dei deficit

## 4. Elementi della procedura di valutazione

### 4.1 Elementi della valutazione di base

#### 1. Dati relativi all'istituzione che svolge la valutazione e alla persona responsabile dei casi

Servizio di valutazione	
Persona responsabile dei casi (cognome, nome)	

Dati relativi all'istituzione che svolge la valutazione e alla persona responsabile dei casi

#### 2. Dati relativi al bambino / ragazzo

Cognome, nome	
Data di nascita	
Sesso	
Prima lingua	
Abitante in Svizzera dal	
Responsabili parentali / tutore (cognome, nome)	
Luogo attuale di promovimento (luogo di domicilio, istituzione, livello scolastico)	
Forme particolari di responsabilità familiare (curatela, custodia, famiglia diurna)	

Le informazioni di base che devono essere raccolte riguardano dati personali generali sul bambino o ragazzo e informazioni concernenti le persone che detengono l'autorità parentale.

Dati personali del bambino o ragazzo

Gli elementi d'informazione qui proposti («prima lingua», «risiede in Svizzera dal», ecc.) sono importanti ai fini della comprensione degli altri elementi della valutazione di base. Naturalmente gli elementi d'informazione possono essere estesi in base alle esigenze e alle consuetudini dei servizi che effettuano la valutazione.

#### 3. Iscrizione e quesito posto

L'iscrizione è stata effettuata da (cognome, nome)	
il (data)	
L'approvazione dei titolari dell'autorità parentale è acquisita?	
Sunto delle risposte	

In questa fase vengono rilevate le principali informazioni per l'effettivo adempimento dell'attività di valutazione. È essenziale accertarsi che vi sia il consenso dei responsabili parentali all'effettuazione di una procedura di valutazione standardizzata. Il quesito posto deve essere ricapitolato all'attenzione dell'autorità competente.

Iscrizione e quesito posto

#### 4. Contesto professionale

Qual è attualmente il luogo principale di promovimento del bambino / del ragazzo (luogo principale di promovimento) (luogo di domicilio, istituzione, livello scolastico)

Misure particolari offerte attualmente al luogo principale di promovimento

Misure particolari offerte attualmente fuori dal luogo principale di promovimento

Misure particolari che non sono offerte direttamente al bambino / al ragazzo bensì al suo ambiente

Quali delle misure offerte in passato (e relativa durata) sembrano rilevanti per la comprensione della situazione attuale?

Contesto professionale

Per «contesto professionale» si intende l'attuale contesto professionale in cui si attua l'intervento di sostegno (ad es. sostegno alla prima infanzia, scuola, scuola speciale).

Per «luogo principale di promovimento» si intende il contesto professionale in cui il bambino o ragazzo trascorre la maggior parte del tempo. Se ad esempio un bambino frequenta una scuola speciale diurna e due volte alla settimana effettua delle terapie in altri luoghi, la scuola speciale diurna deve essere considerata come luogo principale di promovimento. Nel caso di un bambino con disabilità mentale integrato nella scuola regolare, questa scuola va considerata luogo principale di promovimento.

Tutte le misure che vengono proposte nel luogo principale di promovimento (e anche al di fuori di esso), devono essere elencate dettagliatamente (ad esempio tutte le terapie, inclusa la frequenza con cui attualmente sono somministrate). Inoltre vanno indicate le misure adottate in passato che si ritiene essere rilevanti, operando una scelta razionale: ad esempio per un bambino di nove anni è importante annotare il fatto che ha frequentato una classe d'inserimento. La stessa informazione è meno importante per un ragazzo di sedici anni che si trova nella fase di passaggio tra la scuola e il lavoro.

Valutazione degli elementi facilitatori e degli ostacoli nell'ambiente professionale

	impedimento	neutro	facilitazione	non indicato	Osservazioni / spiegazioni
Attitudini, sostegno e relazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Locali, equipaggiamento materiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mezzi ausiliari personali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Altre condizioni che svolgono un ruolo di facilitatore («fattori di protezione»)					
Altre condizioni che svolgono un ruolo di impedimento («fattori di rischio»)					

Devono altresì essere valutati i fattori facilitanti e gli impedimenti nell'ambito professionale:

- Riguardo alla voce «attitudini, sostegno e relazioni», per un bambino disabile che segue le lezioni di una classe regolare è ad esempio di fondamentale importanza il fatto che gli insegnanti e la direzione della scuola mostrino nei suoi confronti un atteggiamento benevolo e di supporto oppure di rifiuto e inibitorio. La valutazione della qualità delle relazioni non va considerata come una sorta di «giudizio morale», ma permette unicamente di stimarne gli effetti sul processo di sviluppo e formazione del bambino o ragazzo.
- Per quanto concerne la voce «locali ed equipaggiamento materiale», un edificio scolastico spazioso con rampe di accesso può costituire un fattore facilitante per un bambino affetto da disabilità fisica. Invece un'aula acusticamente non adeguata abbinata a una classe vivace rappresentano un ostacolo per un alunno con problemi di udito.
- Per ciò che attiene ai «mezzi ausiliari personali» è ad esempio necessario verificare se un alunno con problemi di vista abbia a disposizione durante la quotidiana attività scolastica gli ausili che gli servono (ad es. apparecchio per ingrandire le schede e le pagine dei libri) e se li sappia usare correttamente.

È infine possibile indicare liberamente eventuali altri fattori che possono avere, nell'ambito professionale, un effetto facilitante («fattori di protezione») o di impedimento («fattori di rischio»).

## 5. Contesto familiare

Luogo di residenza principale attuale del bambino / del ragazzo		Osservazioni / precisazioni
Nell'ambiente familiare	<input type="checkbox"/>	
Al luogo principale di promovimento	<input type="checkbox"/>	
Altro luogo	<input type="checkbox"/>	

### Dati sulla situazione familiare attuale

Condizioni di vita e di assistenza
Formazione professionale delle persone di riferimento
Situazione professionale delle persone di riferimento
Fratelli/sorelle
Altri dati rilevanti sulla situazione familiare attuale
Altri dati rilevanti sulla situazione familiare passata

### Valutazione degli elementi facilitatori e degli ostacoli nell'ambiente familiare

	impedimento	neutro	facilitazione	non indicato	Osservazioni / spiegazioni
Attitudini, sostegno e relazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Locali, equipaggiamento materiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mezzi ausiliari personali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Altre condizioni che svolgono un ruolo di facilitatore («fattori di protezione»)					
Altre condizioni che svolgono un ruolo d'impedimento («fattori di rischio»)					

### Fattori di rischio per la salute ed eventi critici nella vita

Rilevanti problematiche note nella famiglia di origine (malattie ereditarie, disabilità, gravi patologie fisiche / psichiche / croniche...)
Problemi particolari durante la gravidanza e/o durante la prima infanzia (complicazioni in gravidanza, rischio di parto prematuro, parto prematuro, complicazioni neonatali...)
Dati sugli eventi critici vissuti dal bambino / dal giovane che paiono rilevanti per il suo sviluppo e il suo stato attuale (incidenti, malattie gravi, violenze, abusi, perdite, importanti interventi di natura medica, ...)
Dati sulle attuali esperienze del bambino / del giovane che paiono rilevanti per il suo sviluppo e il suo stato attuale

Per quel che riguarda il contesto familiare, devono essere riportate le informazioni che si ritengono rilevanti e indispensabili ai fini della comprensione dell'attuale ambiente in cui il bambino o ragazzo vive.

L'esempio del «contesto familiare» consente di mettere in particolare evidenza un principio generale della procedura di valutazione standardizzata: Non si tratta in alcun modo di inquadrare nell'ambito della procedura di valutazione standardizzata tutte le informazioni che vengono raccolte nel corso di un processo diagnostico. Vanno registrate le sole informazioni importanti ai fini di una chiara e precisa determinazione di specifici bisogni in termini di sviluppo e formazione.

Analogamente a quanto detto per il contesto professionale, anche per quello familiare devono essere valutati i fattori facilitanti e quelli di impedimento. A tale proposito – nello specifico nella valutazione di «attitudini, sostegno e relazioni» – non è prevista la formulazione di giudizi normativo-morali, ma la verifica materiale del fatto che la situazione familiare attuale presenta aspetti facilitanti o di impedimento per il percorso di sviluppo e formazione del bambino o ragazzo.

Nella prima infanzia, particolare pregnanza è attribuita all'ambito del «contesto familiare»: la vita dei bambini da 0 a circa 4 anni è strettamente correlata all'ambiente familiare. Per tale ragione in questa fascia d'età, ai fattori facilitanti e di impedimento nell'ambito familiare va spesso attribuito un peso maggiore rispetto agli effetti di singole limitazioni funzionali o diagnosi.

I fattori di rischio per la salute e avvenimenti critici nella vita delle persone interessate costituiscono importanti indicazioni anamnestiche.

Contesto familiare

## 6. Valutazione della funzionalità

Attività e partecipazione	Il problema non sussiste	Problema di lieve entità	Problema di moderata entità	Problema di notevole entità	Problema manifestato in tutta la sua gravità	Problema non specificabile	non indicato / non applicabile
* soprattutto in ambito scolastico (tutti gli altri criteri si applicano sia alla prima infanzia che all'ambito scolastico)  (qualora non possa essere effettuata una chiara valutazione: barrare la voce «non indicato / non applicabile»)							
Guardare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ascoltare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Altre percezioni sensoriali intenzionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imparare attraverso le azioni con gli oggetti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acquisire la lingua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Funzioni corporee	Il problema non sussiste	Problema di lieve entità	Problema di moderata entità	Problema di notevole entità	Problema manifestato in tutta la sua gravità	Problema di gravità non specificabile	non indicato / non applicabile
(qualora non possa essere effettuata una chiara valutazione: barrare la voce «non indicato / non applicabile»)							
Funzioni dell'orientamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funzioni dell'energia e delle pulsioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funzioni dell'attenzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funzioni emozionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Funzioni cognitive di livello superiore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Altri elementi rilevanti nel campo delle attività / della partecipazione

Altri elementi rilevanti nel campo delle funzioni corporee:

## 7. Classificazione per categorie

Diagnosi principale	
Se noto: Codice ICD-10 della diagnosi	
Eventuali commenti	
1ª diagnosi secondaria	
Se noto: Codice ICD-10 della diagnosi	
Eventuali commenti	
2ª diagnosi secondaria	
Se noto: Codice ICD-10 della diagnosi	
Eventuali commenti	
Se la problematica non può essere espressa in diagnosi: descrizione sintetica della problematica	

La funzionalità del bambino o ragazzo è valutata sulla base di specifici item ICF particolarmente rilevanti ai fini della valutazione dei bisogni individuali. L'attenzione va focalizzata innanzitutto sulla valutazione di «attività e partecipazione». In relazione ai singoli item vengono elaborati, nel quadro dell'attuazione della procedura, direttive ed esempi al fine di rendere quanto più possibile coerente la valutazione dell'entità del problema.

