
DOCUMENTO DI POSIZIONAMENTO SULLA VALUTAZIONE IN TERAPIA OCCUPAZIONALE

A cura di AITO –
Associazione Italiana di
Terapia Occupazionale

Valutare è prendersi
cura, valorizzare è dare
dignità

PREFAZIONE

L'Associazione Italiana di Terapia Occupazionale (AITO), Associazione tecnico scientifica iscritta all'elenco ministeriale dedicato dalla determina del 23.09.2021, ha redatto il presente documento quale promemoria per i terapisti occupazionali e mezzo esplicativo volto a illustrare gli ambiti e le modalità di valutazione della terapia occupazionale, rivolto a decisori, cittadini e altri professionisti.

Valutazione in Terapia Occupazionale: uno strumento strategico per personalizzare gli interventi e ottimizzare le risorse

Nel contesto sanitario contemporaneo, una valutazione approfondita e personalizzata rappresenta un passaggio fondamentale per documentare in modo accurato le condizioni iniziali del cittadino e un investimento strategico per monitorare l'efficacia degli interventi nel tempo. Essa consente di rilevare eventuali cambiamenti significativi nello stato di salute e nelle capacità funzionali della persona, fornendo evidenze oggettive dell'effettivo impatto dell'intervento terapeutico e orientando le decisioni cliniche verso percorsi mirati, sostenibili e adeguati ai reali bisogni dell'utenza.

La Terapia Occupazionale, grazie al suo approccio centrato sull'occupazione, propone una metodologia valutativa orientata alla partecipazione attiva, all'autonomia della persona nelle sue occupazioni di interesse, considerando dell'ambiente fisico, sociale e culturale in cui essa vive e agisce, riconosciuto come elemento determinante per il raggiungimento di risultati significativi e sostenibili.

Il processo valutativo mira a:

- ✓ Identificare le occupazioni che la persona considera significative, distinguendo tra punti di forza e criticità;
- ✓ Analizzare i contesti situazionali in cui tali occupazioni si svolgono (ambiente domestico, scolastico, lavorativo, socio-culturale, del tempo libero, di vita);
- ✓ Raccogliere la prospettiva soggettiva della persona e integrarla con l'osservazione clinica, per individuare eventuali discrepanze;
- ✓ Definire obiettivi condivisi, misurabili, raggiungibili e temporalmente definiti, volti al miglioramento delle autonomie, della qualità di vita e della partecipazione sociale.

Questo approccio:

- ✓ Valorizza le risorse del cliente e del contesto, evitando interventi non centrati sulla persona;
- ✓ Consente una pianificazione più efficiente ed efficace degli interventi, con ricadute positive anche in termini di appropriatezza e costo-efficacia;
- ✓ Promuove la responsabilizzazione del cliente nel proprio percorso di salute e autonomia.

La valutazione in Terapia Occupazionale non costituisce soltanto una fase iniziale, ma rappresenta un processo continuo che orienta l'intervento, ne monitora l'efficacia nel tempo e favorisce un confronto strutturato con le istituzioni e i servizi. Integrare questo modello all'interno dei percorsi assistenziali significa investire in salute, qualità degli interventi e sostenibilità dei sistemi di cura.

■ *Documento di posizionamento sulla Valutazione in Terapia occupazionale, maggio 2025*

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

E-mail/sito web:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it



Documento di Posizionamento sulla Valutazione in Terapia Occupazionale

A cura di AITO – Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

VALUTARE È PRENDERSI CURA, VALORIZZARE È DARE DIGNITA'

INDICE

Prefazione, 2

Premessa, 5

- *Centralità del cliente e collaborazione*

LA VALUTAZIONE IN TERAPIA OCCUPAZIONALE, 6

- **Obiettivi della Valutazione, 7**
- **Tipologie di Valutazione, 8**
- **Componenti Essenziali della Valutazione, 8**

RACCOMANDAZIONI OPERATIVE, 11

CONCLUSIONI, 12

RIFERIMENTI, 13

3

Redatto da: Casu Gabriella, Anna Berardi, Maria Luisa Calzamatta, Federica Lencioni, Barbara Lucia, Giulia Mancini, Elena Merighi, Anna Salemme, Rachele Simeon.

