



“Progetto di vita e persone adulte con D.I. e Autismo: l’esperienza di Fondazione Sospiro”

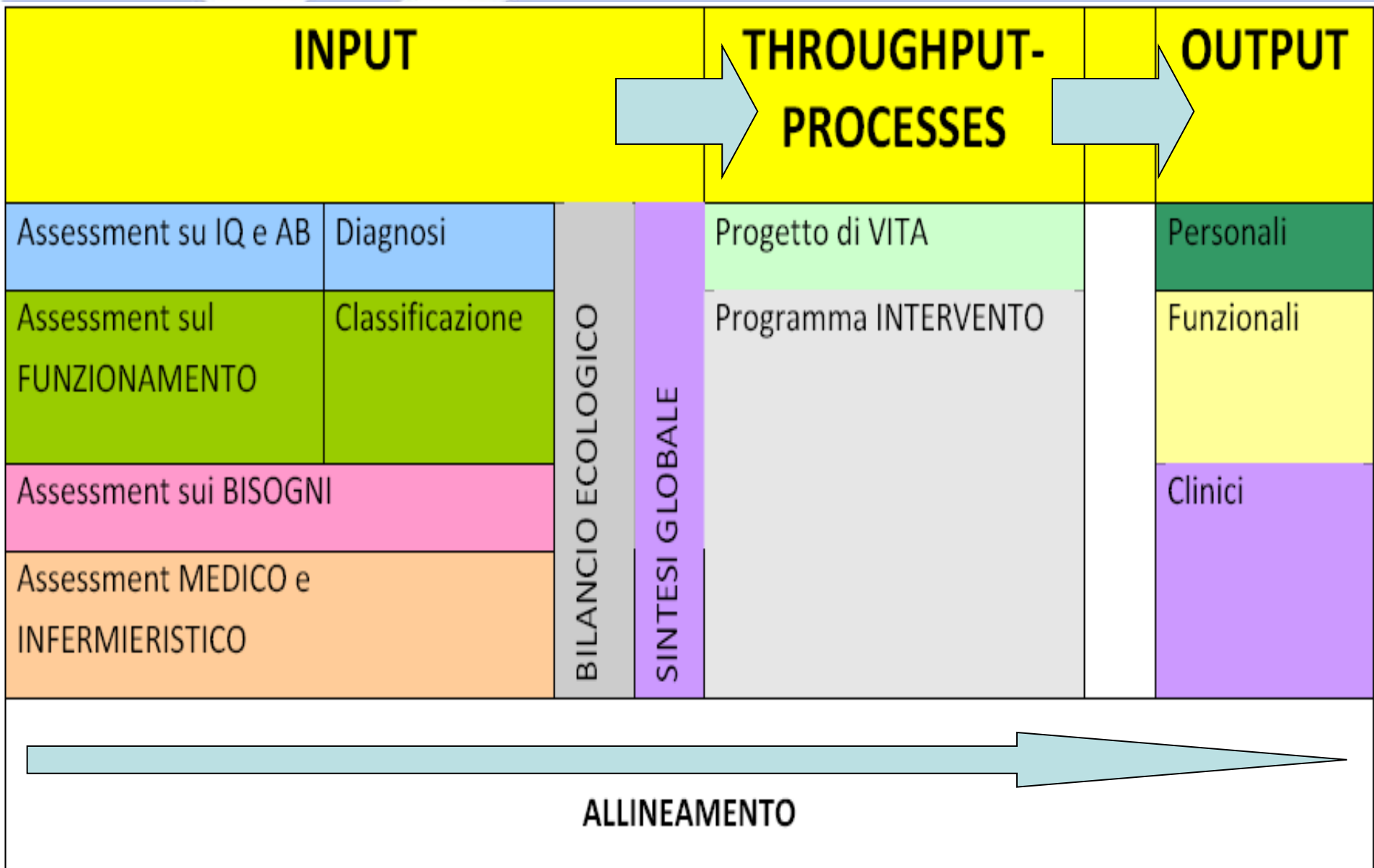
Serafino Corti, PhD

Direttore Dipartimento Disabili Istituto Ospedaliero di Sospiro (Cr, Italia)

Docente di psicologia delle disabilità, Università Cattolica Brescia



Processo definizione Qualità





Da obiettivi definiti sul vettore deficit-abilità A obiettivi basati sui cicli di vita

Funzionali

**Aumentare le capacità
nei domini: Sociale,
concettuale pratico**

Funzionali

Personalì

**Perseguire propri obiettivi
per ricavarne senso di
pienezza esistenziale**

Personalì

Clinici

**Benessere e riduzione dei
sintomi**

Clinici

Serafino Corti, PhD

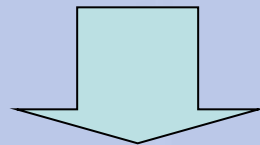




May 2006: “Day zero”

How to care persons with IDD as
individuals?

(Nirje, 1969; Cummings, 2000; Felce & Perry, 1997; Schalock, 2004)



We created and implemented
a structural and functional
re-management based on...



1° Dimensione: scelta metodologica

- Scelta di approcci basati sull'evidenza: approccio cognitivo comportamentale, ad esempio interventi mutuati all'educazione strutturata
- Scelta di strumenti di assessment e progettazione coerenti a quanto definito
- Utilizzo di un linguaggio operazionalizzante
- Poderoso programma formativo congruente con le diverse dimensioni assunte (circa 20 eventi formativi l'anno)
 - Qualità della vita,
 - Approccio cognitivo comportamentale
 - Specifiche per diagnosi,
 - Disturbi della condotta,
 - Modelli organizzativi
 - Gestione delle risorse umane



2° Dimensione: modello organizzativo dei servizi

- Unità abitativa per omogeneità dei bisogni di sostegno enfasi sul funzionamento
 - » gestione differenziata delle risorse
 - » formazione specifica per nucleo abitativo
- Autorità e responsabilità del Coordinatore dell'èquipe e consulenti (medici e psicologi) ... aumentare la vicinanza tra il rilevatore dei bisogno e l'erogatore dei "sostegni" (ad es: è il coordinatore che concorre alla definizione del piano formativo aziendale e decide quali operatori inviare) ... verifica l'applicazione delle metodologie acquisite
- Integrazione tra modelli psicoeducativi sociali e sanitari (**approccio integrato** ... sempre necessario: indispensabile nel trattamento dei gravi disturbi della condotta)
- Gli organi di coordinamento
- Impostazione delle azioni quotidiane secondo: **i tempi della casa** (GDL e vita nella comunità), **tempo per il lavoro**, **momenti per il tempo libero** (inclusione sociale , amicizie relazioni, benessere emozionale, ADT)



3° Dimensione: la motivazione delle risorse umane

Dare una visione e rendere protagonisti gli operatori

- Formazione operatori:
 - formazione base per tutti (dagli ota ai medici: tecniche base metodo comportamentale, disturbi della condotta, D.I. e DGS e QDV)
 - formazione per la gestione delle risorse umane
 - formazione specifica per figure professionali
- Lavoro per evidenza: identificazione degli obiettivi attesi, metodi e tempi che diventano anche gli obiettivi delle figure professionali ... empowerment
- Circoli di qualità (dalla cornice sulla QDV: negoziazione obiettivi annuali attraverso il modello Bottom up. Garanzia di differenziazione tra unità abitative. Incontri almeno annuale con i famigliari per condivisione del progetto del nucleo abitativo e del progetto di vita)
- Procedure specifiche a sostegno degli operatori:
 - Procedure per il sostegno a seguito di un'aggressione subita
 - Tecniche di detensionamento



4° Dimensione: qualità di vita

Progetto di vita

È necessario passare da intervento basato sulle tappe di sviluppo ad un intervento basato sul progetto di vita

Progetto personale della persona disabile (le 5 fasi)

- Assesement con strumenti standardizzati e riconosciuti dalla comunità scientifica internazionale .
- Bilancio di vita
- Progetto di vita
- Programma di vita
- Valutazione degli esiti