Il giudizio «problema non specificabile» esprime la valutazione secondo cui un problema è presente ma non può essere misurato, come può ad esempio accadere di frequente nella valutazione diagnostica di bambini molto piccoli.

Il giudizio «non indicato / non applicabile» viene utilizzato quando non è possibile effettuare una congrua valutazione (ad esempio per mancanza di informazioni) oppure quando un item non è rilevante per l'individuo oggetto di valutazione (ad es. la valutazione della capacità di lettura in un bambino di tre anni).

In tutte le valutazioni, la persona responsabile dei casi deve stabilire scrupolosamente quali item devono essere valutati da uno specialista o da un professionista di altro genere. Questo problema si pone, per le persone responsabili di casi nel campo della psicologia e della pedagogia speciale, in particolare nella valutazione delle funzioni corporee.

Dato che viene proposto un limitato ventaglio di item tra cui scegliere, è possibile integrare a livello individuale importanti item ICF particolarmente rilevanti per un bambino o ragazzo, come ad esempio nel caso di disturbi funzionali dovuti a una rara malattia del metabolismo.

Per informazioni dettagliate sulla scelta, l'utilizzo e l'operationalizzazione degli item ICF, si veda la Sezione III: Impiego degli item dell'ICF per la procedura di valutazione standardizzata, pagina 39.

In questo elemento della procedura si effettua una classificazione per categorie sotto forma di una o più diagnosi. Se possibile, le diagnosi principali e le eventuali diagnosi secondarie sono effettuate sulla base della classificazione ICD-10. Qualora ciò non sia possibile, si procede con una descrizione riepilogativa del problema senza fare riferimento a un sistema di classificazione.

Funzionalità

Classificazione per categorie / diagnosi



- segue un insegnamento in gran parte individuale, con obiettivi non corrispondenti al programma d'insegnamento regolare (criterio: in tre o più materie l'insegnamento non mira al raggiungimento degli obiettivi minimi del programma regolare)
- segue un insegnamento parzialmente individuale, con obiettivi non corrispondenti all'età
- segue un insegnamento sempre individuale, con obiettivi non corrispondenti all'età

Queste indicazioni si riferiscono alla futura categorizzazione dell'Ufficio federale di statistica.

È importante indicare la data in cui queste informazioni sono state generate e le persone con cui sono state discusse. In particolare è necessario accertarsi che siano state consultate i responsabili parentali.

9. Stima dei bisogni				
	Noni bisogni	Alcuni bisogni sono soddisfatti in modo sufficiente e in parte	Alcuni bisogni sono soddisfatti in modo insufficiente	Osservazioni
Stima dei bisogni in materia di <b>misure pedagogiche speciali</b> nel contesto educativo consigliato educazione pedagogico-curativa precoce / insegnamento speciale / promozione / sostegno Misure pedagogico-terapeutiche (logopedia, terapia psicomotoria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Stima dei bisogni in materia di <b>consulenza e sostegno</b> nel contesto educativo consigliato (ad es. consulenza specifica per genitori, interpreti di lingua dei segni, assistenza personale per attività quotidiane come andare al bagno, trasporto del bambino, rispetto dei personale specializzato)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Stima dei bisogni in materia di <b>assistenza</b> nel contesto educativo consigliato (ad es. struttura diurna, sostegno socio-educativo, internato, supporto assistenziale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Indicazione di eventuali bisogni in materia di <b>misure terapeutiche / mediche / cliniche</b> (ad es. fisioterapia, ergoterapia, psicoterapia...)				
Osservazioni (in particolare in caso di opinioni divergenti dei responsabili parentali e / o di specialisti dell'ambiente professionale attuale)				

→ vedi Sezione II: elementi della procedura di valutazione standardizzata

I bisogni non sono valutati genericamente («questo bambino ha maggiore bisogno di sostegno»), ma focalizzando l'attenzione su diversi ambiti, per ciascuno dei quali è necessario valutare:

Stima dei bisogni

- se non vi siano dei bisogni particolari;
- se i bisogni possano essere soddisfatti con proposte disponibili a livello locale (ad es. sostegno in termini di pedagogia curativa o scolastica o logopedia in una scuola regolare);
- se siano necessarie misure potenziate per il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo e formazione perseguiti (ad es. un maggiore sostegno in termini di pedagogia curativa, sostegno mediante assistenza o la necessità di strutture di internamento).

L'analisi tiene conto delle misure di pedagogia speciale, delle attività di consulenza e di sostegno, dell'assistenza e delle misure terapeutiche / mediche / cliniche.

Il confine tra le misure disponibili a livello locale (che possono essere proposte con queste modalità) e le misure potenziate (che necessitano di un iter supplementare) varia in funzione dell'offerta cantonale in materia. Non bisogna chiedersi se il bambino abbia diritto a misure potenziate supplementari, ma piuttosto di quali misure egli abbia ragionevolmente bisogno per essere in grado di raggiungere gli obiettivi di sviluppo e formazione auspicati. Ciò che va perseguito non è il massimo risultato ottenibile, ma il risultato ottimale.

**10. Raccomandazione concernente il luogo principale di promovimento e le misure**

Valutazione riassuntiva	
Luogo principale di promovimento raccomandato	
Misure raccomandate al luogo principale di promovimento	
Misure raccomandate che non devono essere offerte al luogo principale di promovimento	
Misure raccomandate che devono essere offerte all'ambiente del bambino / del giovane	
Osservazioni	

Alla voce «valutazione riassuntiva» è possibile ricapitolare in poche frasi i principali punti che portano a formulare le successive proposte. In questo modo si cerca di riunire in un sintetico quadro complessivo le informazioni ritenute essenziali.

Sulla scorta dell'analisi degli obiettivi di sviluppo e formazione e dei bisogni, si formula una proposta riguardante il luogo principale di promovimento e le eventuali misure di sostegno ritenute opportune. Queste ultime sono riportate separatamente in base al luogo di esecuzione. Ad esempio può darsi che per un'alunna disabile fisica sia proposta – quale luogo principale di promovimento – una classe regolare. A titolo integrativo («nel luogo principale di promovimento») si propone assistenza, consulenza e sostegno da parte di uno specialista di un centro di competenza per la pedagogia speciale. Inoltre possono essere proposte misure non destinate direttamente all'alunna ma alle persone che la circondano.

Raccomandazione concernente il luogo principale di promovimento e le misure

La decisione (3° passaggio procedurale) non è oggetto di standardizzazione sull'intero territorio svizzero. A tale fine è necessario, nel quadro del sistema cantonale di pedagogia speciale e della legislazione cantonale, formulare e osservare idonee prescrizioni in materia.

Processo decisionale

## 5. Diritti e doveri delle persone coinvolte

Ai sensi dell'articolo 6 capoverso 2 dell'Accordo intercantonale sulla collaborazione nel campo della pedagogia speciale, le autorità competenti decidono quali servizi di valutazione possono attuare una procedura di valutazione standardizzata. Tali servizi a loro volta individuano uno specialista responsabile dei casi, che risponde dei seguenti aspetti:

Specialista di un servizio di valutazione riconosciuto cui è attribuita la responsabilità dei casi

- (1) necessità di tenere conto dei diversi elementi previsti per la procedura di valutazione e di porli fedelmente in atto con professionalità;
- (2) in caso di necessità, consultazione di uno specialista diagnostico;
- (3) coinvolgimento sistematico dei responsabili parentali;
- (4) presentazione, all'attenzione del servizio cui è riservata la competenza decisionale, di una proposta fondata sugli obiettivi da perseguire, i bisogni individuati e le misure da adottare.

Nessuno degli specialisti cui è riservata la competenza in materia di valutazione dispone della formazione e delle esperienze necessarie per analizzare tutte le possibili opzioni diagnostiche. In questi casi la persona responsabile dei casi interpella uno specialista idoneo e lo consulta nella fase della valutazione di base. Può ad esempio trattarsi di uno specialista medico, che chiarisce le problematiche presentatesi nel quadro della valutazione di base e le sottopone all'attenzione dello specialista responsabile del caso.

Altri specialisti cui sono attribuite funzioni nell'ambito della valutazione di base

Questi ulteriori specialisti devono disporre delle seguenti qualifiche:

(1) un titolo di studio di livello universitario riconosciuto (dai Cantoni e/o dalla Confederazione e/o dalla CDPE);

(2) esperienza pratica diagnostica riguardante i bambini e/o ragazzi con notevoli bisogni in termini di sviluppo e formazione.

I responsabili parentali vengono informati dell'iter della procedura di valutazione e rilasciano il proprio consenso. Senza il consenso dei responsabili parentali, la procedura di valutazione standardizzata può avere luogo solo se il competente servizio ufficiale, dopo aver sentito le ragioni contrarie dei genitori, ne dispone comunque l'attuazione. A tale riguardo sono determinanti le previsioni di legge cantonali.

Genitori / responsabili parentali

Nella valutazione di base, i responsabili parentali sono importanti punti di riferimento al fine di inquadrare l'attuale situazione del bambino o ragazzo. Di conseguenza ci si attende da loro un atteggiamento collaborativo.

Le opinioni e le valutazioni dei responsabili parentali riguardo agli obiettivi, ai bisogni stessi e all'impostazione delle misure di sostegno devono sistematicamente confluire nel processo di determinazione dei bisogni. Ciò richiede l'effettuazione di un colloquio; la sola trasmissione di informazioni o la semplice consultazione non sono sufficienti.