■ *Documento di posizionamento sulla Valutazione in Terapia occupazionale, maggio 2025*

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

E-mail/sito web:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it

Documento di Posizionamento sulla Valutazione in Terapia Occupazionale

A cura di AITO – Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

VALUTARE È PRENDERSI CURA, VALORIZZARE È DARE DIGNITA’

La valutazione è un elemento cardine all’interno del percorso riabilitativo. Non si tratta di un semplice atto tecnico, ma di un processo complesso e continuo, finalizzato a comprendere in profondità i bisogni, le capacità, le risorse e gli ostacoli che influenzano la partecipazione attiva della persona nelle occupazioni di interesse. È attraverso una valutazione accurata che si costruiscono piani di intervento realmente personalizzati, misurabili, efficaci e coerenti con gli obiettivi di salute, autonomia e qualità della vita della persona, al centro del percorso riabilitativo.

In questo contesto, l’impiego di strumenti di valutazione culturalmente adattati e scientificamente validati riveste un ruolo essenziale per garantire la qualità e l’affidabilità del processo valutativo. Tali strumenti, sottoposti a rigorosi protocolli di standardizzazione, assicurano caratteristiche fondamentali come affidabilità, validità, sensibilità al cambiamento e rilevanza clinica. Il loro utilizzo consente la raccolta di dati comparabili e ripetibili, contribuendo a ridurre la variabilità inter-operatore e a sostenere decisioni cliniche fondate su evidenze misurabili.

4

L’uso sistematico di strumenti validati:

- ✓ Supporta il ragionamento clinico del terapeuta occupazionale, fornendo una base solida per pianificare interventi mirati;
- ✓ Migliora la qualità e la pertinenza degli interventi, orientandoli ai bisogni reali e all’ambiente del cliente
- ✓ Consente il monitoraggio dei risultati nel tempo;
- ✓ Favorisce l’*evidence-based practice* (EBP), facilitando decisioni fondate su prove di efficacia;
- ✓ Contribuisce alla rendicontazione e trasparenza dei servizi riabilitativi;
- ✓ Rafforza il dialogo con la persona che si rivolge al servizio e la costruzione di obiettivi condivisi e realistici;
- ✓ Agevola il confronto e l’integrazione tra professionisti e discipline diverse;
- ✓ E’ la base per condurre studi di ricerca per implementare la produzione scientifica italiana in terapia occupazionale, ambito che merita maggior sviluppo e visibilità
- ✓ È elemento chiave nei processi di valutazione dell’impatto dei servizi a livello organizzativo e di sistema sanitario.



Documento di posizionamento sulla Valutazione in Terapia occupazionale, maggio 2025

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

E-mail/sito web:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it

Una valutazione accurata rappresenta il fondamento imprescindibile per una presa in carico realmente efficace. Essa costituisce il punto di partenza per ogni decisione terapeutica e organizzativa basata su dati concreti, e l'unica modalità per assicurare interventi riabilitativi realmente centrati sulla persona, efficienti e sostenibili nel tempo.

Premessa

La Terapia occupazionale è una professione sanitaria dell'area della riabilitazione che favorisce il diritto a vivere le occupazioni come fondamentali e arricchenti. Le occupazioni sono tutte le attività significative che una persona desidera fare, ritiene necessario o gli altri si aspettano che lei svolga, come il lavoro, le interazioni sociali o le attività di svago.

Centralità del cliente e collaborazione

La Terapia Occupazionale viene praticata negli ambienti di vita, compresi gli ospedali, i centri per la salute, il domicilio, i luoghi di lavoro, le scuole e le case di riposo.

La Terapia occupazionale incentiva, riabilita, previene e promuove la salute e il benessere dei clienti con bisogni legati o meno alla disabilità e una limitazione delle attività o una restrizione della partecipazione.

La Terapia occupazionale è incentrata sul cliente, la condivisione degli obiettivi segue un processo decisionale collaborativo tra chi si rivolge al servizio e il terapeuta.

La valutazione non è un'azione "sul" cliente, ma insieme al cliente. Lo sviluppo di una relazione terapeutica fondata sull'ascolto, sul consenso informato e sulla co-costruzione degli obiettivi è parte integrante della qualità valutativa.

Nel contesto clinico e sociale attuale, la valutazione rappresenta un momento strategico e fondante per definire gli interventi terapeutici, garantire qualità ed equità nei percorsi di cura e misurare l'efficacia degli esiti.