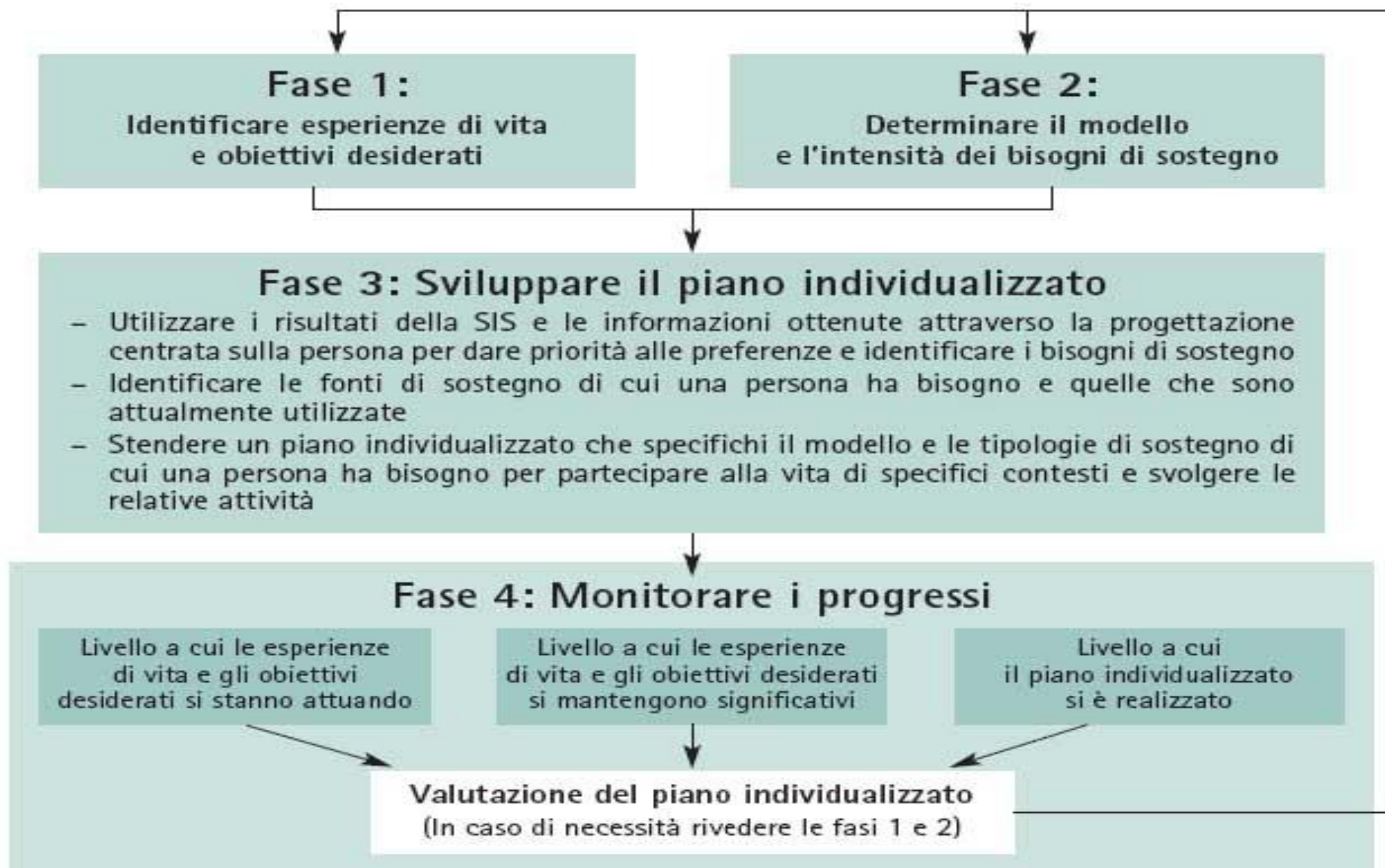
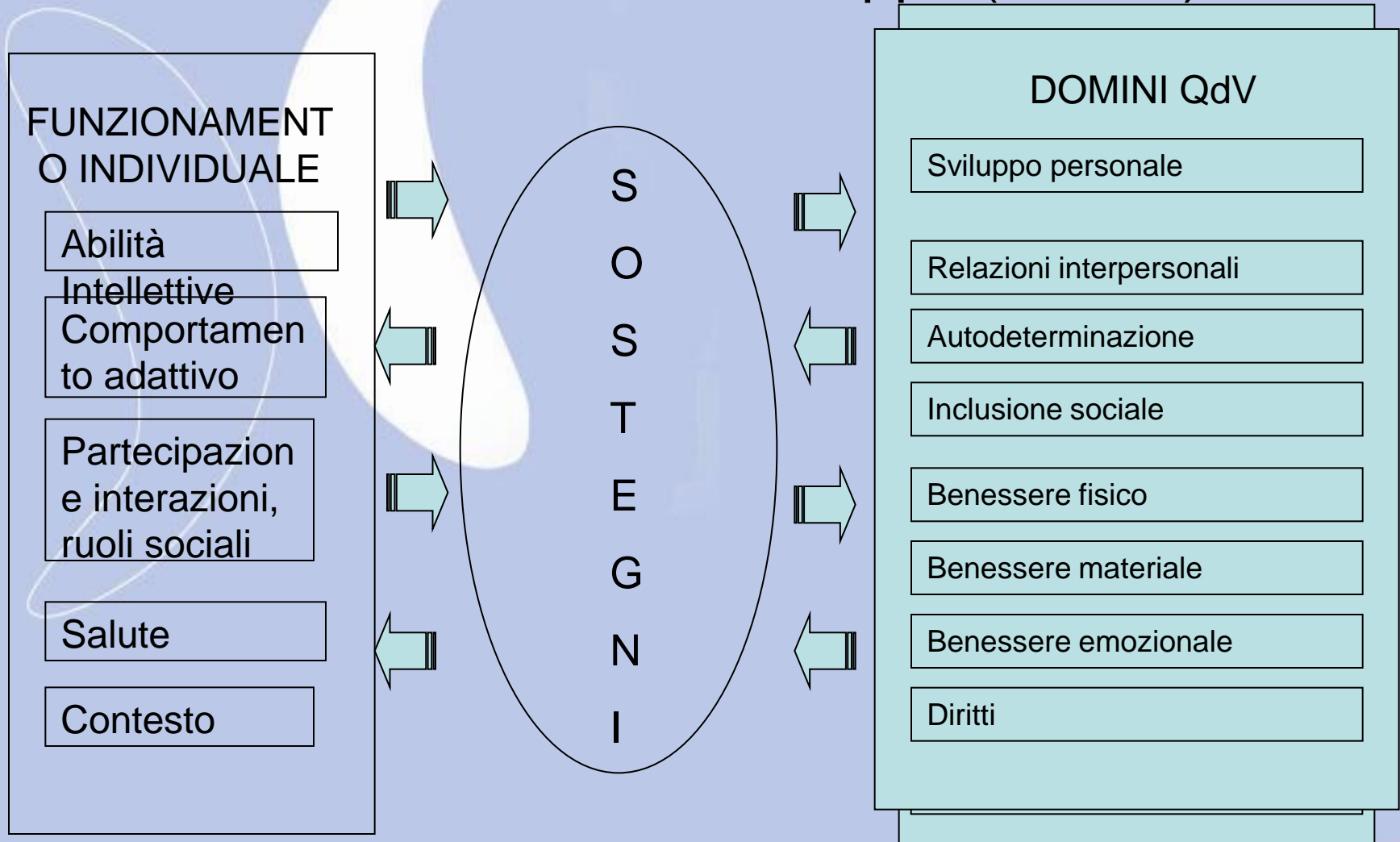


Figura 4.1 - Il processo di valutazione dei bisogni di sostegno, di progettazione e di monitoraggio a 4 fasi.

Adattato da "Integrating Supports in Assessment and planning", di J.R. Thompson, C. Hughes, R.L. Schalock, W. Silverman, M.J. Tassé, B. Bryant et al., 2002, *Mental Retardation* 40, p. 391. Copyright 2002 dell'American Association on Mental Retardation. Adattato con il permesso dell'American Association on Mental Retardation.



Decimo Sistema di definizione, Classificazione e Sistemi di sostegno per la persona con Disabilità Intellettiva e dello sviluppo (AAIDD)





ALLINEATO

DOMINI QdV

Sviluppo personale

Relazioni interpersonali

Autodeterminazione

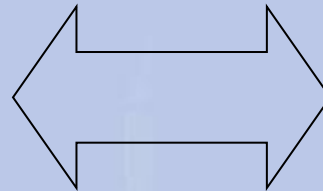
Inclusione sociale

Benessere fisico

Benessere materiale

Benessere emozionale

Diritti



AREE DEL SOSTEGNO

Sviluppo della persona

Insegnamento ed educazione

Vita dell'ambiente domestico

Vita nella comunità

Occupazione

Salute e sicurezza

Comportamento

Socializzazione

Protezione e tutela



ASSESSMENT

- È un insieme di procedure mirate a conoscere le caratteristiche specifiche di come una persona funziona in rapporto al suo ambiente, al fine di modellare un piano di sostegni (progetto di vita e programma di intervento) in linea con le sue necessità
- Ongoing process; prosegue nel corso di tutto il rapporto di presa in carico ed è soggetto a continue rivalutazioni; anche la valutazione delle risposte del soggetto alle proposte terapeutiche costituisce un'occasione preziosa per conoscere e valutare il caso
- Con l'assessment si giunge alla formulazione del caso specifico e alla strutturazione di un piano di intervento progressivamente più adeguato alle necessità della persona



jkggjh

FUNZIONAMENTO INDIVIDUALE

Abilità Intellettive

Comportamento
adattivo

Partecipazione
interazioni,
ruoli sociali

Salute

Contesto



jkggjh

L'assessment

- funzionamento (in ottica Qualità della vita)
- funzionamento e bisogni medici
- funzionamento e bisogni infermieristici
- bisogni e desideri (in ottica Qualità della vita)

FUNCTION 3: Supports Needs Profile

Use this form to list the support areas, activities, intensities of supports needed, and the person responsible for providing supports. The Supports Needs Profile can be used throughout an individual's life span. Some support areas may be more or less important during different times of one's life. For example, for children and youth, community living and employment may not be as important; for elderly, employment may be less important.

Support Areas	Activities	Intensity (See bottom of page for codes.)			Person Responsible
		Frequency	Daily Support Time	Type of Support	
Human Development					
Teaching and Education					
Home Living					
Community Living					

Frequency

1. Less than monthly
2. Monthly
3. Weekly
4. Daily
5. Hourly or more frequently

Daily Support Time

1. None
2. Under 30 minutes
3. 30 minutes to less than 2 hours
4. 2 hours to less than 4 hours
5. 4 hours or more

Type of Supports

1. none
2. monitoring
3. verbal/gestural prompting
4. partial physical assistance
5. full physical assistance