Alle opinioni e ai desideri del bambino o ragazzo sottoposto a valutazione deve essere attribuito un congruo peso nel corso della valutazione di base. A seconda della disabilità, delle difficoltà di sviluppo e dell'età devono essere individuate soluzioni idonee a garantire la partecipazione alle decisioni assunte, non di rado molto drastiche.

Bambino / ragazzo

Gli specialisti che al momento dell'effettuazione di una procedura di valutazione standardizzata si occupano del bambino o ragazzo, possono contribuire alla valutazione con importanti informazioni ed esperienze che vanno al di là dell'interpretazione clinica. Ciò consente di validare determinati risultati della valutazione. Inoltre il giudizio degli specialisti intervenuti nell'attuale contesto di sviluppo e formazione assume grande rilevanza in sede di formulazione della proposta concernente il futuro luogo principale di promovimento (esempio: giudizio dello specialista in materia di educazione pedagogico-curativa precoce sul fatto che un bambino debba frequentare la scuola regolare o una scuola speciale).

Specialisti cui sono attribuite funzioni nell'attuale contesto di sviluppo e formazione

A seconda del Cantone, sono diversi i servizi cui è riservata la competenza decisionale in materia di raccomandazioni / proposte emerse da una procedura di valutazione standardizzata. Dato che non si tratta di proposte lineari («il deficit X richiede la misura Y»), la loro valutazione non è possibile sul solo piano della gestione amministrativa. Piuttosto, in tali servizi dovrebbero prestare la loro opera

Centro decisionale

persone la cui formazione ed esperienza li mette in grado di comprendere la complessità del processo di determinazione dei bisogni individuali.

## SEZIONE II: Elementi della procedura di valutazione standardizzata

### VALUTAZIONE DI BASE

#### 1. Dati relativi all'istituzione che svolge la valutazione e alla persona responsabile dei casi

Servizio di valutazione	
Persona responsabile dei casi (cognome, nome)	

#### 2. Dati relativi al bambino / ragazzo

Cognome, nome	
Data di nascita	
Sesso	
Prima lingua	
Abitante in Svizzera dal	
Responsabili parentali / tutore (cognome, nome)	
Luogo attuale di promovimento (luogo di domicilio, istituzione, livello scolastico)	
Forme particolari di responsabilità familiare (curatela, custodia, famiglia diurna)	

#### 3. Iscrizione e quesito posto

L'iscrizione è stata effettuata da (cognome, nome)	
il (data)	
L'approvazione dei titolari dell'autorità parentale è acquisita?	
Sunto delle risposte	

#### 4. Contesto professionale

Qual è attualmente il luogo principale di promovimento del bambino / del ragazzo (luogo principale di promovimento) (luogo di domicilio, istituzione, livello scolastico)	
Misure particolari offerte attualmente <u>al luogo principale di promovimento</u>	
Misure particolari offerte attualmente <u>fuori dal luogo principale di promovimento</u>	
Misure particolari che non sono offerte direttamente al bambino / al ragazzo bensì <u>al suo ambiente</u>	
Quali delle misure offerte <u>in passato</u> (e relativa durata) sembrano rilevanti per la comprensione della situazione attuale?	

Valutazione degli elementi facilitatori e degli ostacoli nell'ambiente professionale

	impedimento	neutro	facilitazione	non indicato	Osservazioni / spiegazioni
Attitudini, sostegno e relazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Locali, equipaggiamento materiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mezzi ausiliari personali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Altre condizioni che svolgono un ruolo di facilitatore («fattori di protezione»)					
Altre condizioni che svolgono un ruolo d'impedimento («fattori di rischio»)					

## 5. Contesto familiare

Luogo di residenza principale attuale del bambino / del ragazzo

		Osservazioni / precisazioni
Nell'ambiente familiare	<input type="checkbox"/>	
Al luogo principale di promovimento	<input type="checkbox"/>	
Altro luogo	<input type="checkbox"/>	

Dati sulla situazione familiare attuale

Condizioni di vita e di assistenza	
Formazione professionale delle persone di riferimento	
Situazione professionale delle persone di riferimento	
Fratelli/sorelle	
Altri dati rilevanti sulla situazione familiare <u>attuale</u>	
Altri dati rilevanti sulla situazione familiare <u>passata</u>	

Valutazione degli elementi facilitatori e degli ostacoli nell'ambiente familiare

	impedimento	neutro	facilitazione	non indicato	Osservazioni / spiegazioni
Attitudini, sostegno e relazioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Locali, equipaggiamento materiale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mezzi ausiliari personali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Altre condizioni che svolgono un ruolo di facilitatore («fattori di protezione»)					
Altre condizioni che svolgono un ruolo d'impedimento («fattori di rischio»)					

Fattori di rischio per la salute ed eventi critici nella vita

Rilevanti problematiche note nella famiglia di origine (malattie ereditarie, disabilità, gravi patologie fisiche / psichiche / croniche...)	
Problemi particolari durante la gravidanza e/o durante la prima infanzia (complicazioni in gravidanza, rischio di parto prematuro, parto prematuro, complicazioni neonatali ...)	
Dati sugli eventi critici vissuti dal bambino / dal ragazzo che paiono rilevanti per il suo sviluppo e il suo stato attuale (incidenti, malattie gravi, violenze, abusi, perdite, importanti interventi di natura medica, ...)	
Dati sulle attuali esperienze del bambino / del ragazzo che paiono rilevanti per il suo sviluppo e il suo stato attuale	

## 6. Valutazione della funzionalità

<b>Attività e partecipazione</b>  * soprattutto in ambito scolastico (tutti gli altri criteri si applicano sia alla prima infanzia che all'ambito scolastico)  <i>(qualora non possa essere effettuata una chiara valutazione: barrare la voce «non indicato / non applicabile»)</i>	Il problema non sussiste	Problema di lieve entità	Problema di moderata entità	Problema di notevole entità	Problema manifesto in tutta la sua gravità	Problema non specificabile	non indicato / non applicabile	Osservazioni / spiegazioni
Guardare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Ascoltare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Altre percezioni sensoriali intenzionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Imparare attraverso le azioni con gli oggetti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Acquisire la lingua	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Acquisire capacità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Lettura *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Scrittura *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Calcolo *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Risolvere problemi *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Eseguire la routine quotidiana	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Gestire il proprio comportamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Comunicare con – ricevere – messaggi verbali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Espressione orale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Produrre comunicazioni non verbali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cambiare una posizione corporea di base	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Attività di motricità fine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Usare il bagno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

<b>Attività e partecipazione</b>  * soprattutto in ambito scolastico (tutti gli altri criteri si applicano sia alla prima infanzia che all'ambito scolastico)  <i>(qualora non possa essere effettuata una chiara valutazione: barrare la voce «non indicato / non applicabile»)</i>	Il problema non sussiste	Problema di lieve entità	Problema di moderata entità	Problema di notevole entità	Problema manifesto in tutta la sua gravità	Problema non specificabile	non indicato / non applicabile	Osservazioni / spiegazioni
Vestirsi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mangiare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Fare attenzione alla propria sicurezza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Interazioni interpersonali complesse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Rapporti formali *	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Altri item della ICF rilevanti nel campo delle attività e della partecipazione

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Altri elementi rilevanti nel campo delle attività / della partecipazione

--

<b>Funzioni corporee</b>  <i>(qualora non possa essere effettuata una chiara valutazione: barrare la voce «non indicato / non applicabile»)</i>	Il problema non sussiste	Problema di lieve entità	Problema di moderata entità	Problema di notevole entità	Problema manifesto in tutta la sua gravità	Problema di gravità non specificabile	non indicato / non applicabile	Osservazioni / spiegazioni
Funzioni dell'orientamento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funzioni dell'energia e delle pulsioni	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funzioni dell'attenzione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funzioni emozionali	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funzioni cognitive di livello superiore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funzioni visive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funzioni auditive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dolore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funzioni della voce e della parola	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funzioni relative al tono muscolare	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Funzioni relative al controllo dei movimenti volontari	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Altri item della ICF rilevanti nel campo delle funzioni corporee

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Altri elementi rilevanti nel campo delle funzioni corporee:

--

## 7. Classificazione per categorie

Diagnosi principale	
Se noto: Codice ICD-10 della diagnosi	
Eventuali commenti	

1ª diagnosi secondaria	
Se noto: Codice ICD-10 della diagnosi	
Eventuali commenti	

2ª diagnosi secondaria	
Se noto: Codice ICD-10 della diagnosi	
Eventuali commenti	

Se la problematica non può essere espressa in diagnosi: descrizione sintetica della problematica

--

## VALUTAZIONE DEI BISOGNI

### 8. Stima degli obiettivi di sviluppo e di formazione

<p>Finora il bambino ha sviluppato capacità adeguate all'età / al piano di studi?</p> <p>È opportuno perseguire per il futuro l'obiettivo di acquisizione di capacità adeguate all'età / al piano di studi oppure no?</p>	<p>Stima attuale ●</p> <p>Obiettivo ○</p>	Individualizzato	Conforme al gruppo di età / al piano di studi	Osservazioni / spiegazioni / priorità per il promovimento
<b>1. Sviluppo / apprendimento generale</b>				
<p>Fase orale → Toccare → Guardare e ascoltare → Focalizzare l'attenzione</p> <p>Raccogliere informazioni → Acquisire il linguaggio → Fare propri i concetti → Leggere, scrivere e fare di conto</p> <p>Emulare / imitare → Acquisire capacità → Esercitarsi → Risolvere problemi → Prendere decisioni</p>				
<b>2. Attitudine di fronte alle richieste</b>				
<p>Seguire le routine → Saper gestire il proprio livello di attività → Saper controllare lo stress / gestire le dinamiche psichiche → Assumersi responsabilità</p> <p>Eseguire semplici mansioni → Gestire semplici mansioni in un gruppo → Assumersi compiti complessi → Sapersi adeguare alle circostanze esterne nell'esecuzione di compiti complessi</p> <p>Accettare le novità → Affrontare in maniera adeguata persone e situazioni → Controllare il proprio comportamento e il proprio livello di attività</p>				
<b>3. Comunicazione</b>				
<p>Reagire alla voce umana → Comprendere le comunicazioni verbali → Comprendere i gesti → Comprendere disegni / simboli → Comprendere le comunicazioni scritte</p> <p>Forme di espressione preverbale → Cantare → Utilizzare il linguaggio del corpo → Utilizzare i simboli → Parlare → Produrre comunicazioni scritte</p> <p>Gestire lo scambio con altre persone, con i gesti o con le parole → Condurre una conversazione → Condurre discussioni con una o più persone</p>				
<b>4. Movimento e mobilità</b>				
<p>Rimanere fermo in una posizione → Cambiare posizione del corpo → Gattinare → Stare seduto → Stare in piedi → Camminare → Correre → Nuotare</p> <p>Reggere oggetti → Sollevare e trasportare oggetti → Afferrare e manipolare oggetti → Gettare e afferrare oggetti al volo → Utilizzare materiale per scrivere</p> <p>Muoversi in una stanza → Muoversi all'aperto → Spostarsi su un triciclo o una bicicletta → Utilizzare mezzi pubblici di trasporto</p>				
<b>5. Provvedere a se stessi</b>				
<p>Lavarsi → Curare le varie parti del proprio corpo (ad es. denti, pelle) → Usare il bagno → Vestirsi</p> <p>Manifestare il bisogno di mangiare e bere → Mangiare e bere con un aiuto → Mangiare e bere da solo → Avere un'alimentazione sana → Essere attenti alla propria salute</p>				