Nel Codice deontologico del Terapista occupazionale (Art. 24) è ricordato che "Al professionista sanitario, nella relazione di cura, compete l'informazione sui diritti della persona, sulle attività e sulle valutazioni di sua competenza, sugli obiettivi, vantaggi e svantaggi dell'intervento. La persona ha il diritto di conoscere ogni informazione raccolta sulla propria salute nonché sui programmi e sugli strumenti dell'intervento professionale".

Documento di posizionamento sulla valutazione in terapia occupazionale, maggio 2020

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

E-mail/sito web:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it

LA VALUTAZIONE IN TERAPIA OCCUPAZIONALE

Negli ultimi anni, la professione ha assistito a un costante aumento nello sviluppo e nella convalida di strumenti di valutazione che riflettono più distintamente i domini di pratica della Terapia Occupazionale.

Gli strumenti di valutazione si suddividono in: *Clinician-Reported Outcome* (ClinRO), *Performance Based Reported Outcome* (PerfOM), *Observer Reported Outcome* (ObsRO) e *Patient Reported Outcome Measures* (PROM)

- ClinRO: Sono misure in cui la valutazione degli esiti è effettuata direttamente dal clinico o terapeuta occupazionale, basandosi sull'osservazione, l'esame o la valutazione professionale del cliente. Questi strumenti riflettono il giudizio clinico e l'esperienza del professionista e sono utilizzati per valutare aspetti che richiedono competenze specialistiche e interpretative.
- PerfOM: Riguardano misure basate sull'osservazione diretta e oggettiva delle prestazioni del cliente in compiti o attività standardizzati. In questo caso, la capacità funzionale o occupazionale viene valutata attraverso prove concrete e misurabili, fornendo dati quantitativi sulle abilità effettivamente esibite.
- ObsRO: Sono misure compilate da un osservatore, diverso dal cliente e dal clinico, come familiari o caregiver, che riferiscono sui comportamenti, le capacità o i sintomi del paziente. Questi strumenti sono particolarmente utili quando il paziente non è in grado di comunicare direttamente o fornire un'autovalutazione affidabile.
- PROM: Rappresentano misure in cui è il cliente stesso a riferire direttamente, senza interpretazioni da parte di altri, la propria percezione su sintomi, funzionalità, qualità della vita o altri aspetti rilevanti per la salute. I PROM sono fondamentali per comprendere l'esperienza soggettiva della persona e per valutare l'impatto dell'intervento dal suo punto di vista.

6

La valutazione in terapia occupazionale si configura come un processo complesso, dinamico e centrato sulla persona, in linea con quanto affermato nel *Occupational Therapy Practice Framework* (OTPF) dell'AOTA e nel *Position Statement* della World Federation of Occupational Therapists (WFOT). Tale processo implica la raccolta sistematica di dati attraverso osservazione, colloquio e l'impiego di strumenti di valutazione standardizzati e non, per identificare priorità occupazionali e sviluppare un piano d'intervento personalizzato. Tra gli strumenti validati e ampiamente utilizzati si annoverano l'Assessment of Motor and Process Skills (AMPS) e la Canadian Occupational Performance Measure (COPM), che offrono un'analisi dettagliata delle capacità funzionali e delle priorità percepite dal paziente (AOTA, 2017; Law et al., 1990).

L'integrazione dei modelli teorici come il Modello dell'Occupazione Umana (MOHO), il Canadian Model of Occupational Performance (CMOP) e il Person-Environment-Occupation-Performance Model (PEOP),



Documento di posizionamento sulla Valutazione in Terapia occupazionale, maggio 2025

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

E-mail/sito web:

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it

supporta l'organizzazione e l'interpretazione dei dati valutativi, permettendo una comprensione olistica dell'interazione tra persona, attività e contesto ambientale (Kielhofner, 2008; Townsend & Polatajko, 2007; Baum et al., 2015). Questi modelli guidano il ragionamento clinico del terapeuta e promuovono un approccio *evidence-based*, fondato su evidenze scientifiche, che aumenta la trasparenza, la qualità e l'efficacia dell'intervento terapeutico (Taylor, 2017).