Assessment: e.g. Supports Intensity Scale

Supports Intensity Scale (SIS) Scoring Form & Profile

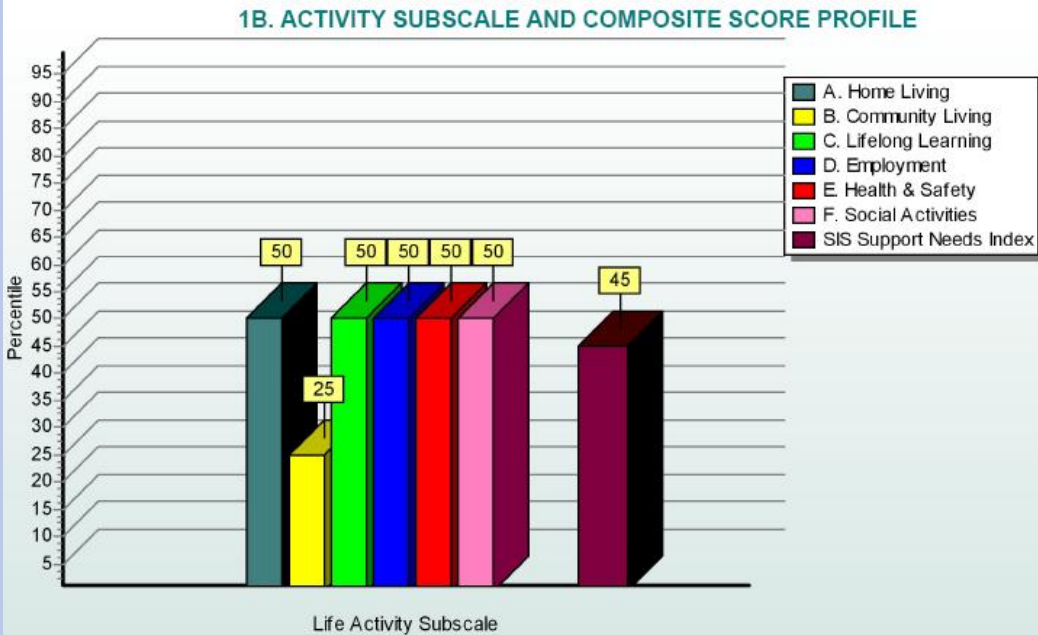
58PC1442
ID/TRACKING NUMBER

Name
Juan Garcia

Date SIS Completed
2003 / 11 / 26 /
YR MO DAY

Name of Interviewer
Dan Post

Section 1A: Support Needs Ratings			
1. Enter the Raw Scores for parts A-F from pages 2-5.			
2. Enter the Standard Scores and Percentiles using Appendix 6.2.			
3. Enter the SIS Support Needs Index using Appendix 6.3.			
Activities Subscales	Total Raw Scores (From pages 2-5)	Standard Scores (See Appendix 6.2)	Subscale Percentiles (See Appendix 6.2)
A.Home Living	75	14	91
B.Community Living	64	11	63
C.Lifelong Learning	64	11	63
D.Employment	63	11	63
E.Health & Safety	65	12	78
F.Social	57	10	50
Standard Scores TOTAL (sum)		69	
SIS SUPPORT NEEDS INDEX (Composite Standard Score) (See Appendix 6.3)		110	
Percentile of Support Needs Index (See Appendix 6.3)			75



Section 1B: Support Needs Profile

Circle the Standard Score for each Activities Subscale and the SIS Support Needs Index. Then connect the subscale circles to form a graph.

Percentile	A. Home Living	B. Community Living	C. Lifelong Learning	D. Employment	E. Health & Safety	F. Social	SIS Support Needs Index	Percentile
99	17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	> 131	99
90	15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	124-131	90
80	12	12	12	12	12	12	113-115	80
70	11	11	11	11	11	11	108-109	70
60	10	10	10	10	10	10	106-107	60
50	9	9	9	9	9	9	105	50
40	8	8	8	8	8	8	102-104	40
30	7	7	7	7	7	7	100-101	30
20	6	6	6	6	6	6	98-99	20
10	5	5	5	5	5	5	94-96	10
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	92-93	1

Section 1B: Support Needs Profile

Circle the Standard Score for each Activities Subscale and the SIS Support Needs Index. Then connect the subscale circles to form a graph.

Percentile	A. Home Living	B. Community Living	C. Lifelong Learning	D. Employment	E. Health & Safety	F. Social	SIS Support Needs Index	Percentile
99	17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	17-20	> 131	99
90	15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	15-16	124-131	90
80	12	12	12	12	12	12	113-115	80
70	11	11	11	11	11	11	110-112	70
60	10	10	10	10	10	10	108-109	60
50	9	9	9	9	9	9	106-107	50
40	8	8	8	8	8	8	105	40
30	7	7	7	7	7	7	102-104	30
20	6	6	6	6	6	6	100-101	20
10	5	5	5	5	5	5	98-99	10
1	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	1-4	94-96	1

Section 2: Support Considerations Based on Protection and Advocacy Scores

List the 4 highest ranked Protection and Advocacy Activities from page 5.

Activity	Raw Score
1. <u>Managing Money</u>	6
2. <u>Participating in Self-Advocacy Organizations</u>	6
3. <u>Obtaining Legal Services</u>	6
4. <u>Making Choices and Decisions</u>	6

Section 3: Support Considerations Based on Exceptional Medical and Behavioral Support Needs

A. MEDICAL

1. Enter the number of Total points from page 6. B

2. Is this Total larger than 5? Yes No

3. Is at least one "2" circled for Medical Supports Needed on page 6? Yes No

B. BEHAVIORAL

1. Enter the number of Total points from page 7. B

2. Is this Total larger than 5? Yes No

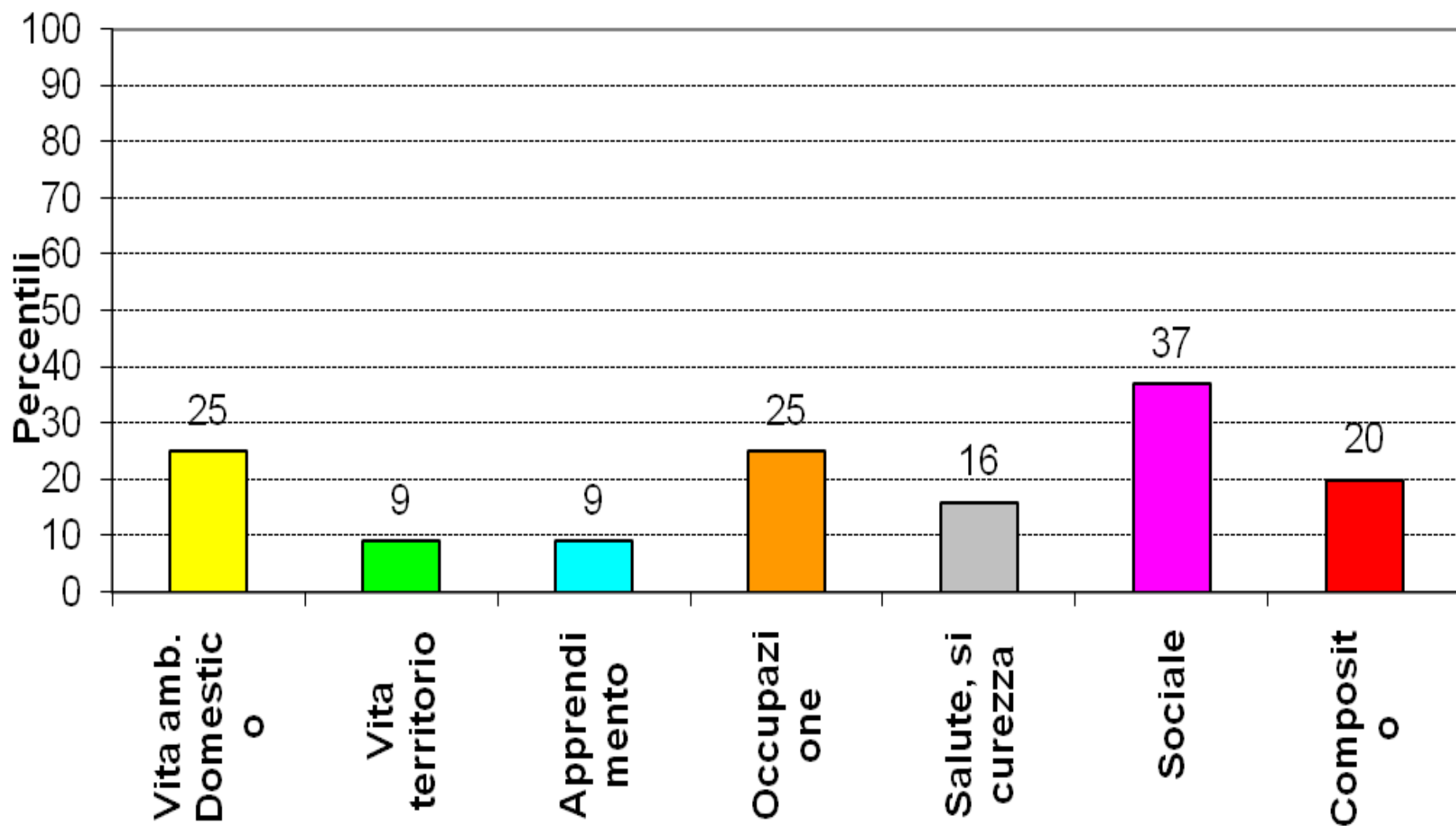
3. Is at least one "2" circled for Behavioral Supports Needed on page 7? Yes No

If "yes" has been circled on any of the questions above, it is highly likely that this individual has greater support needs than others with a similar SIS Support Needs Index.

