

Le indicazioni della regione Emilia – Romagna per la certificazione della disabilità intellettiva in età evolutiva

Bologna 13 dicembre 2014

- Definizione del concetto di disabilità cognitiva
- La normativa relativa alla certificazione

Definizione

La disabilità intellettiva è una patologia che insorge in età evolutiva (prima dei 18 anni) e include deficit intellettivi e adattivi nell'ambito della concettualizzazione della socializzazione e delle capacità pratiche

Criteri diagnostici (DSM-V)

- Insorgenza in età evolutiva
- Deficit delle funzioni intellettive
- Deficit del funzionamento adattivo

Deficit delle funzioni intellettive

Si intendono:

- Ragionamento
- Problem solving
- Pianificazione
- Pensiero astratto
- Capacità di giudizio
- Apprendimento scolastico o dall'esperienza

Il deficit viene misurato da prove di intelligenza individualizzate e standardizzate e confermato da una valutazione clinica

Deficit del funzionamento adattivo

Si manifesta col mancato raggiungimento degli standard di sviluppo e socio-culturali per l'indipendenza personale e la responsabilità sociale. Risultano limitati il funzionamento di una o più attività della vita quotidiana quali la comunicazione, la partecipazione sociale e la vita indipendente in diversi ambiti (casa scuola, lavoro, vita di relazione).

I livelli di gravità

Quest'ultimi non vengono definiti solo dalla misurazione del QI (quoziente intellettivo) ma anche sulla base del punteggio adattivo misurato da una scala di maturità sociale quale la Vineland (Vineland Adaptive Behavior Scales).

Certificazione della disabilità intellettiva

Cronologia delle normative nazionali e regionali

- 1992 legge 104 ossia legge quadro per l'assistenza, integrazione sociale e diritti delle persone handicappate
- 2008 legge regionale n. 4 disciplina degli accertamenti della disabilità
- 2009 nota regione emilia-romagna percorso di certificazione medico-legale per la integrazione scolastica di alunni disabili ex L. 104/92 e LR 4/2008
- 2010 DGR n. 1 percorso per l'accertamento di disabilità e certificazione per l'integrazione scolastica di minorenni
- 2012 DGR 1851 modifica e integrazioni alla DGR n.1 2010