La valutazione è il primo passo del processo indicato nell'*Occupational Therapy Practice Framework* (AOTA, 2020)

1. **Valutazione:** Processo per raccogliere e analizzare informazioni sul cliente.
2. **Pianificazione dell'intervento:** Sviluppo di un piano per migliorare la prestazione occupazionale.
3. **Implementazione dell'intervento:** Esecuzione del piano di intervento.
4. **Monitoraggio e riesame:** Valutazione continua dei progressi e adattamento dell'intervento.
5. **Esito:** Risultati ottenuti dall'intervento.

La valutazione avviene durante le interazioni iniziali e successive con un cliente. Il tipo e il focus della valutazione differiscono a seconda del contesto pratico; tuttavia, tutte le valutazioni dovrebbero valutare le esigenze complesse e sfaccettate di ogni cliente.

Sebbene l'OTPF-4 descriva i componenti del processo di valutazione separatamente e in sequenza, il modo esatto in cui i terapisti occupazionali raccolgono le informazioni sul cliente è influenzato dalle esigenze del cliente, dalle impostazioni pratiche e dai modelli di riferimento o dai modelli pratici. Il processo di valutazione per gruppi e popolazioni rispecchia quello per i singoli clienti.

-Obiettivi della Valutazione

Il processo valutativo ha come finalità principali:

- Comprendere **ciò che la persona vuole, deve e può fare**;
- Identificare i **facilitatori e le barriere** alla performance occupazionale;
- Definire **obiettivi personalizzati** e misurabili in collaborazione con il cliente;
- Selezionare strumenti di *outcome* (risultati) e modalità per **monitorare il cambiamento** e l'impatto dell'intervento;



Documento di posizionamento sulla Valutazione in Terapia occupazionale, maggio 2025

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

E-mail/sito web:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it

- Individuare le procedure per la determinazione dei progressi rispetto agli obiettivi dell'intervento, che potrebbe includere la ripetizione delle scale di valutazione utilizzate nel processo di valutazione iniziale
- Contribuire alla costruzione di percorsi riabilitativi **evidence-based e cliented-centered**.

-Tipologie di Valutazione

Secondo Fisher (2017), si distinguono tre tipologie di valutazione:

- **Incentrata sull'occupazione:** si riferisce alla centralità dell'occupazione nell'informare decisioni e azioni.
- **Basata sull'occupazione:** si riferisce a situazioni in cui l'occupazione è un ingrediente fondamentale.
- **Focalizzata sull'occupazione:** si riferisce al mantenimento dell'attenzione sull'occupazione, con un impatto immediato sulla prestazione occupazionale.

Ad esempio, una valutazione è definita basata sull'occupazione quando l'esecuzione diretta di specifiche attività di vita quotidiana costituisce una parte integrante del processo valutativo. Al contrario, una valutazione si considera focalizzata sull'occupazione quando si analizzano e definiscono obiettivi legati alla performance occupazionale, senza che le attività specifiche vengano necessariamente svolte durante la valutazione stessa.

8

Queste tipologie orientano la scelta degli strumenti e delle strategie di valutazione, a seconda dei contesti e delle esigenze del cliente: una **misura basata sulla performance** trasmette risultati clinici reali sulla performance, mentre una **misura auto-riferita** esprime ciò che il cliente ritiene di essere in grado di fare (Rallon & Chen, 2008).

-Componenti Essenziali della Valutazione

1. Profilo Occupazionale: Sintesi della storia e delle esperienze occupazionali del cliente, delle sue abitudini di vita quotidiana, dei suoi interessi, routine, valori, bisogni e contesti di vita, ambientali e personali, fattori personali e corporei che influenzano la partecipazione.

Il Profilo Occupazionale identifica i seguenti aspetti:

- Perché il cliente richiede il trattamento e quali sono gli interessi relativi alla partecipazione nelle occupazioni e nelle attività quotidiane?
- In quali occupazioni il cliente sente di avere successo e quali barriere lo stanno ostacolando nella riuscita delle occupazioni che desidera effettuare?