Finora il bambino ha sviluppato capacità adeguate all'età / al piano di studi?	Stima attuale ●	Individualizzato	Conforme al gruppo di età / al piano di studi	Osservazioni / spiegazioni / priorità per il promovimento
È opportuno perseguire per il futuro l'obiettivo di acquisizione di capacità adeguate all'età / al piano di studi oppure no?	Obiettivo ○			
<b>6. Contatto con gli altri</b>				
Reagire alle persone → Instaurare e mantenere un contatto → Saper adeguare il comportamento nelle relazioni → Interagire in conformità alle regole sociali				
Rapportarsi con persone di riferimento primarie → Rapportarsi con i propri pari → Rapportarsi con conoscenti e amici → Rapportarsi con sconosciuti → Rapportarsi con gli insegnanti / personale specializzato in ambito pedagogico				

Stima complessiva relativa allo sviluppo in un contesto familiare / agli interventi / nel sostegno alla prima infanzia	<input type="checkbox"/>	Segue costantemente un insegnamento corrispondente all'età.
	<input type="checkbox"/>	Segue un insegnamento parzialmente individuale, con obiettivi non corrispondenti all'età.
	<input type="checkbox"/>	Segue costantemente un insegnamento individuale, con obiettivi non corrispondenti all'età.

Valutazione riassuntiva in relazione alla necessità di promovimento / allo stato del programma d'insegnamento  <i>conformemente alle prescrizioni dell'Ufficio federale di statistica (dalla scuola dell'infanzia o rispettivamente dall'istruzione elementare o di base)</i>	<input type="checkbox"/>	Programma d'insegnamento regolare seguito ininterrottamente
	<input type="checkbox"/>	Segue un insegnamento parzialmente individuale, con obiettivi non corrispondenti al programma d'insegnamento regolare. <i>Criterio:</i> in una o due materie l'insegnamento non mira al raggiungimento degli obiettivi minimi del programma regolare.
	<input type="checkbox"/>	Segue un insegnamento in gran parte individuale, con obiettivi non corrispondenti al programma d'insegnamento regolare. <i>Criterio:</i> in tre o più materie l'insegnamento non mira al raggiungimento degli obiettivi minimi del programma regolare.

La valutazione dello sviluppo e della formazione (compresa quella relativa al programma d'insegnamento) si basa su:	
colloquio del (data)	
partecipanti	

Osservazioni (in particolare in caso di opinione divergente dei responsabili parentali e/o di specialisti dell'ambiente professionale attuale)	
---	--

## 9. Stima dei bisogni

	Nessun bisogno	I bisogni possono essere soddisfatti ricorrendo a risorse assegnate a livello locale	Sono necessarie ulteriori misure	Osservazioni
Stima dei bisogni in materia di <b>misure pedagogiche speciali</b> nel contesto educativo consigliato educazione pedagogico-curativa precoce / insegnamento speciale / promozione / sostegno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Misure pedagogico-terapeutiche (logopedia, terapia psicomotoria)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Stima dei bisogni in materia di <b>consulenza e sostegno</b> nel contesto educativo consigliato (ad es. consulenza specifica per ipovedenti, interprete di lingua dei segni, assistenza personale per attività quotidiane come andare al bagno, trasporto del bambino / ragazzo, trasporto del personale specializzato)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Stima dei bisogni in materia di <b>assistenza</b> nel contesto educativo consigliato (ad es. struttura diurna, sostegno socio-educativo, internato, supporto assistenziale)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Indicazione di eventuali bisogni in materia di <b>misure terapeutiche / mediche / cliniche</b> (ad es. fisioterapia, ergoterapia, psicoterapia ...)				
Osservazioni (in particolare in caso di opinione divergente dei responsabili parentali e/o di specialisti dell'ambiente professionale attuale)				

## 10. Raccomandazione concernente il luogo principale di promovimento e le misure

Valutazione riassuntiva	
Luogo principale di promovimento raccomandato	
Misure raccomandate al luogo principale di promovimento	
Misure raccomandate che non devono essere offerte al luogo principale di promovimento	
Misure raccomandate che devono essere offerte all'ambiente del bambino / del ragazzo	
Osservazioni	
Descrizione delle misure definitive (da compilare da parte della persona responsabile del caso in seguito all'approvazione)	

## SEZIONE III: Impiego degli item dell'ICF per la procedura di valutazione standardizzata

### 1. Introduzione

#### Fondamenti

Le liste di item utilizzate per la procedura di valutazione contengono un set minimo di item relativi alla funzionalità individuati sulla base della classificazione internazionale del funzionamento, della disabilità e della salute (ICF) e dell'ICF-CY (la versione dedicata a bambini e ragazzi). Le liste di item sono costruite in funzione degli impegni in materia di sviluppo e di formazione in età prescolare oppure in età scolare e in prima età adulta e sono state composte per essere utilizzate in contesti educativi e di sviluppo. La metodologia in base alla quale sono stati scelti gli item è descritta di seguito.

Nella procedura di valutazione non si distingue tra «attività» e «partecipazione», in quanto i procedimenti clinici non rilevano attendibilmente l'effettiva capacità di un bambino, soprattutto quando si tratta di capacità complesse, e test di tipo diverso possono portare a risultati divergenti. I fattori ambientali e quelli di natura personale sono rilevati nell'ambito di altri elementi della procedura di valutazione. Le aree di vita analizzate nell'ICF costituiscono poi il fondamento su cui basarsi per la valutazione degli obiettivi di sviluppo e formazione nel quadro della determinazione dei bisogni, rinunciando alla codifica delle strutture corporee, in quanto menomazioni in quest'ambito sono rilevanti ai fini dei processi di sviluppo e formazione solo se si riflettono anche in limitazioni funzionali.

Fondamentalmente gli item inclusi nella procedura sono codificati sulla base delle regole definite nell'ICF. Ciò significa in particolare che possono essere codificate solo le situazioni problematiche. Se ai fini della successiva programmazione assumono particolare rilevanza specifici elementi di forza, è possibile tenerne nota. Per quanto concerne la conversione di osservazioni, risultati di test e altri reperti, di seguito si forniscono alcune avvertenze per la codifica degli item.

Per ciascun item ICF sono necessarie specifiche informazioni che devono essere acquisite con specifiche modalità. Per alcuni item la codifica può basarsi su test standardizzati, per altri la stima del grado di gravità può essere effettuata in base a riconosciuti procedimenti clinici o al giudizio dell'esperto competente in materia. Di norma le funzioni corporee possono essere stimate e codificate mediante un procedimento attuato da specialisti competenti. Nel caso di item concernenti le attività / la partecipazione non è invece sufficiente una sola fonte d'informazione. In questo caso è necessario integrare procedure e stime con osservazioni, reperti o altre informazioni legate ad altri contesti di vita del bambino o del ragazzo, in particolare alla famiglia e alla scuola o altre strutture differenziali e luoghi di apprendimento. Le liste di item possono essere ampliate, qualora ciò fosse indispensabile ai fini di un'adeguata rappresentazione del grado di funzionalità di un bambino o di un ragazzo.

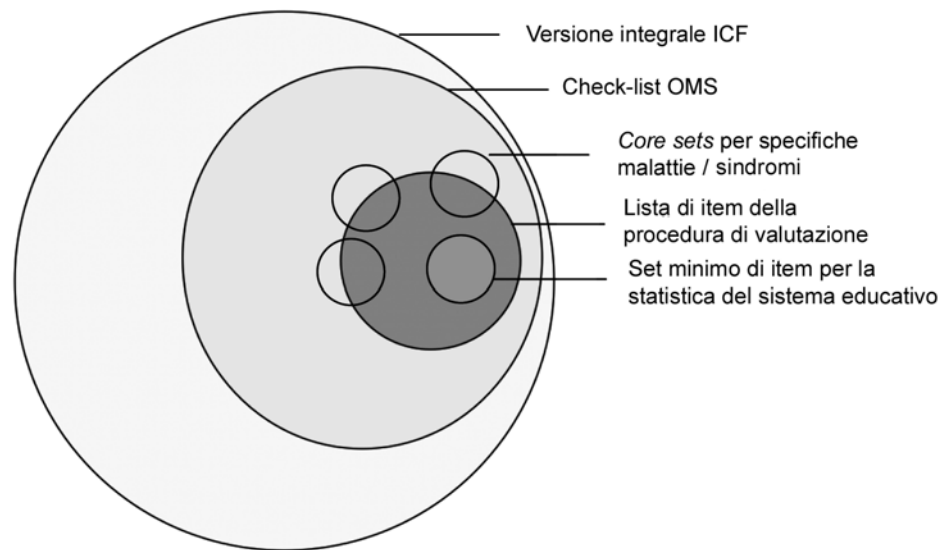
Affinché l'istituzione cui spetta il potere decisionale possa disporre delle necessarie informazioni, si procede alla valutazione di tutti gli item proposti nell'elenco sintetico e non solo di quelli che si rendono necessari ai fini della descrizione di uno specifico deficit. Solo in questo modo è possibile garantire che il servizio di valutazione abbia a disposizione per tutte le proposte / raccomandazioni informazioni esaurienti e quindi paragonabili.