Serapino-Corti, PhD

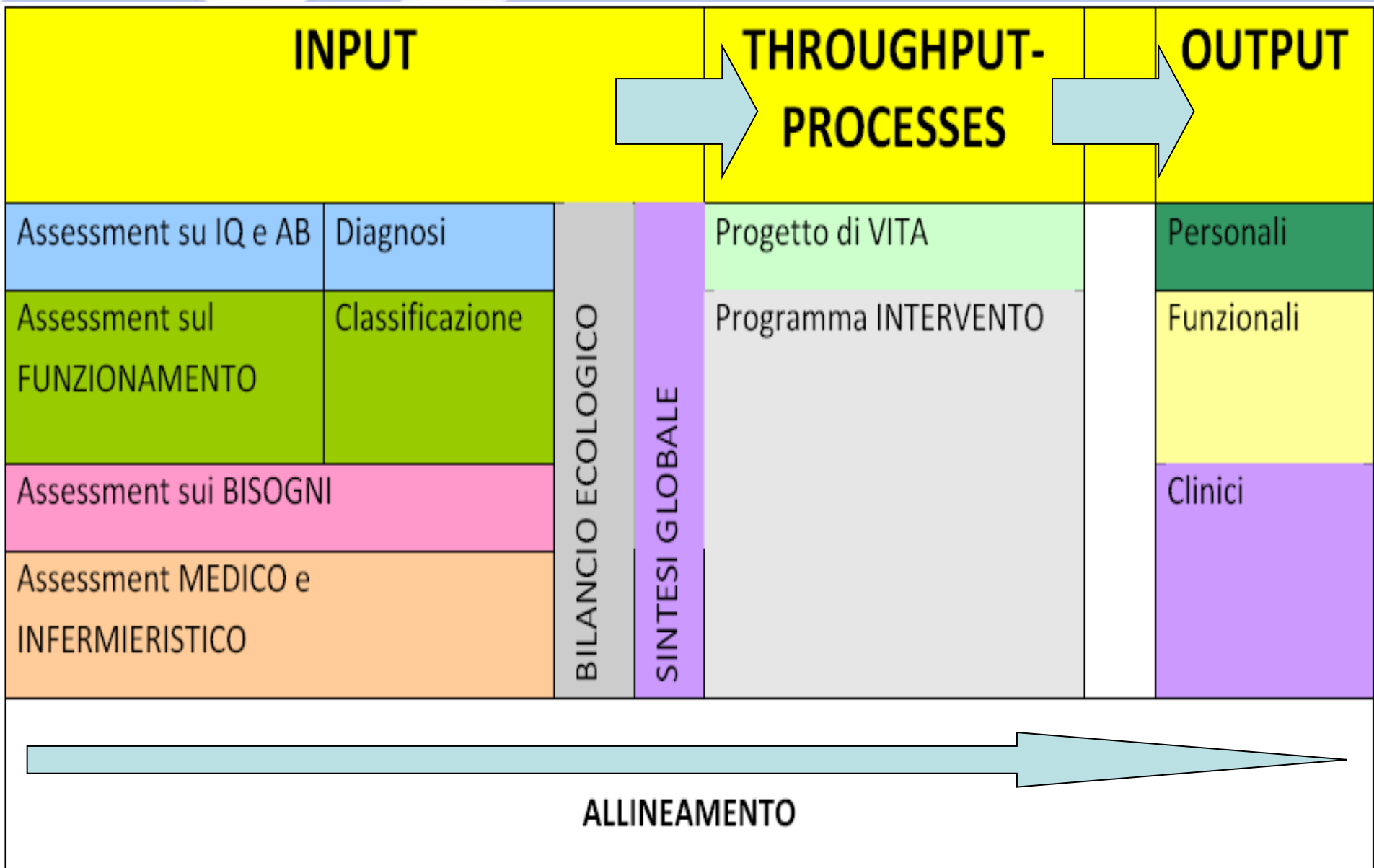


SIS





Processo definizione Qualità





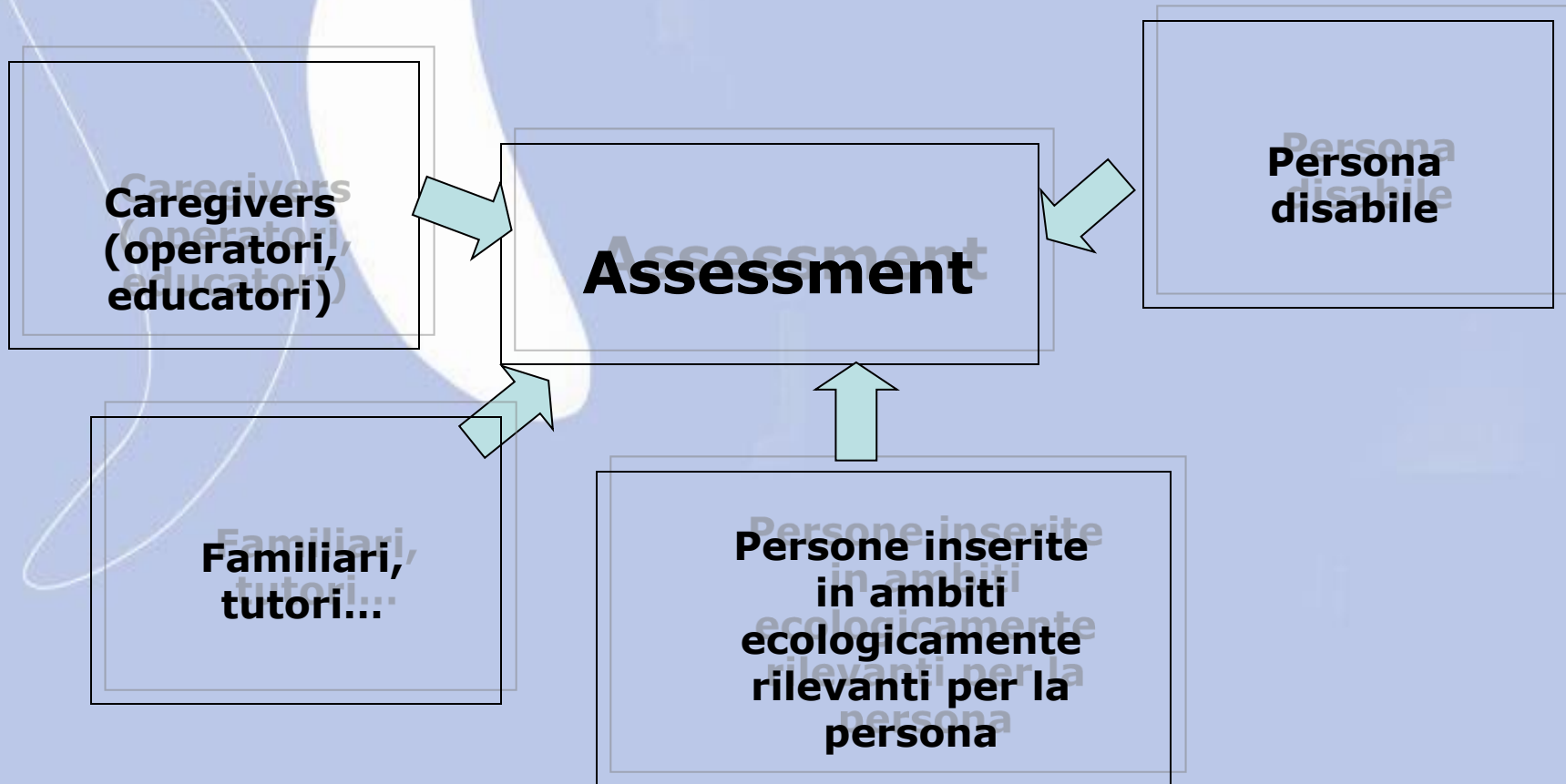
Bilancio ecologico e assessment

- La ricerca di un **significato condiviso** che deve stare alla base della costruzione di un progetto esige un atteggiamento diverso verso tutto il percorso dell'assessment:
 - La valutazione non deve essere intesa come una sorta di *Tabula presentiae-abstentiae* da cui linearmente recuperare itinerari e percorsi: manca l'abilità ... attivo un percorso abilitante per la abilità mancante
 - È l'insieme dei caregivers che interrogano attivamente i dati dell'assessment per potere investire di salienza le informazioni: non tutte stanno sullo stesso piano, non tutte sono egualmente importanti.



Direzionalità della indagine

Il bilancio ecologico è la metafora della attenzione selettiva in ottica sistemica contestualista



Mauro Leoni e Roberto Cavagnola

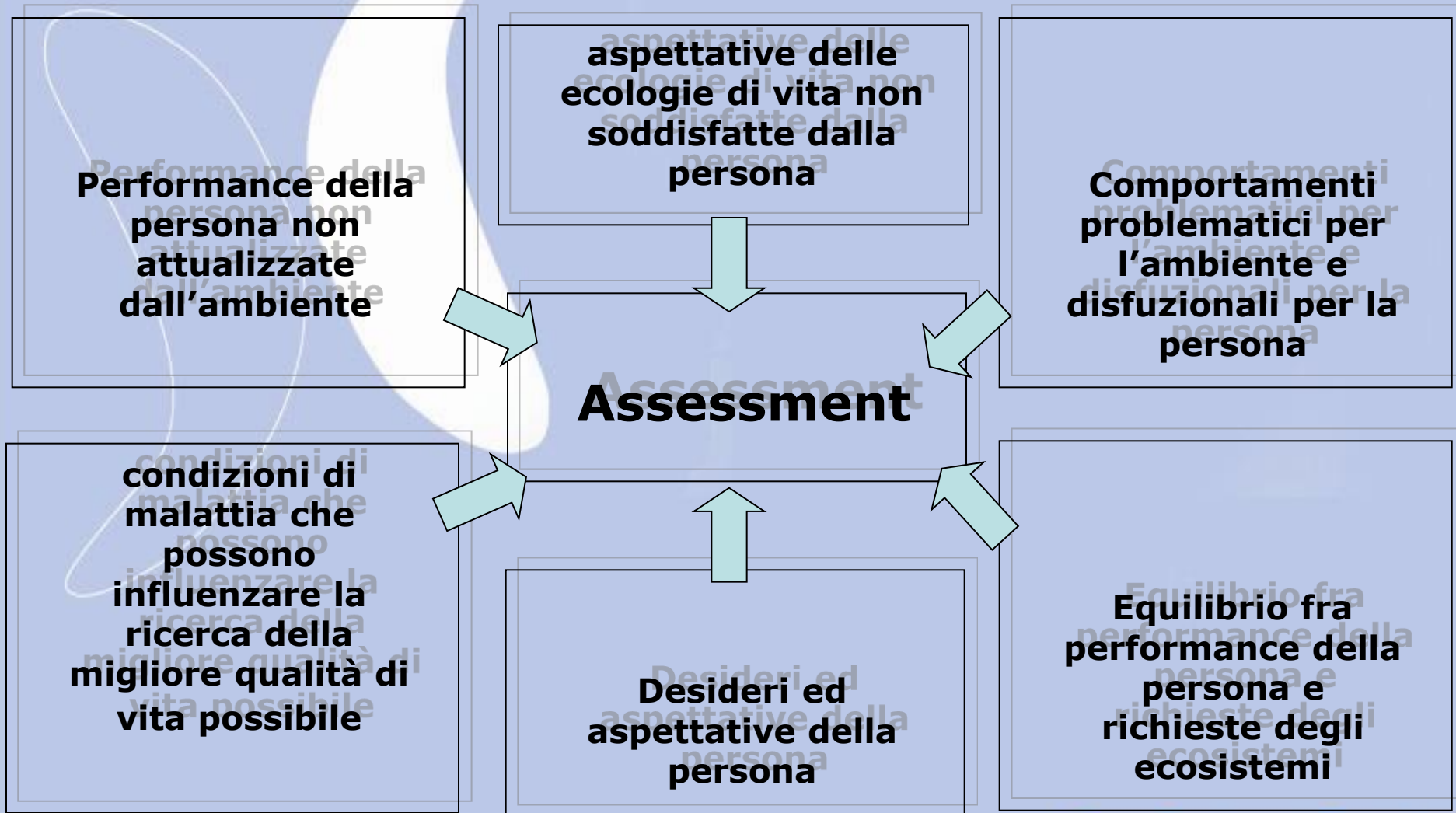


Bilancio ecologico e assessment

- Il bilancio ecologico è un modo per recuperare quella dimensione che deve essere assolutamente presente nel progetto di vita della persona che è rappresentata dagli **outcome personali**, di ciò che è importante per la persona