Documento di posizionamento sulla Valutazione in Terapia occupazionale, maggio 2025

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

Via Angelo Emo 144, 00136 Roma

E-mail/sito web:

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it

- Qual è la storia occupazionale del cliente (ad esempio le esperienze di vita, ecc.)?
- Quali sono i valori e gli interessi del cliente?
- Quali aspetti dei suoi contesti (ambientali e di fattori personali) il cliente vede come elementi a supporto o limitanti la partecipazione nelle occupazioni?
- Come sono i modelli di performance del cliente che supportano o limitano il coinvolgimento e la performance occupazionale?
- Quali sono gli schemi attuati dal cliente per condurre l'occupazione e come si sono trasformati nel tempo?
- Quali sono i fattori che il cliente vede come favorevoli al coinvolgimento nell'occupazione desiderata e quali invece lo limitano (dolore, sintomi acuti, ecc.)?
- Quali sono le priorità e gli obiettivi primari del cliente rispetto alla performance occupazionale, alla prevenzione, a salute e benessere, alla qualità della vita, alla partecipazione, alla competenza del proprio ruolo e alla giustizia occupazionale?

Lo sviluppo del profilo occupazionale fornisce al terapeuta occupazionale una comprensione della prospettiva e del *background* del cliente. Utilizzando un approccio centrato sul cliente, il terapeuta occupazionale raccoglie informazioni per capire cosa è attualmente importante e significativo per il cliente (cioè cosa il cliente vuole e deve fare) e per identificare le esperienze e gli interessi passati che possono aiutare nella comprensione di questioni e problemi attuali. Durante il processo di raccolta di queste informazioni, il cliente, con l'assistenza del professionista, identifica le priorità e i risultati mirati desiderati che porteranno al coinvolgimento del cliente in occupazioni che supportano la partecipazione alla vita quotidiana. Solo i clienti possono identificare le occupazioni che danno significato alla loro vita e selezionare gli obiettivi e le priorità che sono importanti per loro. Valorizzando e rispettando il contributo dei clienti, i terapeuti aiutano a promuovere il loro coinvolgimento e possono guidare in modo più efficace gli interventi. Il terapeuta occupazionale raccoglie informazioni per il profilo occupazionale all'inizio del contatto con i clienti per stabilire risultati centrati sul cliente. Nel tempo, i riabilitatori raccolgono informazioni aggiuntive, perfezionano il profilo e garantiscono che le informazioni aggiuntive si riflettano nelle modifiche successivamente apportate ai risultati mirati. Il processo di completamento e affinamento del profilo occupazionale varia a seconda del contesto e del cliente e può verificarsi continuamente durante il processo di terapia occupazionale. La raccolta delle informazioni per il profilo occupazionale può essere completata in una sessione o per un periodo più lungo mentre si lavora con il cliente. Per i clienti che non sono in grado di partecipare a questo processo, il loro profilo può essere compilato attraverso l'interazione con i membri della famiglia o altre persone significative nella loro vita. Le informazioni per il profilo occupazionale possono anche essere raccolte dai registri disponibili e pertinenti. Ottenere informazioni per il profilo occupazionale attraverso tecniche e conversazioni sia formali che informali è un modo per stabilire una relazione terapeutica con i clienti e la loro rete di supporto. Le tecniche utilizzate dovrebbero essere

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

E-mail/sito web:

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it

appropriate e rispecchiano il metodo e lo stile di comunicazione preferiti dai clienti (ad esempio, uso di una bacheca di comunicazione, servizi di traduzione).

Il contatto e la valutazione tempestivi tra terapisti occupazionali e clienti sono fondamentali per comprenderne le esigenze e creare interventi incentrati sulla persona. Eventuali ritardi nel completamento del contatto e della valutazione avranno probabilmente un impatto sull'esperienza e sui risultati dei pazienti.

2. Analisi della Performance Occupazionale: Fase del processo di valutazione in cui i facilitatori e le barriere del cliente vengono determinati in modo specifico attraverso osservazioni dirette, scale standardizzate e colloqui tesi a analizzare, misurare e indagare sui fattori che supportano o ostacolano la performance occupazionale. Vengono indagate le abilità e i modelli di performance (motorie, cognitive, sociali), la qualità dell'esecuzione nelle occupazioni significative, l'influenza dei fattori ambientali e contestuali, la coerenza tra prospettiva osservata e riferita dal cliente.