## Scelta degli item

Lo scopo della procedura di valutazione consiste nell'individuare i bisogni per quel che riguarda il sostegno, la promozione, la consulenza o altre misure necessarie al fine di procurare e garantire alle persone interessate ottimali opportunità di sviluppo e formazione. La lista di item non è dunque composta allo scopo di documentare quanto più esaurientemente possibile una disabilità o effettuare una programmazione dell'attività di sostegno. La procedura di valutazione non tiene pertanto conto di tutte le informazioni che sarebbero necessarie per il rilevamento o la descrizione di una patologia o di una sindrome oppure per la programmazione e la valutazione di processi formativi. Le informazioni necessarie per i vari contesti operativi devono essere generate, utilizzate e tutelate nel quadro del mandato professionale assegnato.

La creazione di una lista di item ICF rientra nella valutazione di base. Tale lista deve includere pochi item selezionati particolarmente rilevanti ai fini della determinazione dei bisogni e della valutazione dell'entità dei bisogni stessi. Tutti gli item inseriti vengono valutati; se necessario o opportuno è possibile aggiungere altri item ICF. Si consiglia di verificare la lista di item in fase di avvio della procedura di valutazione e successivamente a intervalli regolari, ed eventualmente adeguarla. I singoli item devono essere valutati dagli esperti che dispongono della necessaria esperienza. In particolare, in riferimento alle funzioni corporee è necessario – in caso di sospette limitazioni funzionali – consultare degli specialisti. I Cantoni possono formulare raccomandazioni o emanare prescrizioni al riguardo.

Sulla base della lista di item della procedura di valutazione si compone il set minimo di item che devono essere inseriti nella statistica nazionale del sistema educativo. Il rapporto tra la lista di item della procedura di valutazione e la versione integrale dell'ICF, le check-list o *core sets* applicati in contesti clinici, è rappresentato graficamente nella seguente figura.



*Rapporto della lista di item per la procedura di valutazione con altre liste di item ICF*

Gli item che vanno a comporre la relativa lista sono stati primariamente scelti sulla base dei risultati empirici ottenuti nella fase pilota 1 di sviluppo della procedura di valutazione. Inoltre sono stati (e lo dovranno essere anche in futuro) consultati diversi esperti e i lavori di terze persone per gli eventuali aggiustamenti della lista di item. Per la scelta degli item è stato adottato il seguente iter empirico:

- analisi esplorative di regressione per l'identificazione degli item particolarmente rilevanti in quanto predittori dei bisogni: scelta degli item con il maggior valore esplicativo;
- analisi fattoriali esplorative all'interno dei capitoli ICF per l'identificazione di diverse componenti o fattori, divisi per prima infanzia e ambito scolastico: scelta degli item con il carico massimo sulla specifica componente o fattore;
- analisi cluster per identificare le «tipologie di bisogno» o differenti costellazioni di item ICF che possano essere abbinati per quanto riguarda i bisogni: scelta degli item importanti per il maggior numero possibile di tipologie di bisogno;
- calcoli di frequenza: qualora sulla base dell'iter sopra descritto si identifichino più item analoghi che possano essere inseriti nella lista, si sceglie l'item che trova più spesso applicazione nei casi analizzati.

La validità della scelta degli item è assicurata dalla combinazione di accessi diversi. È tuttavia auspicabile che i metodi statistici esplorativi utilizzati siano verificati nel corso della fase iniziale mediante procedure confermativa e validati sulla base di un record di dati rappresentativo.

## 2. Liste di item e relativo utilizzo

I seguenti item ICF sono stati selezionati per la procedura di valutazione standardizzata in base all'iter sopra descritto:

### Attività e partecipazione:

\* soprattutto ambito scolastico

(tutti gli altri criteri si applicano sia alla prima infanzia che all'ambito scolastico)

Guardare  
Ascoltare  
Altre percezioni sensoriali intenzionali  
Imparare attraverso le azioni con gli oggetti  
Acquisire la lingua  
Acquisire capacità  
Lettura \*  
Scrittura \*  
Calcolo \*  
Risolvere problemi \*  
Eeguire la routine quotidiana  
Gestire il proprio comportamento  
Comunicare con – ricevere – messaggi verbali  
Espressione orale  
Produrre comunicazioni non verbali  
Cambiare una posizione corporea di base  
Attività di motricità fine  
Usare il bagno  
Vestirsi  
Mangiare  
Fare attenzione alla propria sicurezza  
Interazione interpersonale complessa  
Rapporti formali \*

Funzioni corporee:

Funzioni dell'orientamento  
Funzioni dell'energia e delle pulsioni  
Funzioni dell'attenzione  
Funzioni emozionali  
Funzioni cognitive di livello superiore  
Funzioni visive  
Funzioni auditive  
Dolore  
Funzioni della voce e della parola  
Funzioni relative al tono muscolare  
Funzioni relative al controllo dei movimenti volontari

Prima fase:  
il problema sussiste?

Per ogni item si valuta innanzitutto se il problema sussiste oppure no. Qualora non vi sia alcun problema, la cosa viene annotata e si passa al successivo item della lista. Se il problema sussiste, è assolutamente necessario determinarne l'entità. In caso di bambini molto piccoli può darsi che non sia possibile determinare l'entità del problema o che non si possa effettuare una valutazione; anche questo aspetto può essere annotato (cfr. in merito anche le convenzioni di codifica dell'ICF):

Il problema non sussiste	(privo, nessuno, irrilevante...)
Problema di lieve entità	(debole, scarso...)
Problema di moderata entità	(medio, abbastanza...)
Problema di notevole entità	(elevato, estremamente ...)
Problema manifesto in tutta la sua gravità	(completo, totale ...)

Seconda fase:  
descrizione dell'entità del problema

La semplificazione della scala, proposta in corso di elaborazione della procedura di valutazione, inserendo le sole voci «il problema non sussiste» (= 0), «problema di lieve entità» (= 1), «problema di notevole entità» (= 2) innalzerebbe in effetti il grado di confrontabilità delle valutazioni della funzionalità formulate da diverse persone e quindi ne aumenterebbe considerevolmente l'attendibilità. Ma questo vantaggio sarebbe accompagnato da un consistente svantaggio: i servizi di valutazione non sarebbero più in grado di differenziare l'entità del problema in diversi bambini o ragazzi sulla base delle informazioni messe a loro disposizione.

A seconda dell'item ICF in esame si utilizzano procedure diverse per la determinazione dell'entità di un problema. Le informazioni rilevanti possono essere ricavate mediante test, osservazioni o la formulazione di specifici quesiti. Per la determinazione del grado di gravità del problema sono stati predisposti dei sintetici esempi di riferimento. Se per determinate popolazioni si utilizzano test o procedure standardizzate, è necessario definire il valore soglia per circoscrivere gli esiti del test, che deve essere interpretato quale risultato più basso «non ancora problematico» (p.es. le competenze minime nel quadro degli standard formativi nazionali). Questo valore soglia dovrebbe essere inferiore alla deviazione standard al di sotto del valore medio. Ciò significa che si può parlare dell'esistenza di un problema solo quando appena il 16% della popolazione complessiva si colloca al di sotto di questo valore soglia. Se l'entità del problema è determinata sulla base di procedure standardizzate, si dovrebbe riscontrare – in questo 16% della popolazione con problema accertato – la seguente suddivisione percentuale:

Problema irrilevante	0– 4%
Problema di lieve entità	5–25%
Problema di moderata entità	26–49%
Problema di notevole entità	50–95%
Problema manifesto in tutta la sua gravità	96–100%

L'esatta relazione tra i valori del test per la popolazione considerata, gli strumenti di *assessment* e le categorie descrittive previste dalla procedura di valutazione formeranno oggetto di futura analisi.

### 3. Descrizioni dettagliate dei singoli codici

Le indicazioni nei riquadri grigi corrispondono alle diciture dell'OMS.

#### Attività e partecipazione

##### d110 Guardare

Utilizzare intenzionalmente il senso della vista per percepire stimoli visivi, come p.es. guardare un evento sportivo o il gioco di bambini.

**Ulteriori informazioni:** Questo codice contiene: presenza in una situazione tramite il senso della vista e della percezione visiva e ricavo di informazioni tramite la percezione di stimoli visivi, focalizzando e dirigendo lo sguardo per un determinato intervallo di tempo. Con «Guardare» s'intende seguire costantemente stimoli visivi e non la capacità di dare una rapida occhiata ad un oggetto, funzione che rientrerebbe nel codice d160 «Focalizzare l'attenzione». Questo codice si distingue da quello della funzione corporea «Percezione visiva» (sottocodice di b156 «Funzioni percettive») in quanto si riferisce ad un comportamento specifico e intenzionale, mentre le funzioni della percezione si riferiscono all'integrità delle funzioni di elaborazione neurologiche.

**Esempi concreti:**

*Un bambino di otto anni con debolezza della vista corretta, durante la lezione frontale riesce a vedere quello che l'insegnante scrive solo stando seduto in un posto in prima fila.*

*In seguito ad una lesione cerebrale, un ragazzo di quindici anni a scuola è molto irrequieto e deconcentrato e non riesce a indirizzare lo sguardo alla lavagna. Prima dell'incidente era appassionato di calcio, ma ora non riesce a seguire una partita per più di mezzo minuto.*

*Un bambino di dieci anni è portatore di grave disabilità multipla e segue con gli occhi solo oggetti appariscenti e che vengono mossi in qua e là a breve distanza da lui.*

*Una bambina di quattro anni riesce a vedere i movimenti di bambini che giocano solo se c'è molta luce e li percepisce come ombre.*

##### d115 Ascoltare

Utilizzare intenzionalmente il senso dell'udito per percepire stimoli acustici, come p.es. ascoltare la radio, della musica o una relazione.