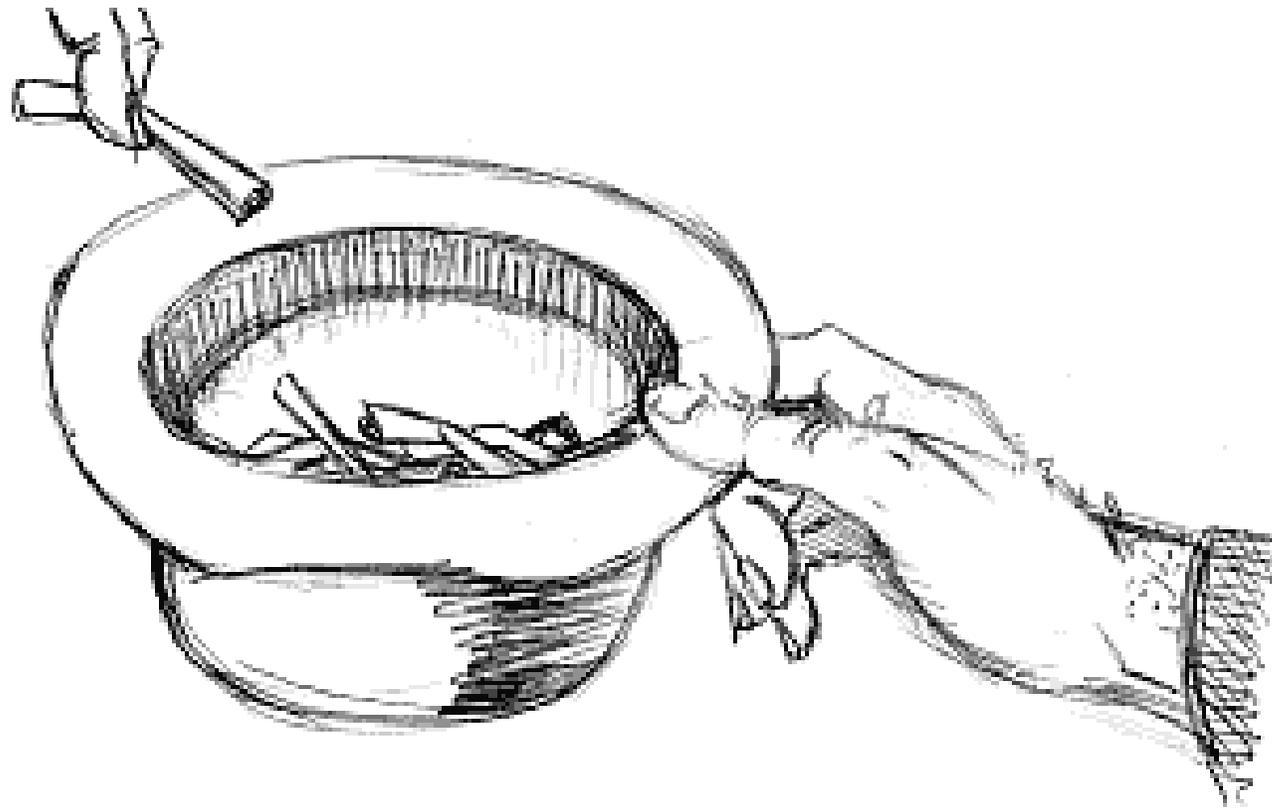
1992 Legge 104

Vengono fissati i principi fondamentali relativi a:

- Definizione di handicap
- Modalità di accertamento
- Interventi

necessari ad attuare l'integrazione.

Vengono inoltre predisposte Commissioni Mediche costituite da medici e operatori sociali, col compito di accertare lo stato di handicap



2008 Legge Regionale n. 4

Due elementi fondamentali:

- Unificazione e semplificazione delle modalità di presentazione della domanda di riconoscimento dello stato di disabilità
- Ottica valutativa non più indirizzata al semplice accertamento del tipo e delle entità delle menomazioni ma alla evidenziazione dei bisogni e l'individuazione delle possibili soluzioni e i servizi da erogare.

Riorganizzazione della domanda

L'articolo 2 prevede che vi sia una sola richiesta di accertamento per tutte le finalità previste dalle diverse normative, compresa l'integrazione scolastica

Non solo valutazione del deficit

La legge regionale recepisce le indicazioni dell'ICF (International Classification of Functioning Disability and Health)

Essendo quest'ultimo uno strumento promosso direttamente dalla OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), in particolare:

ICF

Classificazione di descrizione e misurazione dello stato di salute e disabilità attraverso la valutazione dello stato di funzionamento della persona completando la classificazione ICD 10 che contiene informazioni solo sulla diagnosi e sulla eziologia della patologia

Principi ispiratori della OMS

- La disabilità non è una situazione che riguarda singole persone rispetto al gruppo dei non disabili
- Riguarda tutte le persone in quanto componenti di un gruppo sociale
- Considera la correlazione tra stato di salute e ambiente
- Non è possibile fornire alcuna definizione di disabilità se non attraverso la valutazione del modo di interagire dell'individuo con il contesto ambientale in cui vive

2009 disposizione per integrazione scolastica

Sono puntualizzati i passaggi necessari per la certificazione:

- Avvio dell'iter con
 - Formulazione di diagnosi di patologia secondo classificazione internazionale ICD 10
 - Consegna della relazione clinica ai genitori
 - Informazioni relative ai diritti esigibili connessi a tale situazione
- Rimangono invariati i punti definiti dalla normativa precedente relativamente all'iter con cui la domanda perviene alla Commissione.

2009 disposizione per integrazione scolastica

- Definizione di una lista unica regionale di certificabilità, ossia dell'elenco delle patologie per le quali è possibile procedere ed avviare il percorso.
- Esclusione dall'elenco delle patologie dei Disturbi dell'apprendimento (asse II F81) per i quali verranno previste successivamente normative specifiche

- **ASSE 1**
- *** F 20 - 29 - Schizofrenia, Sindromi schizotipiche e Sindromi deliranti**
- *** F 30 - 31 - Episodio maniacale**
- *** F 32.3 - Episodio depressivo grave con sintomi psicotici *'dal compimento del dodicesimo anno d'età***
- *** F 60 - Disturbi di personalità specifici *' dal compimento del sedicesimo anno d'età***
- **** F91 -91.9 Disturbi della condotta**
- **** F92-92.9 Disturbi misti della condotta e della sfera emozionale**
- **** *esclusivamente qualora il disturbo determini grave e duratura (oltre 6 mesi) compromissione degli apprendimenti e pregiudichi severamente la socializzazione***
- **F 84 - 89 - Sindromi da alterazione globale dello sviluppo psicologico**
- **F 90 - Sindromi ipercinetiche (solo se compromettono significativamente la vita scolastica e sociale dell'alunno)**

- **ASSE 2**
- **F 80.1 - Disturbo del linguaggio espressivo**
- *La proposta di assegnazione dell'insegnante di sostegno verrà valutata caso per caso quando:*
- *anche la comprensione linguistica risulta almeno parzialmente alterata*
- *la gravità del deficit espressivo è tale da compromettere l'uso comunicativo del linguaggio con ricadute sul versante psicopatologico*
-
- **F 80.2 - Disturbo della comprensione del linguaggio**
- **F 80.3 - Afasia acquisita con epilessia (Sindrome di Landau-Kleffner)**
- ***** F 82 - Disturbi evolutivi della funzione motoria**
- ***** F 83 - Disturbi evolutivi specifici misti *** limitatamente alla scuola dell'infanzia**