Le domande del bilancio ecologico





1. Desideri ed aspettative della persona

- Esistono delle aspettative? Esistono desideri rintracciabili anche nel comportamento di persone con DI grave?
- Warning: stai attento che le persone con problemi di comunicazione o comunque in condizioni di gravità esprimono i loro desideri con modalità più difficilmente decodificabili
- le richieste ed aspettative non devono, per forza, essere esplicite



PAOLO

1. Desideri e aspettative della persona: che cosa desidera e si aspetta la persona?

- È stata definita una gerarchia:
- aiutare gli altri
- stare bene
- uscire di più
- vivere in comunità
- essere accudito



2. aspettative delle diverse ecologie di vita

- Esiste uno scostamento tra le aspettative, richieste dell'ambiente rispetto alle performances della persona?
- Warning: esistono ambienti di vita molto poveri che non esprimono aspettative o richieste significative
- il giudizio prognostico deve essere modulato da informazioni relative:
 - all'età anagrafica (ciclo di vita);
 - le opportunità/frustrazioni/insuccessi nella storia dell'apprendimento;
 - il livello di funzionamento;
 - La situazione familiare
 - Il quadro normativo
 - Ma soprattutto... **IL COSTRUTTO DI QUALITÀ DELLA VITA**



PAOLO

Aspettative degli ambienti:

- U.A.: che sia meno dipendente dagli operatori, che i rapporti instaurati non siano basati sull'ottenimento di beni materiali e denaro, che abbia più controllo sulla sua salute (alimentazione), che rispetti gli impegni in autonomia, che mostri interessi, che interagisca con i suoi compagni, che sia meno diffidente, che porti a termine le attività con tutti gli operatori indistintamente, che gestisca il denaro, che gestisca i propri impulsi (aggressività), che rispetti il ritmo sonno-veglia
- Compagni: che non li comandi e non si sostituiscano a lui, che non aggredisca sia verbalmente che fisicamente, che abbia relazioni affettive piuttosto che legate ad interessi personali.
- Famiglia: SORELLA: che non sia insistente nella richiesta di ospitarlo a casa, che non sia assillante nelle telefonate;
- FAMIGLIA AFFIDATARIA: che viva serenamente, che si trovi bene dove vive ora, che rispetti gli orari concordati con loro durante i rientri a casa.
- Territorio: che abbia un comportamento adeguato nei luoghi pubblici e che rispetti le regole di convivenza sociale.



3. Comportamenti problematici per l'ambiente e disfunzionali per la persona

- Sono comportamenti che hanno come denominatore comune quello di essere percepiti come problematici dai diversi ecosistemi di vita dell'ospite e di essere disfunzionali per la persona che li emette
- Ambito dei comportamenti problematici e della psicopatologia



PAOLO

3. Comportamenti problematici per l'ambiente e disfunzionali per la persona

- Per l'U.A.: aggressività fisica; aggressività verbale; dipendenza dagli operatori, rispetto ritmo sonno-veglia
- Per il Territorio: rispetto delle regole sociali
- Per Paolo: alimentazione corretta

	<u>Gravità</u> per se e l'ambiente	<u>Frequenza</u> (dalla > alla <)
Abuso di cibi per lui dannosi	2	2
Aggressività fisica	1	3
Aggressività verbale	5	5
Dipendenza dagli operatori	3	1
Rifiutarsi di andare a dormire	4	4



4. Performance della persona non attualizzate dall'ambiente

- Sono competenze già esistenti nel soggetto ma non trovano riscontro nella sua quotidianità.
- Es. sa usare il bus ma i famigliari hanno paura; oppure sa svolgere un determinato compito ma gli operatori hanno uno stile educativo sostitutivo, ecc



PAOLO

- 4. Performance della persona non attualizzate dall'ambiente: cose che la persona saprebbe/potrebbe fare ma che attualmente **NON** vengono chieste**
- Svolgere attività di tempo libero;
 - Gestire il suo guardaroba (lavare e stirare);
 - Utilizzo piccoli elettrodomestici (TV, telefono cellulare, fotocamera);



5. Equilibrio fra performance della persona e richieste degli ecosistemi

- Conformità alle aspettative che i diversi ecosistemi possono esprimere



PAOLO

5. Equilibrio fra performance della persona e richieste degli ecosistemi: cosa ci piace di quello che la persona fa attualmente?

- Risparmio e giusto utilizzo del denaro
- Partecipazione al lab. di informatica e lab. di giornalino
- Cura di sé
- Cura del proprio spazio di vita (camera)
- Controllo degli impulsi



6. condizioni di malattia che possono influenzare la ricerca della migliore qualità di vita possibile

- Per le persone con DI gli effetti della salute fisica e mentale sul funzionamento variano da un'azione fortemente facilitatoria ad una intensamente inibitoria.
- Alcuni individui godono di condizioni di salute senza alcuna significativa limitazione dell'attività.
- Alcuni individui presentano significative limitazioni della propria salute, come l'epilessia o la paralisi cerebrale, che compromettono profondamente la mobilità e l'alimentazione e possono restringere gravemente le attività personali e la partecipazione sociale.



PAOLO

- **6. Condizioni di malattia che possono influenzare la ricerca della migliore qualità di vita possibile**
- Disturbi intestinali
- Infezione vie urinarie
- Obesità/diabete



IL PROGETTO DI VITA

- Il “Progetto di vita” è un insieme di proposizioni elaborate dall’equipe multidisciplinare e condivisa con la stessa persona disabile e i suoi famigliari, che ha la presa in carico della persona con disabilità. Deve esplicitare le “Finalità Generali” che ispirano il lavoro di tutta l’equipe in relazione alla persona con disabilità, con riferimento ai domini di qualità della vita (8 domini definiti dalla consensus conference e pubblicati su AJMR del 2002, Schalock et al.).
- Il progetto di vita si nutre dei diversi outcome (Funzionali, Personali, Clinici) che sono emersi nel corso del bilancio ecologico allineati con i domini della Qualità della Vita e rappresenta la “cornice di significato” in cui è iscritto il “Programma dei sostegni”.



IL PROGETTO DI VITA

- Il progetto deve essere rivisitato almeno ogni 3-5 anni e in ogni caso ogni volta si presentino condizioni che modificano sostanzialmente le condizioni personali.



IL PROGRAMMA DEI SOSTEGNI

- Il programma dei sostegni rappresenta la traduzione su un arco temporale ristretto del progetto di vita (anno solare)
- Il programma dei sostegni rappresenta la operazionalizzazione degli outcomes contenuti nel progetto di vita
- Nel programma dei sostegni l'operazionalizzazione degli outcomes funzionali, clinici e personali prende la forma degli obiettivi



Sviluppo della persona.

- Si forniranno sostegni finalizzati allo sviluppo socio-emozionale connessi soprattutto all'autonomia, alla fiducia e all'iniziativa. Si cercherà in tal modo di rendere Paolo più partecipe su tutte le scelte che lo riguardano in prima persona.

• **Insegnamento e educazione.**

- Si forniranno a Paolo i sostegni necessari per apprendere ed utilizzare abilità di educazione sanitaria e fisica. Si cercherà di coinvolgerlo in attività che stimolino l'utilizzo di tecnologie per l'apprendimento; di mantenere e potenziare abilità scolastiche funzionali soprattutto per quanto riguarda l'utilizzo del denaro.

• **Vita nella comunità.**

- Verranno forniti sostegni per mantenere l'utilizzo in autonomia dei mezzi di trasporto, lavorare sulla partecipazione ad attività ricreative e di tempo libero nell'ambito della comunità.

• **Protezione e tutela legale.**

- In questa area si lavorerà soprattutto sulla gestione del denaro e delle finanze personali, sul prendere decisioni e su come proteggersi dallo sfruttamento.