**Ulteriori informazioni:** Questo codice contiene aspetti del codice «Focalizzare l'attenzione» (d160), nella misura in cui attingere informazioni da quanto udito richiede una certa attenzione. Riflette la capacità di concentrare l'attenzione su determinati stimoli acustici attingendo così informazioni per un certo periodo di tempo. Con «Ascoltare» s'intende seguire costantemente stimoli acustici e non la capacità di orientarsi brevemente a dei rumori, funzione che rientrerebbe nel codice d160 «Focalizzare l'attenzione». Questo codice si distingue da quello della funzione corporea «Percezione uditiva» (sottocodice di b156 «Funzioni percettive») o delle «Funzioni uditive» (b230) in quanto si riferisce ad un comportamento specifico e intenzionale, mentre le funzioni della percezione si riferiscono all'integrità di funzioni fisiologiche o neurologiche.

**Esempi concreti:**

*Una bambina di sei anni quando si trova in gruppo si sente chiamata in causa solo se ci si rivolge direttamente a lei e si distrae facilmente.*

*Utilizzando un generatore vocale, un ragazzino autistico di nove anni riesce a seguire espressioni vocali sufficientemente a lungo per sillabare una breve parola.*

*Anche in un ambiente tranquillo un giovane di diciassette anni con gravi disturbi di elaborazione auditiva non riesce a seguire i discorsi dello psicologo della scuola abbastanza a lungo per capire il compito che gli viene posto.*

*Un ragazzo di tredici anni con lesioni cerebrali non reagisce quando gli si rivolge la parola oppure quando gli si fa sentire la sua musica preferita di una volta.*

### **d120 Altre percezioni sensoriali intenzionali**

Utilizzare intenzionalmente altri sensi elementari per percepire stimoli: p.es. toccare e sentire la struttura materiale, esplorare con la bocca, sentire il sapore dolce o annusare fiori.

Esempi concreti:

*Un bambino di tre anni con sindrome di Down esplora il suo ambiente di gioco quasi esclusivamente prendendo gli oggetti in bocca.*

*Un giovane di sedici anni con sindrome di Asperger evita costantemente di toccare e di esplorare oggetti che non conosce.*

*Una bambina di un anno con gravi disturbi spastici riesce solo a fatica a esplorare gli oggetti.*

*Un bambino tetraplegico di otto anni non è in grado di utilizzare le mani per esplorare lo spazio attorno a lui.*

### **d131 Imparare attraverso le azioni con gli oggetti**

Imparare attraverso semplici attività con un solo oggetto, due o più oggetti, giochi con i simboli, come battere su oggetti, giocare con bambole e automobili.

Ulteriori informazioni:

Questo codice contiene diversi aspetti dell'apprendimento (p.es. d135 «Ripetere», d175 «Risoluzione di problemi») ed anche competenze motorie e sociali a seconda del contenuto e del contesto del gioco. L'apprendimento tramite il gioco è di grande importanza per lo sviluppo, più che altro nella prima infanzia, all'incirca fino all'età di 10 anni.

Esempi concreti:

*Un ragazzino migrante di dieci anni ha difficoltà persistenti a partecipare a giochi basati su semplici regole.*

*Una bambina di 3 anni con disturbi del movimento di origine cerebrale e difficoltà cognitive, giocando rovescia sempre un camion carico di sabbia che gli viene dato da un altro bambino, anziché svuotare il carico in un vagone merci.*

*Un bambino di cinque anni affetto da autismo non riconosce le proposte di gioco degli altri bambini, toglie loro i giochi e li sbatte ripetutamente nel muro.*

*Una bambina di un anno con sindrome di Rett non usa le mani per fare giochi funzionali né per esplorare l'ambiente.*

### **d133 Acquisire il linguaggio**

Sviluppare la capacità di rappresentare persone, oggetti, eventi o sentimenti tramite parole, simboli, espressioni o frasi.

Ulteriori informazioni:

Con acquisizione del linguaggio s'intende l'apprendimento non guidato della prima lingua. Di regola entro l'età di 12 anni i bambini hanno acquisito anche strutture sintattiche complesse. Nonostante l'acquisizione del linguaggio sia un processo che non finisce, la sua valutazione è di grande importanza, specialmente nell'età prescolare.

Esempi concreti:

*Un bambino di cinque anni ha difficoltà ad esprimersi, poiché dispone di un vocabolario limitato e spesso non capisce le istruzioni della maestra.*

*Una bambina di otto anni affetta da sindrome di Down articola solo frasi di due parole e capisce le istruzioni solo se sono accompagnate da gesti.*

*Un bambino non udente di due anni (poco prima dell'impianto cocleare) utilizza solo designazioni interne alla famiglia come per esempio per mamma, papà o mangiare.*

*Un ragazzo di dodici anni con una disabilità multipla si fa notare balbettando e gridando e non reagisce alle espressioni linguistiche degli altri.*

### **d155 Acquisizione di abilità**

**Sviluppare capacità elementari e complesse per quantità integrate di azioni e compiti, al fine di acquisire un'abilità, come giocare giochi o maneggiare attrezzi.**

**Ulteriori informazioni:** Questo codice si riferisce al miglioramento della performance in un certo periodo di tempo e pertanto può essere stimato soltanto nell'arco di tempo delimitato da almeno due momenti determinati. Questo codice si riferisce principalmente alle abilità non connesse con l'apprendimento della scrittura, della lettura o del calcolo. Se un'abilità è in stretto rapporto con un contesto specifico (p.es. imparare a vestirsi), le eventuali difficoltà possono essere codificate sia qui che in quel contesto.

**Esempi concreti:** *Un giovane di diciotto anni con trauma cranio-cerebrale ha grosse difficoltà nel riacquisire capacità della vita quotidiana come mangiare autonomamente, trovare una strada o fare la valigia.*

*Un ragazzino di dodici anni con sindrome di Down ha grosse difficoltà a imparare a lavorare all'uncinetto e a cucire nella lezione dedicata ai lavori manuali.*

### **d166 Leggere**

**Svolgere attività in relazione alla redazione e all'interpretazione di testi (p.es. libri, istruzioni o giornali – anche in Braille), per attingere sapere generale o informazioni particolari.**

**Ulteriori informazioni:** Il codice «d166 Leggere» comprende le attuali capacità nel campo di competenza «Leggere» (comprensione di testi scritti, capacità di decodifica, velocità di elaborazione). Le capacità di lettura devono essere rilevate per mezzo di un procedimento standardizzato. Qui si rilevano in primo luogo le capacità in relazione ai processi di apprendimento.

### **d170 Scrivere**

**Utilizzare o produrre simboli e lingua per trasmettere informazioni, come la registrazione scritta di eventi oppure la produzione di idee o la stesura di una lettera.**

**Ulteriori informazioni:** Il codice «d170 Scrivere» comprende le attuali capacità nel campo di competenza «Scrivere» (comprensione della lingua, capacità di codifica, velocità di elaborazione). Le capacità di scrittura devono essere rilevate per mezzo di un procedimento standardizzato. Qui si rilevano in primo luogo le capacità in relazione ai processi di apprendimento. Problemi specifici possono essere in relazione – per esempio – a problemi di coordinamento motorio, di percezione, di debolezza nell'ortografia.

### **d172 Calcolare**

**Svolgere calcoli utilizzando principi matematici, per risolvere problemi espressi a parole e produrre o rappresentare i risultati, come calcolare la somma di tre numeri o trovare il risultato della divisione di un numero con un altro.**

**Ulteriori informazioni:** Il codice «d172 Calcolare» si riferisce alle facoltà attuali nell'ambito di competenza del «calcolare» (contare, misurare, spazio e forma, funzioni, probabilità). Le capacità di calcolo o competenze matematiche devono essere rilevate per mezzo di una procedura standardizzata.

### **d175 Risoluzione di problemi**

Trovare soluzioni per una domanda o una situazione, identificando e analizzando il problema, sviluppando possibili soluzioni e valutando i loro possibili effetti e attuando la soluzione scelta, come conciliare il litigio tra due persone.

**Ulteriori informazioni:** Il codice «d175 Risoluzione di problemi» si riferisce all'integrazione e all'uso mirato delle proprie capacità intellettuali per risolvere un problema che è stato posto.

**Esempio concreto:** *Un ragazzo di diciassette anni con una disabilità mentale (IQ 40) ha problemi a trovare possibili soluzioni per un semplice labirinto.*

### **d230 Eseguire la routine quotidiana**

Eseguire azioni semplici, complesse e coordinate per pianificare, gestire e portare a termine quanto richiesto dalle procedure o dagli impegni quotidiani, come programmare il tempo necessario e fare un programma per le diverse attività della giornata.

Compreso gestire e portare a termine la routine quotidiana; gestire il proprio livello di attività.

Escluso lo svolgimento di compiti multipli (d220).

**Esempi concreti:** *Un bambino di due anni ha grosse difficoltà ad abituarsi ai ritmi della giornata (alzarsi, lavarsi, mangiare, sonnello pomeridiano ecc.).  
Una ragazza di dodici anni con sindrome di Down ha problemi a raccogliere tutti i materiali necessari per fare i compiti e dimentica di annaffiare i fiori a scuola, quando questo compito spetta a lei.*

### **d250 Gestire il proprio comportamento**

Svolgere attività semplici o complesse e coordinate per reagire in modo adeguato a nuove situazioni, persone o esperienze, come stare in silenzio in una biblioteca.

**Esempi concreti:** *Una bambina di quattro anni ritardata nello sviluppo reagisce a nuove persone e nuovi compiti con continua irrequietezza motoria, resistenza, elusione e interruzione della cooperazione.  
Un bambino autistico di cinque anni reagisce a situazioni inusuali strillando e con atti di autolesionismo.  
Una ragazza di quindici anni con sindrome di Down per la strada avvicina sconosciuti e cerca di prenderli a braccetto.*

### **d310 Comunicare con – ricevere – messaggi verbali**

**Cogliere il significato letterale e figurato di comunicazioni verbali e capire se un enunciato comunica una realtà oggettiva o se si tratta di una forma idiomatica.**

**Ulteriori informazioni:** Questo codice si usa per descrivere se una persona comprende o meno comunicazioni verbali e può essere adottato per persone con udito normale o per audiolesi. Rileva la comprensione della lingua parlata, anche per quanto concerne la comprensione delle parole o la comprensione del significato di una determinata intonazione.