L'analisi della performance occupazionale include uno o più dei seguenti aspetti:

- Sintetizzare le informazioni del profilo occupazionale per determinare specifiche occupazioni e contesti che necessitano di essere affrontati;
- Completare le analisi sull'occupazione o sull'attività per individuare le richieste del cliente rispetto alle proprie occupazioni e attività;
- Selezionare e utilizzare specifiche scale di valutazione per misurare la qualità o i deficit della performance del cliente mentre completa occupazioni e attività, annotando l'efficacia delle abilità e dei modelli di performance;
- Selezionare e utilizzare specifiche scale di valutazione per misurare i fattori del cliente che influenzano le abilità e i modelli di performance;
- Selezionare e gestire le scale di valutazione per identificare e misurare più specificatamente i contesti del cliente e il loro impatto sulla performance occupazionale

10

La performance occupazionale è la realizzazione dell'occupazione selezionata risultante dalla transazione dinamica tra il cliente, i suoi contesti e l'occupazione. Nell'analisi della performance occupazionale, il terapeuta identifica la capacità del cliente di completare efficacemente le occupazioni desiderate. Le risorse e le limitazioni o i potenziali problemi del cliente sono determinati in modo più specifico attraverso strumenti di valutazione progettati per analizzare, misurare e indagare sui fattori che supportano o ostacolano le performance occupazionali. Durante il processo di valutazione vengono spesso utilizzati più metodi per valutare il cliente, i contesti, le occupazioni e le performance. I metodi possono includere l'osservazione e l'analisi delle performance del cliente in occupazioni specifiche e la valutazione di aspetti

Documento di posizionamento sulla Valutazione in Terapia occupazionale, maggio 2025

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

E-mail/sito web:

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it

specifici del cliente o delle sue performance. L'approccio all'analisi della performance occupazionale è determinato dalle informazioni raccolte attraverso il profilo occupazionale e influenzato da modelli di pratica adeguati al cliente e al contesto. La performance occupazionale può essere misurata attraverso strumenti di valutazione standardizzati, formali e strutturati e, se necessario, possono essere utilizzati anche approcci informali. Le valutazioni standardizzate sono preferite, quando disponibili, per fornire dati oggettivi su vari aspetti del dominio che influenzano il coinvolgimento e le prestazioni.

3. Sintesi del Processo di Valutazione: Determinazione dei valori e priorità del cliente per la partecipazione occupazionale, interpretazione dei dati delle scale di valutazione per identificare facilitazioni e/o limitazioni della performance occupazionale, sviluppo e definizione di ipotesi su quelli che sono i punti di forza e i deficit del cliente nella performance occupazionale al fine di creare un piano di intervento individualizzato.

Questa sintesi potrebbe includere:

- Determinare valori e priorità del cliente per la partecipazione occupazionale;
- Interpretare i dati delle scale di valutazione per identificare facilitazioni e/o limitazioni della performance occupazionale;
- Sviluppare e definire ipotesi su quelli che sono i punti di forza e i deficit del cliente nella performance occupazionale;
- Considerare l'esistenza di sistemi e contesti di supporto e la loro capacità di supportare/facilitare/sostenere il processo di intervento;
- Determinare quali siano gli *outcome* (risultati) desiderati dell'intervento;
- Creare degli obiettivi in collaborazione con il cliente che portino ai risultati desiderati;
- Selezionare la modalità di misurazione dell'*outcome* (risultato finale) e individuare le procedure per la determinazione dei progressi rispetto agli obiettivi dell'intervento, che potrebbe includere la ripetizione delle scale di valutazione utilizzate nel processo di valutazione iniziale

11

RACCOMANDAZIONI OPERATIVE

AITO incoraggia i terapeuti occupazionali a:

- Utilizzare strumenti validati e specifici per la pratica della terapia occupazionale, focalizzate sull'aspetto occupazionale, appropriati nell'ambito del processo di ragionamento clinico e non in base alla disponibilità;
- Misurare anche il livello di attività e la partecipazione del cliente, in linea con la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF);
- Integrare strumenti strutturati come **checklist e scale standardizzate** nel processo valutativo;
- Adottare approcci sensibili alla **diversità culturale, di età, di genere e funzionale**.