1. Obiettivo costruttivo

- Costruzione di risposte (o incremento dei parametri delle stesse) precedentemente assenti dal repertorio di abilità della persona



Obiettivo costruttivo

[Esempio generico]

- Luisa farà uso del cucchiaino per assumere cibo senza fare uso delle mani
- Condizione: cibo tritato
- Criterio: per 5 pasti consecutivi senza alcun incidente



Obiettivo costruttivo

[Esempio generico]

- Luigi indosserà pantaloni e maglia del pigiama
- Condizione: sollecitazione verbale “metti il pigiama”; il pigiama deve essere posizionato sul letto nel verso giusto e nella sequenza: pantaloni – maglia
- Criterio: esecuzione corretta 5 volte su 5



2. Obiettivo di decremento

- Riduzione parametri di una risposta
- Definizione del comportamento target:
 - “Rovesciare sedie e tavoli”;
 - “Colpirsi con la mano chiusa a pugno nella zona temporale”;
 - “Grattarsi l’avambraccio fino a prodursi lacerazioni tessutali”



3. Obiettivo di implementazione

- Azioni verso classi di risposte già presenti nel repertorio della persona , suddivise in livelli:
 - a) Semplice** (esercitare classi di risposta)
 - b) Mantenimento** (esercitare e monitorare classi di risposta)
 - c) Incidentale** (esercitare classi di risposta apprese incidentalmente)



Obiettivi di Implementazione: mantenimento

Esempi generici

- Serena dovrà mantenere la capacità di passare da un'attività occupazionale nell'ambito della 4 previste dal suo programma settimanale, in modo autodeterminato
- Simone eseguirà la doccia in modo autonomo, sulla base della prescrizione della propria agenda iconica settimanale (4 volte). Compreso: scelta degli abiti, svestirsi e rivestirsi
- Enrica si laverà mani e denti sulla base di sollecitazioni dell'operatore, senza aiuti fisici all'interno del compito.



Obiettivi di modificazione ambientale

- Azioni rivolte verso gli ecosistemi ambientali per sostenere le classi di risposte già possedute, suddivise in livelli.
 - Ambiente:
 - a) Fisica
 - b) Normativa
 - c) culturali
 - d) Relazionale



Obiettivi di modificazione ambientale

[Esempio generico]

- Per consentire a Fabrizio l'attività di vestizione autonoma al mattino dovranno essere deposti gli abiti sul proprio letto secondo questa sequenza:
 - Mutande
 - Calze
 - Canottiera
 - Pantaloni
 - Maglia

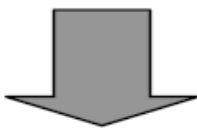
Gli abiti dovranno essere posizionati nel verso giusto.



Obiettivi di modificazione ambientale

[Esempio generico]


- Per consentire ad Aldo di orientarsi all'interno della sua routine settimanale si dovrà fare costante ricorso alla agenda, costruita su base giornaliera, e composta da oggetti tridimensionali. Questa dovrà essere posta nel soggiorno e la parte riguardante la porzione di giornata della sera (dopo le 18) in stanza da letto. L'agenda dovrà essere composta in 2 momenti diversi della giornata: alle ore 7 e alle ore 14.



BILANCIO ECOLOGICO

DOMINI QUALITA' VITA

DOMINI QUALITA' VITA		<u>Desideri e aspettative della persona</u>	<u>Aspettative delle ecologie di vita</u>	<u>Comportamenti problematici</u>	Di cosa siamo contenti?	Capacità non usate	Condizioni di malattia che possono influenzare una migliore qualità di vita
Sviluppo della persona	*	*	*	*			
Insegnamento ed educazione					*		
Vita nell'ambiente domestico	* * * * *				* *	* *	
Vita nella comunità	* * *		*				
Occupazione	* * * *						
Salute e sicurezza	* * *	*	*	*			* * *
Comportamento							
Socializzazioni						*	
Protezione							


Interventi in atto

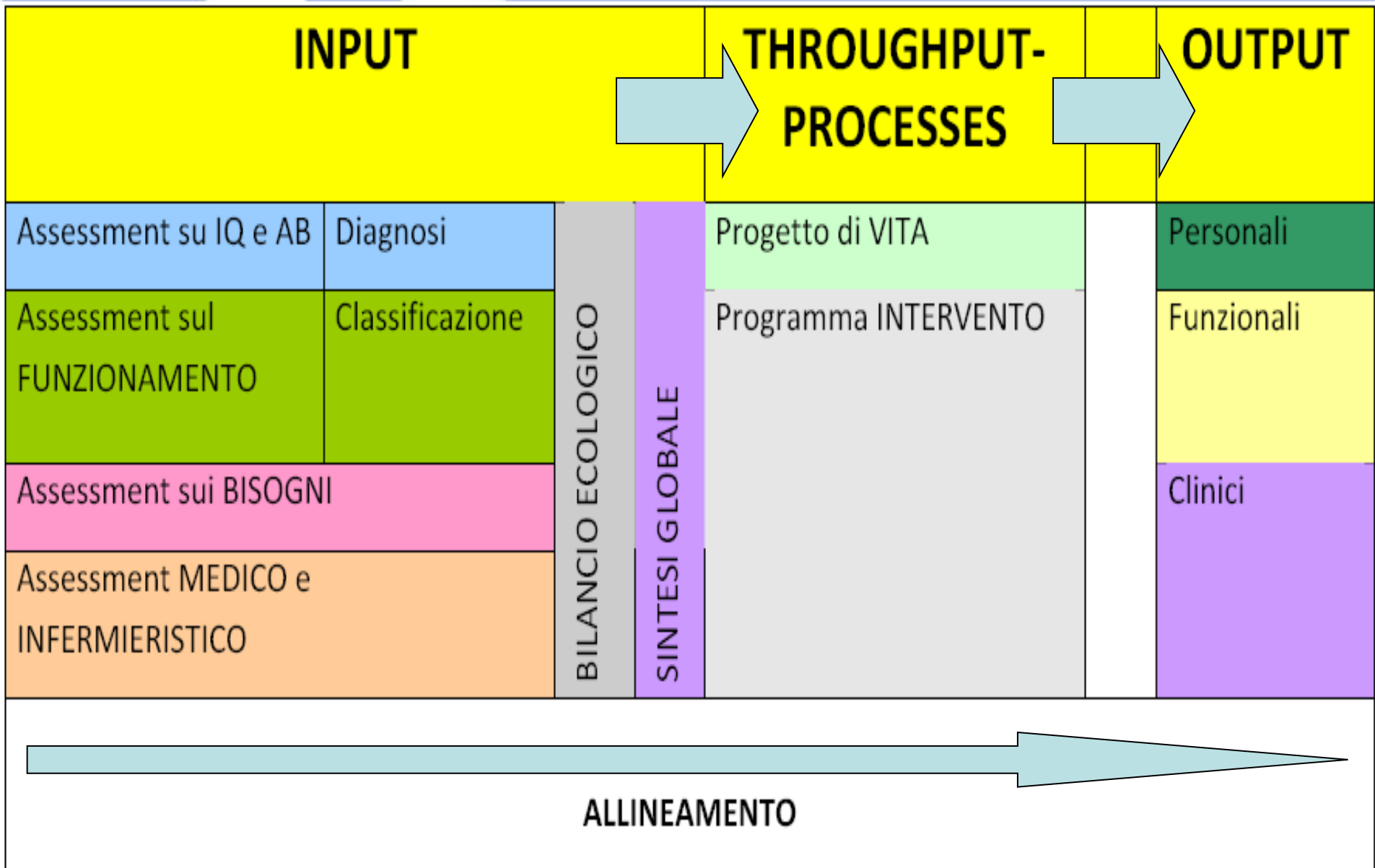
QUALITA' DELLA VITA

QUALITA' DELLA VITA

PROGETTO		PROGRAMMA				
		MODIFICAZIONE ECOLOGICO-COMPORTAMENTALE				
		REPERTORIO INDIVIDUALE		AMBIENTALE		
OUTCOMES		Obiettivi <u>Costruttivi</u> : costruzione/incremento di risposte precedentemente non posseduta	Obiettivi di <u>Decremento</u> : riduzione parametri di una risposta	Obiettivi di <u>Implementazione</u> : Azioni verso classi di risposte già presenti, suddivise in livelli: a) Semplice (esercitare classi di risposta) b) Mantenimento (esercitare e monitorare classi di risposta) c) Incidentale (esercitare classi di risposta apprese incidentalmente)	Obiettivi di <u>modificazione Ambientale</u> : Azioni rivolte verso gli ecosistemi ambientali per sostenere le classi di risposte già possedute, suddivise in livelli: a) Fisica b) Normativa c) culturali d) Relazionale	
		Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni	
		Outcomes PERSONALI	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni
		Outcomes FUNZIONALI	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni
Outcomes CLINICI	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni	Parametri dei Sostegni		