**Esempi concreti:** *Un ragazzo di undici anni con difficoltà di apprendimento comprende messaggi linguistici contenenti un significato figurato solo se gli vengono ampiamente spiegati.*

*Una bambina di dieci anni riesce a seguire una facile storia solo a frammenti, se questa viene semplicemente raccontata. Se la storia è accompagnata da figure la comprensione è meno frammentaria.*

*Un ragazzo di tredici anni recepisce comunicazioni solo se sono monodimensionali, chiaramente formulate e rivolte direttamente a lui. Non capisce neppure semplici barzellette per bambini, incentrate su giochi di parole.*

*Una giovane con grave disabilità mentale non è in grado di recepire il contenuto di parole e frasi che le vengono rivolte.*

### **d330 Parlare**

**Esprimere parole, locuzioni o passaggi lunghi in comunicazioni orali con significato letterale e figurato, come comunicare un fatto o raccontare una storia.**

**Ulteriori informazioni:** Con questo codice si registra la produzione verbale di messaggi; descrive la comunicazione riuscita delle proprie idee, pensieri, bisogni e desideri. Qui non si registra tanto la produzione di frasi e parole grammaticalmente corrette quanto piuttosto la riuscita comunicazione delle idee.

**Esempi concreti:** *Un bambino di otto anni non riesce a controllare sufficientemente il flusso del proprio discorso. Omette regolarmente elementi importanti per la comprensione e l'interlocutore ha difficoltà a seguire il discorso.*

*Una bambina non udente di dieci anni, con l'espressione vocale riesce a trasmettere solo messaggi e desideri semplici.*

*Un ragazzo di tredici anni con disabilità mentale riesce a riprodurre ciò che ha vissuto solo in singole parole non connesse grammaticalmente.*

*Una ragazza di quindici anni con un disturbo centrale della parola comunica tramite suoni e gesti.*

### **d335 Produrre messaggi non verbali**

Utilizzare gesti, simboli e disegni per trasmettere significati, come ad esempio scuotere il capo, indicare disaccordo oppure raffigurare un'immagine o un diagramma per far comprendere un fatto o un'idea complessa.

Include la produzione di gesti del corpo, segni, simboli, disegni e fotografie.

**Ulteriori informazioni:** Questo codice viene utilizzato per comunicazioni o messaggi che vengono trasmessi in modo diverso da lettura e scrittura. È particolarmente importante in situazioni dove il parlare è affiancato da mezzi non verbali oppure in situazioni in cui la comunicazione non verbale costituisce il mezzo di comunicazione principale.

**Esempi concreti:** *Un bambino di otto anni con disabilità mentale riesce a trasmettere un numero limitato di informazioni indicando oggetti o simboli riportati sulla lavagna.  
Un bambino di dieci anni, per mezzo di chiari gesti riesce a esprimere contenuti elementari come «sì/no», «ho mangiato abbastanza», «devo andare al gabinetto».  
Una ragazza di tredici anni riesce a esprimere chiaramente solo «sì» e «no» annuendo o scuotendo la testa.  
Un bambino di sette anni, in seguito a una lesione cerebrale da incidente non è in grado di esprimere a gesti desideri o altre informazioni.*

### **d410 Cambiare una posizione corporea di base**

Assumere una determinata posizione corporea e cambiarla, spostarsi da un luogo all'altro, come alzarsi da una sedia per sdraiarsi a letto, mettersi in ginocchio o accovacciati e alzarsi da questa posizione.

Compreso modificare la propria posizione partendo da essere sdraiati, in ginocchio o accovacciati, seduti o in piedi, chinarsi e spostare il baricentro del corpo.

**Esempio concreto:** *Un ragazzino di undici anni con forti fenomeni paralitici non è in grado di spostarsi autonomamente dalla sedia a rotelle al letto o ad una sedia.*

### **d440 Uso fine della mano**

Svolgere attività coordinate con lo scopo di prendere oggetti con la mano, le dita ed il pollice, maneggiarli e lasciarli, come prendere monete da un tavolo, girare un disco combinatore o una manopola.

Compreso raccogliere, afferrare, maneggiare, lasciare.

**Ulteriori informazioni:** Questo codice comprende tutte le capacità di manipolare oggetti utilizzando le dita e le mani in modo coordinato e mirato. L'attenzione si concentra sulle funzioni relative ai movimenti e non sulle funzioni psicomotorie.

**Esempio concreto:** *Un bambino di sei anni con un trauma cranio-cerebrale non riesce a prendere un foglio di carta dal tavolo e ha grosse difficoltà a formare una palla con dell'argilla.*

### **d530 Bisogni corporali**

**Manifestare il bisogno di eliminare prodotti organici (urina, feci, secrezioni mestruali), pianificare ed eseguire quest'operazione e infine pulirsi.**

Compresa la regolazione delle operazioni di svuotamento di vescica e intestino e quelle relative al ciclo mestruale.

Escluso lavarsi (d510), prendersi cura delle singole parti del corpo (d520).

#### **Esempi concreti:**

*Una bambina di quattro anni affetta da lieve paresi cerebrale ha ancora bisogno di portare il pannolino di notte; talvolta anche di giorno, ad esempio in caso di eventi quotidiani inusuali o quando è particolarmente agitata.*

*Un ragazzino di undici anni affetto da distrofia muscolare di Duchenne deve essere aiutato quando deve spostarsi dalla sedia a rotelle al gabinetto, ma è in grado di eseguire autonomamente tutte le altre necessarie manovre. Il più delle volte l'operazione di evacuazione è effettuata a casa e non a scuola.*

*Un ragazzo autistico di quindici anni si rende conto solo di rado di dover andare al gabinetto. Un'assistente deve pertanto portarcelo regolarmente. Accade 1-2 volte alla settimana che il ragazzo non faccia in tempo a raggiungere il bagno.*

*Una bambina di sette anni affetta da tetraplegia a seguito di un incidente d'auto deve essere cateterizzata per svuotare la vescica e anche l'evacuazione deve essere indotta artificialmente.*

### **d540 Vestirsi**

**Svolgere azioni e compiti coordinati e in successione per indossare o togliersi vestiti e scarpe.**

#### **Esempi concreti:**

*Un ragazzo emiplegico di undici anni riesce a prendere i vestiti dall'armadio e a vestirsi/spogliarsi da solo, ma queste operazioni richiedono molta concentrazione e molto tempo. Per allacciare le scarpe e agganciare la cerniera della giacca ha bisogno di aiuto.*

*Una ragazza di tredici anni con disabilità mentale riesce più o meno a vestirsi da sola, ma solo se tutti i vestiti vengono disposti nella posizione giusta. Ha bisogno di aiuto per infilare la manica giusta o indossare per bene i calzini.*

*Un bambino di otto anni con grosse limitazioni motorie e disabilità mentale, stando su una sedia speciale viene vestito e svestito da una persona seduta dietro di lui. A tratti riesce a cooperare (p.es. tirare indietro la manica di un pullover).*

*Una ragazzina di dieci anni con grave disabilità multipla dev'essere vestita e svestita completamente.*

### **d550 Mangiare**

**Manifestare il bisogno ed eseguire i compiti e le azioni coordinate che riguardano l'assunzione di pietanze servite, portarle alla bocca e consumarle con modalità culturalmente accettabili, tagliare o comunque ridurre gli alimenti a pezzettini, aprire bottiglie e lattine, usare le posate, assumere pasti, partecipare a pranzi e feste.**

Escluso bere (d560).

#### **Esempi concreti:**

*Una bambina di dieci anni con grave paresi cerebrale è in grado di mangiare da sola se il cibo viene preventivamente tagliato e la bambina ha a disposizione particolari strumenti ausiliari (piatto a bordo alto, cucchiaio curvo, tazza con beccuccio).*

*Un ragazzino di dodici anni affetto da sindrome di Down trangugia tutto ciò che di commestibile gli capita a tiro e mostra a tavola abitudini alimentari che culturalmente non sono accettate con facilità.*

*A seguito di una grave commozione cerebrale, una ragazza di 15 anni non è più in grado di mangiare da sola e ha difficoltà nella masticazione, per cui può assumere solo cibi frullati.*

### **d571 Badare alla propria sicurezza**

**Evitare i rischi che possono condurre a ferite o danni, evitare situazioni pericolose come usare il fuoco in maniera inadeguata o correre avventatamente su una strada transitata.**

#### **Esempi concreti:**

*Una ragazza di quattordici anni con grave disabilità mentale si infila sempre nel naso oggetti acuminati (come forbici o ferri da calza) ferendosi gravemente.*

*Un bambino di otto anni si arrampica su ringhiere di balconi o impalcature edilizie e minaccia ripetutamente di cadere.*

### **d720 Interazioni interpersonali complesse**

**Intrattenere e gestire interazioni con altri in un modo contestualmente e socialmente adeguato, controllare sentimenti e impulsi, controllare le aggressioni verbali e fisiche, agire in modo autonomo nell'interazione sociale e nel rispetto delle regole e delle convenzioni sociali.**

Compreso iniziare e chiudere rapporti; regolare il proprio comportamento nell'interazione; interagire nel rispetto delle regole sociali e mantenendo le opportune distanze.

#### **Ulteriori informazioni:**

Questo codice descrive le capacità sociali che nell'interazione con altre persone permettono di comportarsi in modo adeguato alla situazione (avviare e concludere rapporti in modo adeguato, regolare il comportamento nei rapporti, interagire nel rispetto delle regole sociali, mantenendo le opportune distanze).

### **d740 Relazioni formali**

**Avviare e mantenere relazioni di tipo formale, come con datori di lavoro, specialisti o fornitori di prestazioni.**

Compreso trattare con autorità, subalterni o pari.

#### **Ulteriori informazioni:**

Questo codice si usa per esempio quando il bambino o il giovane ha problemi relazionali specifici nel contesto scolastico.

## Funzioni corporee

### **b114 Funzioni dell'orientamento**

**Funzioni mentali generali, auto percezione, autoconsapevolezza e percezione realistica di altre persone, del tempo e dell'ambiente.**

Comprese le funzioni di orientamento nel tempo, nello spazio e verso la persona e di orientamento verso la propria e altre persone; disorientamento nel tempo, nello spazio e verso la persona.