Documento di posizionamento sulla Valutazione in Terapia occupazionale, maggio 2025

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

E-mail/sito web:

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it

- Concentrarsi sulle priorità dei pazienti e a incentrare la pianificazione del trattamento e l'intervento su tali priorità, nonché a basarle su solidi concetti teorici.
- Basare gli strumenti su appropriatezza e non sulla disponibilità
- Condividere le proprie valutazioni all'interno dei team;
- Raccogliere dati da utilizzare poi per implementare la produzione scientifica

CONCLUSIONI

Una valutazione efficace e centrata sull'occupazione rappresenta un elemento fondamentale per orientare interventi mirati e appropriati. Un processo valutativo adeguato e basato sulle evidenze consente di misurare in modo valido e affidabile gli esiti clinici e funzionali, fornendo una solida base per monitorare i progressi della persona e accertare che eventuali cambiamenti siano effettivamente riconducibili all'intervento terapeutico. In questo modo, la valutazione assume un ruolo essenziale nel documentare il miglioramento potenziale della persona in carico e nel supportare decisioni terapeutiche informate e personalizzate, che pongono al centro la partecipazione attiva della persona e la qualità della sua vita quotidiana nello svolgimento delle occupazioni di interesse.

Il contatto e la valutazione tempestivi tra terapeuta occupazionale (TO) e cliente sono fondamentali per comprenderne le esigenze e creare interventi incentrati sulla persona. Eventuali ritardi nel completamento del contatto e della valutazione avranno probabilmente un impatto sull'esperienza e sui risultati dei pazienti.

L'impiego di misure standardizzate di performance, *self-reported*, riportate dal clinico o dal caregiver, permette di stabilire una linea di base attendibile della performance occupazionale, facilitando la rilevazione oggettiva dei progressi nel tempo. Inoltre, la valutazione favorisce l'integrazione interprofessionale, promuovendo il dialogo e la collaborazione tra i diversi professionisti coinvolti nel percorso di cura. Essa fornisce altresì dati preziosi per la governance dei servizi, per la ricerca scientifica e per il miglioramento continuo delle pratiche cliniche e organizzative.

Senza una valutazione adeguata, la terapia potrebbe non soddisfare le esigenze dei clienti.

Le valutazioni e il processo di valutazione contribuiscono a garantire che la pratica della terapia occupazionale non solo soddisfi le esigenze dei clienti, ma rifletta anche il contributo unico che i terapisti occupazionali possono apportare alla salute e al benessere.

La terapia occupazionale si allinea con la pratica orientata al recupero valorizzando l'unicità di ciascun individuo, offrendo scelte e autonomia, promuovendo dignità e rispetto, impegnandosi in un approccio



Documento di posizionamento sulla Valutazione in Terapia occupazionale, maggio 2025

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

E-mail/sito web:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it

collaborativo e valutando continuamente i progressi per fornire un servizio reattivo con la sfida appropriata.

Una valutazione di terapia occupazionale può avere conseguenze determinanti sulla qualità e sui costi: potrebbe indicare se è sicuro per la persona essere dimessa dall'ospedale o continuare a vivere a casa, oppure potrebbe identificare obiettivi come il ritorno al lavoro o l'inizio degli studi o ancora se la tecnologia assistiva, elemento chiave per permettere l'autonomia, è adeguato. E' responsabilità professionale garantire che tutte le valutazioni siano condotte con sensibilità, accuratezza e affidabilità. E' responsabilità dei fornitori di servizi permettere al terapeuta occupazionale di operare in spazi e tempi adeguati.

La valutazione in terapia occupazionale non è dunque una semplice fase iniziale, ma un processo dinamico e continuo che accompagna l'intero percorso terapeutico, rappresentando il collegamento imprescindibile tra i bisogni della persona e le risposte offerte dai sistemi di cura. Promuovere una cultura della valutazione significa investire **in efficacia clinica, responsabilità professionale e nel diritto alla partecipazione attiva alla vita quotidiana.**

RIFERIMENTI

AITO (2025). Definizione di Terapia occupazionale

Alotaibi, Naser & Reed, Kathryn & Nadar, Mohammed. (2009). Assessments Used in Occupational Therapy Practice: An Exploratory Study. *Occupational therapy in health care*. 23. 302-18. 10.3109/07380570903222583.

AOTA. (2020). *Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process, 4th Edition*. American Journal of Occupational Therapy, 74(Suppl. 2), 7412410010. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>

Carswell, A., McColl, M. A., Baptiste, S., Law, M., Polatajko, H., & Pollock, N. (2004). The Canadian Occupational Performance Measure: A critical review of the literature. *Canadian Journal of Occupational Therapy*,

Baum, C. M., Christiansen, C. H., & Bass-Haugen, J. D. (2015). Person–Environment–Occupation–Performance (PEOP) Model. In C. H. Christiansen, C. M. Baum, & J. Bass-Haugen (Eds.), *Occupational Therapy: Performance, Participation, and Well-Being* (4th ed., pp. 49–70). Slack Incorporated.