Processo definizione Qualità



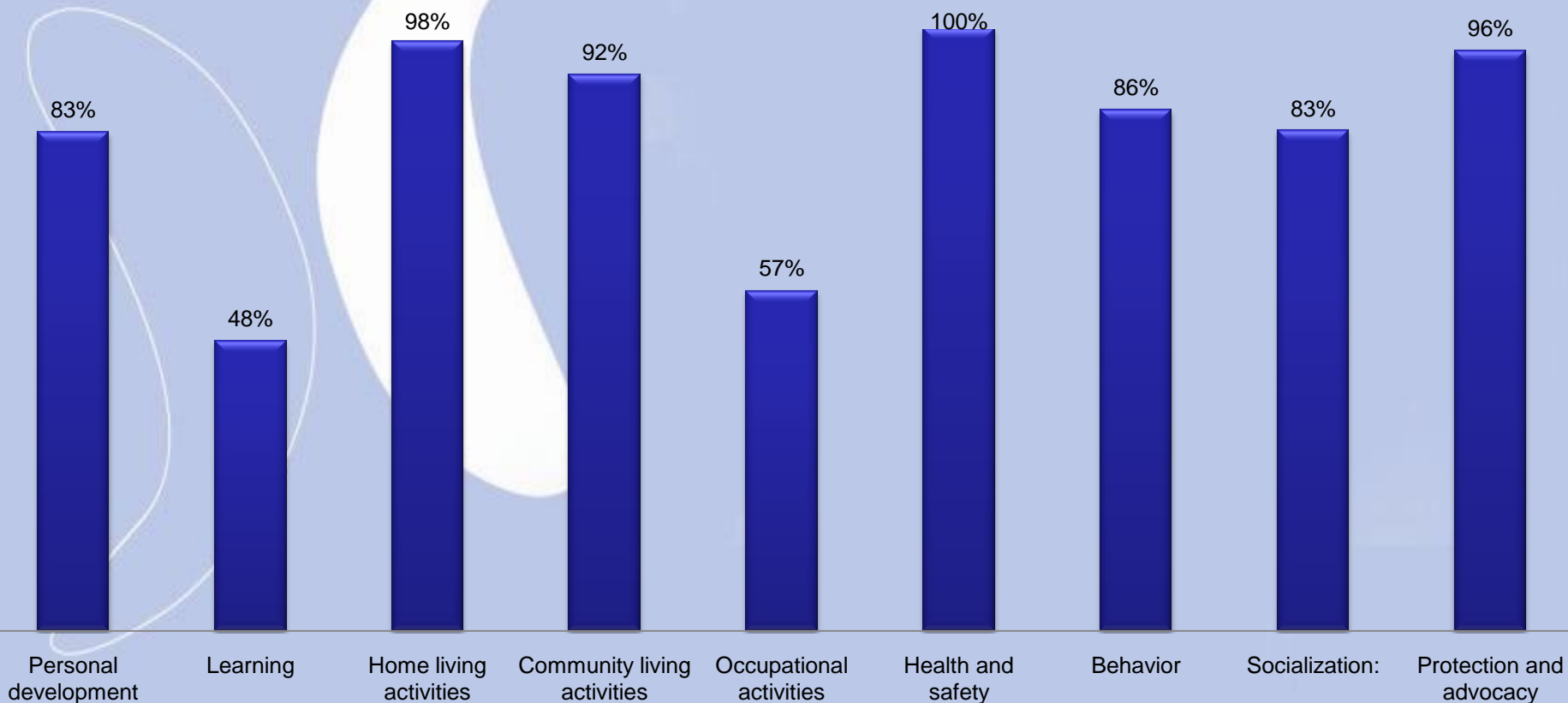


jkggjh

Qualche esito



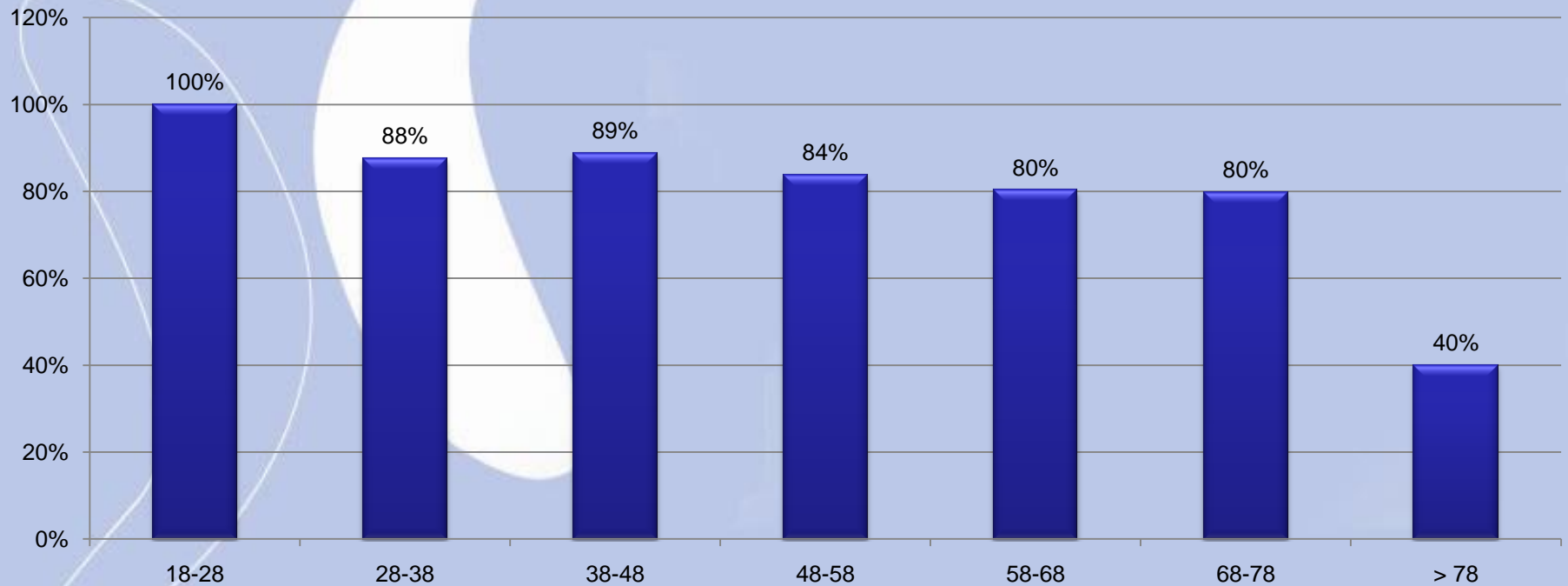
Percentuale di persone disabili per cui è attivo almeno un intervento nelle diverse aree di sostegno del programma d'intervento nell'anno 2010.



Gli interventi proposti non sono da intendersi come attività standard ma si riferiscono ad azioni specificatamente definite in relazione al funzionamento, ai bisogni di sostegno e ai desiderata di ciascuna persona disabile



Percentuale di persone disabili per cui è attivo almeno un intervento nell'area inclusione sociale nel programma d'intervento nell'anno 2010



Le persone con un grave D.I. hanno un più basso livello di ADT e QDV e abilità sociali. (L. Nota, S. Soresi, M.L. Wehmeyer 2007)

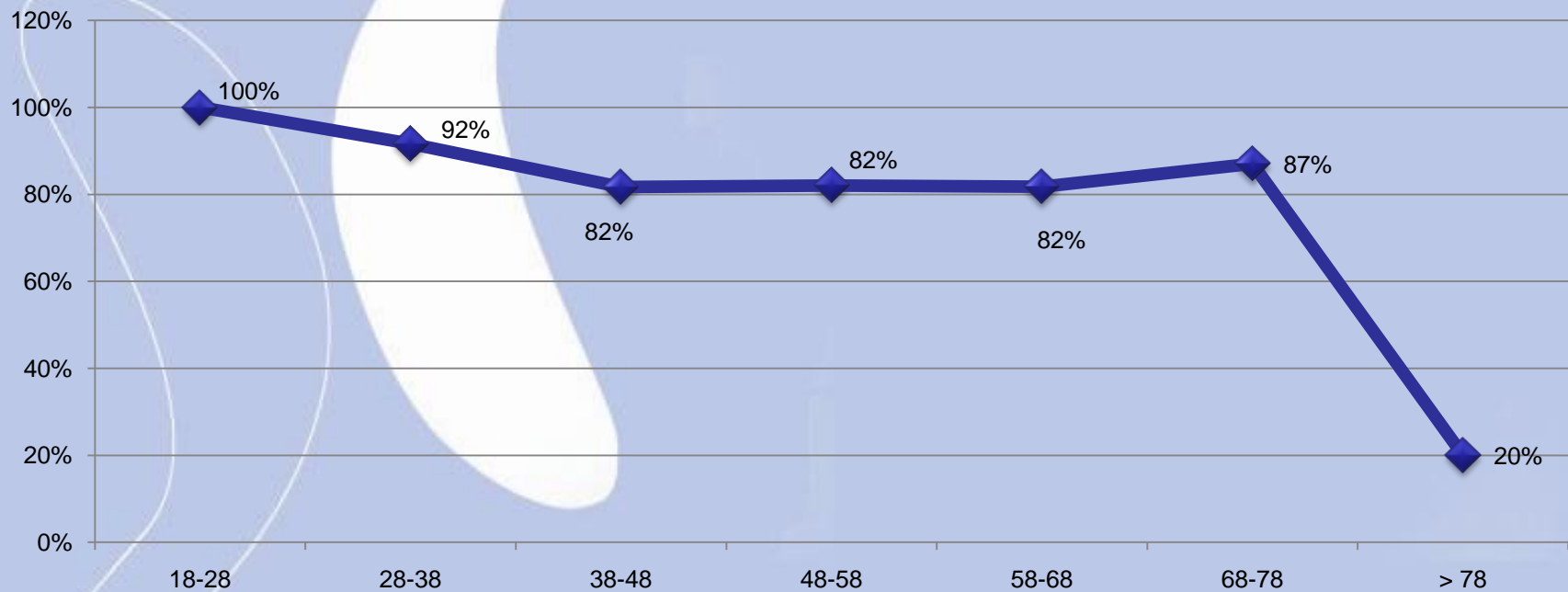


La comunità nella comunità. (no monade)

Garanzia di attività di inclusione per le persone che lo desiderano indipendentemente dal grado di sostegno (partecipazione parziale –più risorse- per evitare che le persone più gravi non possono vivere quest'esperienze come ordinaria, differenziazione di esperienze per garantire alle persone HF una risposta adeguata ai bisogni)



Percentuale di persone disabili per cui è attivo almeno un intervento nell'area sviluppo personale nel programma d'intervento nell'anno 2010