Escluse le funzioni della coscienza (b110), le funzioni dell'attenzione (b140), le funzioni mnemoniche (b144).

**Ulteriori informazioni:** Le funzioni dell'orientamento si riferiscono specificamente alla consapevolezza rispetto a persone (se stessi e altri), luogo e tempo. Le limitazioni generali delle reazioni a tutti gli stimoli vengono registrate piuttosto alla voce «Funzioni della consapevolezza».

**Esempio concreto:** *In seguito ad un grave trauma cranio-cerebrale una ragazza di tredici anni non riesce più a trovare la strada per andare e tornare da scuola.*

### **b130 Funzioni dell'energia e delle pulsioni**

**Funzioni mentali generali concernenti processi fisiologici e psicologici che conducono alla durevole ricerca di soddisfazione di determinati bisogni e al perseguimento di obiettivi generali.**

Comprese le funzioni concernenti l'energia psichica, la motivazione, l'appetito, la dipendenza (compresa la dipendenza da sostanze che conducono ad assuefazione) e il controllo degli impulsi.

Escluse le funzioni della coscienza (b110), del sonno (b134), le funzioni psicomotorie (b147), le funzioni emozionali (b152).

**Ulteriori informazioni:** Questo codice contiene diversi aspetti del perseguimento di un obiettivo, come per esempio l'entità dell'energia psichica o della motivazione. Appetito, impulsi, desideri si rapportano a determinate sostanze o comportamenti (p.es. sostanze psicoattive, cibo, gioco) e vengono registrati in questo codice, come anche il controllo degli impulsi – in generale o in relazione a determinati comportamenti. Questo codice dovrebbe essere utilizzato solamente in caso di caratteristiche o comportamenti che si presentano sistematicamente e per un lungo periodo di tempo. Il codice può essere utilizzato in relazione alle dipendenze, dove una limitazione di queste funzioni costituisce una parte del disturbo. Una limitazione dell'energia psichica e della motivazione può essere importante anche in caso di lesioni del sistema nervoso centrale e in caso di malattie psichiche come la depressione. La limitazione del controllo delle pulsioni è importante per diversi disturbi psichici, come per esempio l'iperattività, i disturbi comportamentali o un disturbo bipolare. Con motivazione ci riferiamo alle funzioni mentali che possono essere intese come stimolo o impulso e non ad un aspetto generale della personalità (fattore personale) o alla motivazione orientata ad una determinata attività (p.es. apprendimento scolastico, partecipazione).

**Esempi concreti:** *Un ragazzo obeso di dodici anni ha sempre fame e perciò non riesce ad attenersi a quanto prescritto dalla terapia.  
Una ragazza autistica di quattordici anni si strappa ripetutamente i capelli.*

### **b140 Funzioni dell'attenzione**

**Funzioni mentali specifiche concernenti la focalizzazione su uno stimolo esterno oppure su procedure interne per un periodo di tempo.**

Comprese le funzioni concernenti l'attenzione continua, lo spostamento dell'attenzione, la ripartizione dell'attenzione, l'attenzione condivisa con altri, la concentrazione e la distrazione.

Escluse le funzioni della coscienza (b110), dell'energia e delle pulsioni (b130), del sonno (b134), della memoria (b144), le funzioni psicomotorie (b147), le funzioni percettive (b156).

**Ulteriori informazioni:**

Questo codice si riferisce alla capacità di guidare energie mentali. Le funzioni dell'attenzione rappresentano l'integrazione di diverse capacità come l'attenzione continua, lo spostamento o la direzione dell'attenzione, la ripartizione dell'attenzione e l'attenzione condivisa con altri. Questa funzione corporea ha un codice parallelo nel settore attività/partecipazione dell'ICF: «Focalizzare l'attenzione» d160. Concettualmente è possibile operare una distinzione tra le funzioni mentali o le capacità cognitive che stanno alla base dell'attenzione e l'attività di dirigere l'attenzione in modo consapevole e intenzionale. Tuttavia, poiché le funzioni mentali per lo più non si possono osservare direttamente, bensì vengono dedotte dal comportamento, non è sempre possibile separare clinicamente questi due codici. Questo codice dev'essere utilizzato solamente nell'ambito di procedimenti clinici per l'analisi delle funzioni dell'attenzione.

**Esempi concreti:**

*Un ragazzo autistico si concentra esclusivamente sulle maniglie delle porte e pare non notare l'ingresso di altre persone nella stanza.*

*Un bambino con sindrome ipercinetica in presenza di più di una persona riesce solo per pochi secondi a concentrarsi sul compito assegnatogli.*

### **b152 Funzioni emozionali**

**Funzioni mentali specifiche in relazione ai sentimenti e alle componenti affettive dei processi della consapevolezza.**

Comprese le funzioni concernenti l'adeguatezza delle emozioni (alla situazione), il controllo degli affetti e la capacità di viverli; affetto, lutto, felicità, amore, timore, rabbia, odio, tensione, gioia, preoccupazione; labilità emozionale; appiattimento affettivo.

Escluse le funzioni dell'energia e delle pulsioni (b130).

**Ulteriori informazioni:**

Questo codice non descrive soltanto lo stato emozionale dominante, ma anche l'ampiezza, la regolazione e l'espressione delle emozioni. Deficit specifici relativi alla motivazione o al livello di energia vanno rilevati sotto il codice «b130 Funzioni dell'energia e delle pulsioni».

**Esempio concreto:**

*In seguito ad un evento traumatico, una ragazza di quindici anni soffre di depressione, ha un'autostima molto negativa, non ha energia, è deconcentrata e soffre di ansietà.*

### **b164 Funzioni cognitive di livello superiore**

**Funzioni mentali specifiche, dipendenti principalmente dai lobi anteriori del cervello, compresi comportamenti complessi e mirati come prendere decisioni, pensare in modo astratto come ideare e attuare un piano, flessibilità mentale, come anche decidere quali comportamenti sono adeguati ad una determinata situazione (spesso dette «funzioni esecutive»).**

Comprese le funzioni concernenti la capacità di astrarre o di ordinare le idee, la gestione del tempo, la capacità di comprensione e giudizio; formazione di concetti, categorizzazione e flessibilità cognitiva.

Escluse le funzioni della memoria (b144), le funzioni mentali del linguaggio (b167).

**Ulteriori informazioni:** Le funzioni cognitive di livello superiore sono correlate con «b117 Funzioni intellettive» e tuttavia comprendono un set specifico di funzioni cognitive che si sviluppano più tardi, come per esempio l'astrazione, la constatazione, la capacità di giudizio e la flessibilità mentale. Se devono essere valutate solo queste funzioni è meglio utilizzare questo codice.

**Esempio concreto:** *In seguito a una lesione cerebrale, un ragazzo di dodici anni riesce a risolvere senza difficoltà compiti cognitivi di routine, ma ha difficoltà con i compiti che richiedono flessibilità cognitiva.*

### **b210 Funzioni visive**

**Funzioni sensoriali relative alla percezione della luce e di forma, grandezza, struttura e colore dello stimolo visivo.**

Comprese le funzioni concernenti l'acuità visiva e il campo visivo; la qualità della vista, la percezione di luci e colori; l'acuità visiva da lontano e da vicino, la vista con un occhio e con entrambi gli occhi, la qualità dell'immagine, i disturbi della funzionalità come miopia, presbitismo, deformazione della cornea, emianopsia, daltonismo, riduzione centrale e periferica del campo visivo, diplopia, cecità notturna, adattamento dell'occhio alla luce.

Escluse le funzioni percettive (b156).

**Ulteriori informazioni:** La valutazione delle funzioni della vista viene effettuata da uno specialista appositamente addestrato e in questa sede vengono stimate globalmente, in relazione al grado di gravità.

### **b230 Funzioni auditive**

**Funzioni sensoriali relative alla percezione di suoni o rumori e la distinzione del loro luogo di provenienza, altezza, volume, qualità del suono.**

Comprese le funzioni uditive, la differenziazione acustica, la localizzazione della fonte di rumore, l'individuazione della direzione da cui proviene il rumore, il riconoscimento della voce, i disturbi della funzionalità come la sordità, la debolezza d'udito, la limitazione della facoltà uditiva, la perdita dell'udito.

Escluse le funzioni percettive (b156).

**Ulteriori informazioni:** La valutazione delle funzioni uditive viene effettuata da uno specialista appositamente addestrato e in questa sede vengono stimate globalmente in relazione al grado di gravità.

### **b280 Dolore**

**Provare una sensazione spiacevole, indicante possibili o effettivi danni della struttura corporea.**

Compreso dolore diffuso o circoscritto in una o più parti del corpo, dolore in un tratto della pelle, dolore pungente, bruciante, cupo, straziante, dolore muscolare, sensibilità al dolore ridotta o aumentata.

**Ulteriori informazioni:** Dolore quantificabile solo in misura limitata. La valutazione può essere effettuata dalla stessa persona interessata (ad es. su una scala da 0 a 10) e successivamente codificata in base al grado di gravità.

### **b3 Funzioni della voce e della parola**

**Le funzioni della voce e dell'eloquio comprendono tutte le funzioni concernenti la produzione dei suoni e il parlare.**

### **b735 Funzioni relative al tono muscolare**

**Funzioni in relazione al tono muscolare in stato di riposo e in stato di resistenza a movimento passivo.**

Comprese le funzioni connesse al tono di singoli muscoli e gruppi di muscoli, muscoli di una sola estremità, della metà del corpo, della metà inferiore del corpo, di tutte le estremità, del torso e di tutti i muscoli del corpo; disturbi della funzionalità come tono muscolare ridotto, tono muscolare aumentato, spasticismo.

### **b760 Funzioni relative al controllo dei movimenti volontari**

**Funzioni connesse con il controllo e il coordinamento dei movimenti volontari.**

Comprese le funzioni del controllo di movimenti volontari semplici e complessi, il coordinamento di movimenti volontari, funzioni di sostegno delle braccia o delle gambe, coordinamento motorio destra-sinistra, coordinamento occhio-mano, coordinamento occhio-piede; disturbi della funzionalità come problemi di controllo e di coordinamento, p.es. disdiadocinesia.