Donnelly, C., & Carswell, A. (2002). Individualized outcome measures: a review of the literature. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 69(2), 69-76.

Duncan, Edward A. S. (2009). *Skills for Practice in Occupational Therapy*. Edinburgh: Churchill Livingstone/Elsevier.

Fisher, A. G., & Bray Jones, K. (2010). *Assessment of Motor and Process Skills*. Fort Collins, CO: Three Star Press.

Fisher, A. G. (2017). *Assessment in Occupational Therapy and Physical Therapy: A Practical Approach*. SLACK Incorporated.



Documento di posizionamento sulla Valutazione in Terapia occupazionale, maggio 2025

AITO Associazione Italiana di Terapia Occupazionale

Associazione Tecnico-Scientifica delle professioni sanitarie (legge 8 marzo 2017, n. 24, art.5 e decreto ministeriale 2 agosto 2017. determina Ministero della Salute del 23 settembre 2021)

Sede legale e recapito postale:

E-mail/sito web:

Via Angelo Emo144, 00136 Roma

ufficiopresidenza@aito.it / www.aito.it



Fisher AG, Marterella A. (2019) Powerful practice: A model for authentic occupational therapy. Fort Collins, CO: Centre for Innovative OT Solutions

FNO TSRM PSTRP (2025) Codice deontologico terapisti occupazionali

Kielhofner, G. (2008). Model of Human Occupation: Theory and Application (4th ed.). Lippincott Williams & Wilkins.

Kramer, P., & Hinojosa, J. (2020). *Evaluation in Occupational Therapy, 5th Edition*. AOTA Press.

Hammell, K. W. (2007). Reflections on...a disability methodology for the client-centred practice of occupational therapy research. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 74(5)

Harper KJ, McAuliffe K, Parsons DN. Barriers and facilitating factors influencing implementation of occupational therapy home assessment recommendations: A mixed methods systematic review. *Aust Occup Ther J*. 2022 Oct;69(5):599-624. doi: 10.1111/1440-1630.12823. Epub 2022 Jun 8. PMID: 35674225; PMCID: PMC9796587.

Hinojosa, J., & Kramer, P. (Eds.). (2014). *Evaluation in occupational therapy: Obtaining and interpreting data*. (4th ed.). American Occupational Therapy Association, Inc.

Hinojosa, J., Kramer, P., & Crist, P. (2014). Evaluation: Where do we begin? In J. Hinojosa, & P. Kramer (Eds.), *Evaluation in occupational therapy: Obtaining and interpreting data* (4th ed., pp. 1– 18). American Occupational Therapy Association.

Ige, J. J., & Hunt, D. F. (2022). Quality improvement project to improve the standardisation and efficiency of occupational therapy initial contact and assessment within a mental health inpatient service. *BMJ open quality*, 11(4), e001932. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-001932>

Law, M., Baptiste, S., McColl, M., Opzoomer, A., Polatajko, H., & Pollock, N. (1990). The Canadian Occupational Performance Measure: An outcome measure for occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 57(2), 82–87. <https://doi.org/10.1177/000841749005700207>

Mroz, T. M., Pitonyak, J. S., Fogelberg, D., & Leland, N. E. (2015). Client Centeredness and Health Reform: Key Issues for Occupational Therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 69(5), 6905090010p1-6905090010p8.

Polatajko, H. J., & Mandich, A. (2004). *Enabling Occupation in Children: The Cognitive Orientation to Daily Occupational Performance (CO-OP) Approach*. CAOT Publications.

Rallon, C. R., & Chen, C. C. (2008). Relationship between performance-based and self-reported assessment of hand function. *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 574–579. <https://doi.org/10.5014/ajot.62.5.57>

Taylor, R. R. (2017). *Kielhofner's Model of Human Occupation: Theory and Application* (5th ed.). Wolters Kluwer.

Townsend, E., & Polatajko, H. (2007). *Enabling Occupation II: Advancing an Occupational Therapy Vision for Health, Well-Being, & Justice through Occupation*. CAOT Publications.

World Federation of Occupational Therapists. (2019). *Position Statement on Occupational Therapy*. <https://wfot.org/resources/position-statement-on-occupational-therapy>