- **ASSE 3**
- **F 70 - 79 - Ritardo mentale**
- **ASSE 4**
- **H 00 - 59 - Deficit visivo totale o parziale (si intende un visus <1/10 con correzione)**
- **H 60 - 95 - Deficit uditivo totale o parziale (bilaterale, >70 db)**
- *Per deficit compresi tra 50 e 70 db, l'esigenza di certificazione è valutata caso per caso.*
- **Sono inoltre certificabili tutte le diagnosi in ASSE 4, laddove i disturbi associati compromettano od interferiscano significativamente con la vita scolastica dell'alunno.**
- **Non si esclude che in casi particolari la valutazione clinica di gravità possa prevedere la certificabilità ai fini della integrazione scolastica per altre diagnosi neuropsichiatriche.**

2010 DGR n. 1

Sistematizzazione e ampliamento delle modalità relative al percorso per l'accertamento della disabilità e la certificazione per l'integrazione scolastica

2010 DGR n. 1

Le novità più salienti sono:

- Subordinazione della certificazione per l'integrazione scolastica all'accertamento della situazione di handicap
- Identificazione delle situazioni nelle quali può aver luogo il rilascio della certificazione per l'integrazione scolastica
- Possibilità di rilascio della certificazione per l'integrazione scolastica anche in assenza del minore
- Possibilità di segnalare anticipatamente (previo consenso della famiglia) alla Scuola l'avvio del percorso di accertamento della disabilità in funzione della programmazione delle risorse
- Caratteristiche della Diagnosi funzionale
- Identificazione di situazioni in cui non si prevede la rivedibilità

Certificazione subordinata all'accertamento formale

La delibera, nel ribadire che l'accertamento della disabilità in un'unica seduta da luogo a diversi processi certificativi sottolinea che la certificazione per l'integrazione scolastica è subordinata all'accertamento della situazione di handicap

Situazioni in cui si può rilasciare la certificazione

Il rilascio della certificazione scolastica può avvenire:

- Quando si prevede il primo ingresso a scuola del minore con disabilità
- Quando ad un minore che già frequenta la scuola viene accertata una situazione di disabilità
- Quando si deve procedere al rinnovo della certificazione o per una revisione programmata o quando la situazione clinica e funzionale richiede un aggiornamento

Rilascio certificazione in assenza del minore

Nel caso di minori che siano già in possesso della certificazione di disabilità il rilascio della certificazione per l'integrazione scolastica può avvenire, previa comunicazione alla famiglia, anche in assenza del minore nell'ambito dell'accesso ad un percorso agevolato disposto dalla Commissione.

Comunicazione anticipata alla scuola

Nelle situazione per le quali non si prevede di riuscire ad espletare i diversi adempimenti entro la data del 31 gennaio concordata con la Scuola per la consegna delle nuove certificazioni, la UONPIA, previo consenso dei familiari può dare comunicazione a quest'ultima che «...per il bambino attualmente in via di valutazione si prevede di proporre un percorso di certificazione di disabilità e di conseguente integrazione scolastica»

Caratteristiche della Diagnosi Funzionale

Alla scuola frequentata dal bambino dovrà pervenire, oltre che a copia della certificazione, anche la diagnosi funzionale, redatta dallo specialista UONPIA, contenente oltre la valutazione funzionale del soggetto, anche le indicazioni di gravità per area funzionale, le eventuali modifiche del percorso curricolare concordate con la famiglia e l'eventuale proposta di risorse per l'integrazione ovvero la presenza di educatore.

Situazioni in cui la rivedibilità non è prevista

Oltre a definire i criteri e le modalità della rivedibilità viene ribadita l'esistenza di situazioni nelle quali il bambino non deve essere richiamato a visita di controllo. Sono quelle situazioni riconducibili a « condizioni patologiche che determinano una grave compromissione dell'autonomia personale e a gravi limitazioni delle attività e della vita comunitaria».

2012 DGR 1851

Modifiche e integrazioni alla DGR 1/2010 in cui vengono riconfermati sia i principi che la modulistica della precedente DGR apportando come maggiore novità la possibilità di prevedere una rivedibilità a tempi brevi per favorire l'accesso ad eventuali ulteriori benefici che il completamento della diagnosi potrebbe suggerire

POLITICALLY CORRECT

...HANDICAPPATO?
DISABILE?
DIVERSAMENTE ABILE?
NON DEAMBULANTE?

VERAMENTE
MI CHIAMO
FILIPPO!