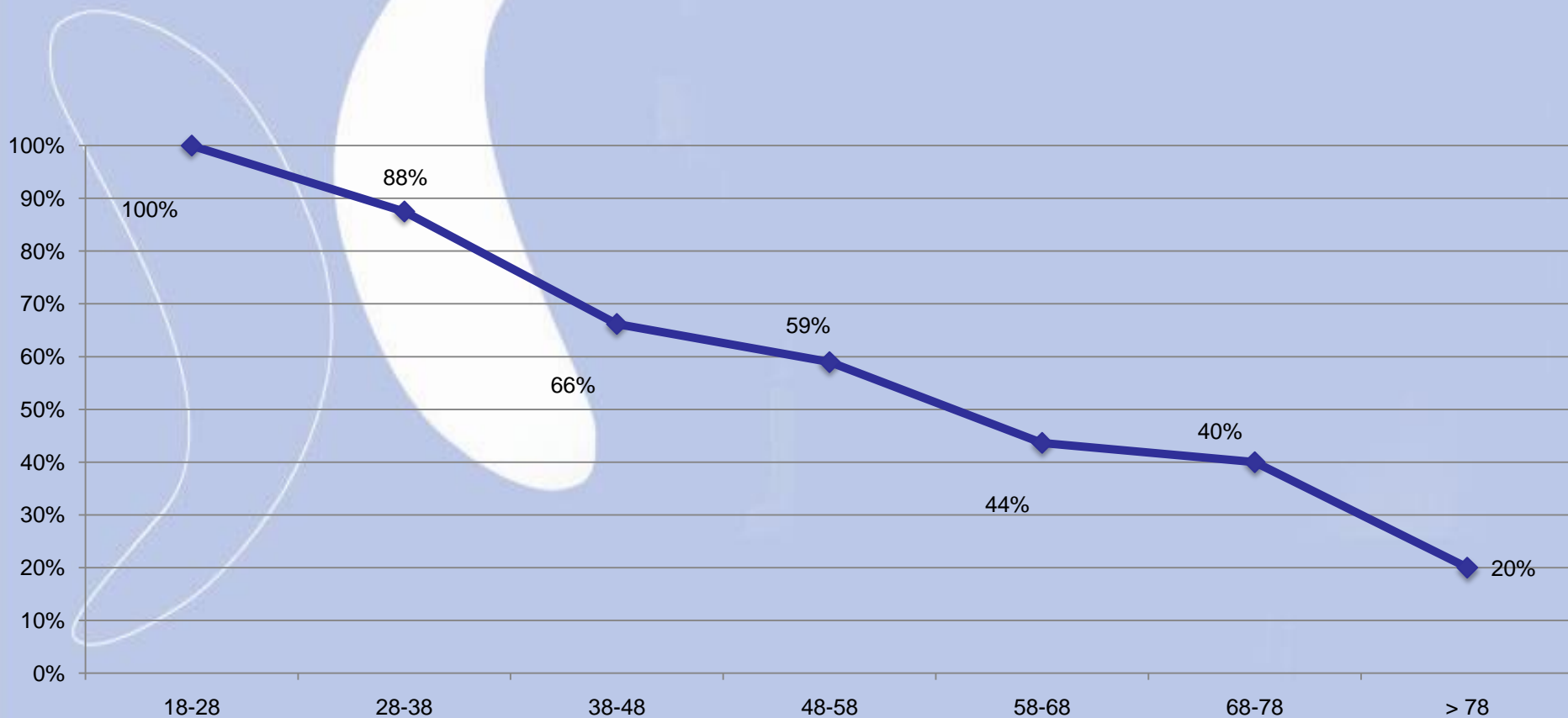


“Le persone con disabilità intellettive possono acquisire le conoscenze e le abilità per diventare più autodeterminate se opportunamente formate/sostenute” (Wehmeyer e Palmer 1996; Algozzine Browder 2001)

Serafino Corti, PhD



Percentuale di persone disabili per cui è attivo almeno un intervento nell'area dell'occupazione nel programma d'intervento nell'anno 2010





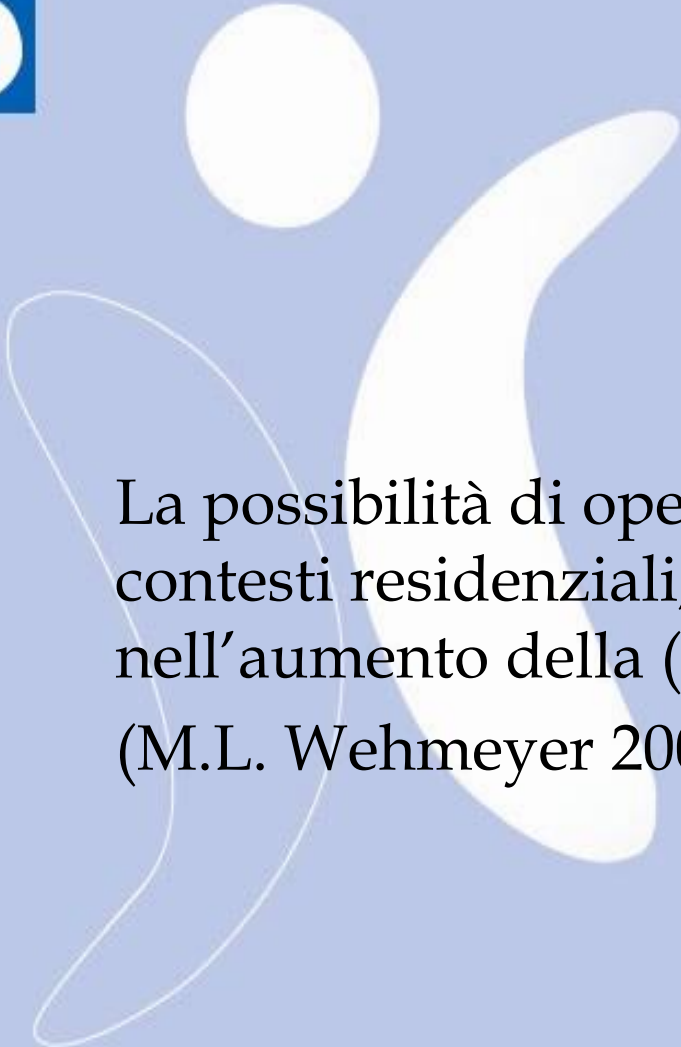
Percentuale di persone disabili per cui è attivo almeno un intervento nell'area dell'occupazione nel programma d'intervento nell'anno 2010

Differenziazione delle attività

Aumento delle attività per gravi e per H.F. perché svolte sia in contesti “omogenei” e allineati ai loro bisogni ed aspettative (con modalità stabilite ad hoc: risorse umane, tipologia di attività, codici comunicativi, gestione degli stimoli e del gruppo) sia in contesti eterogenei dentro e fuori IOS (tutoring tra disabili, scuole, anziani, volontari ecc).

Prima i bisogni dei gravi venivano considerabili “poco rispondibili” o quelli delle persone a HF sottostimati

Stessa situazione del tempo libero (relax). Le persone disabili spesso, soprattutto se gravi, hanno bisogno di imparare il loro tempo libero (tempo vuoto ?).



La possibilità di operare delle scelte, particolarmente nei contesti residenziali, è un elemento centrale nell'aumento della (ADT QDV)
(M.L. Wehmeyer 2007)

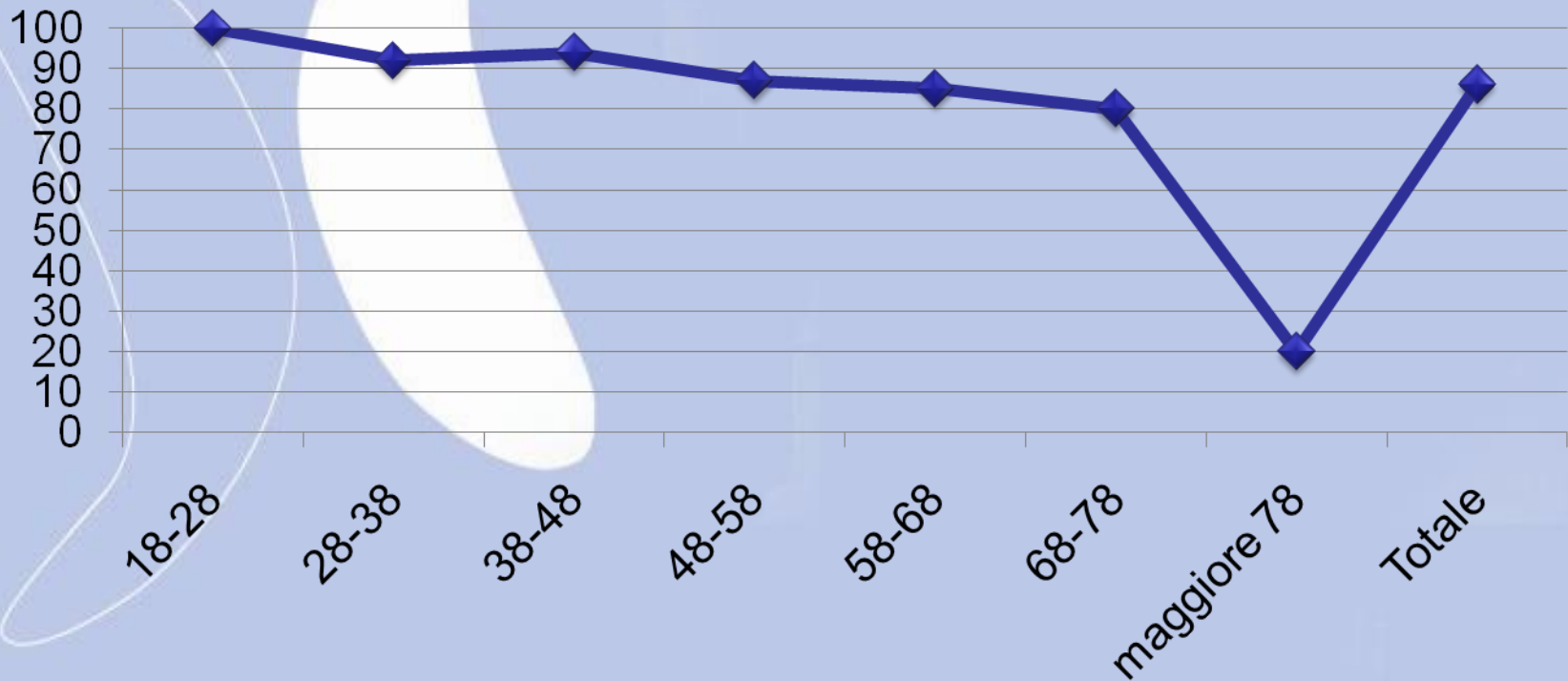
Presenza di
opportunità per tutti

Possibilità di scegliere
la opportunità per tutti



Percentuale di persone disabili per cui è attivo almeno un intervento nell'area del comportamento nel programma d'intervento nell'anno 2010

Comportamento

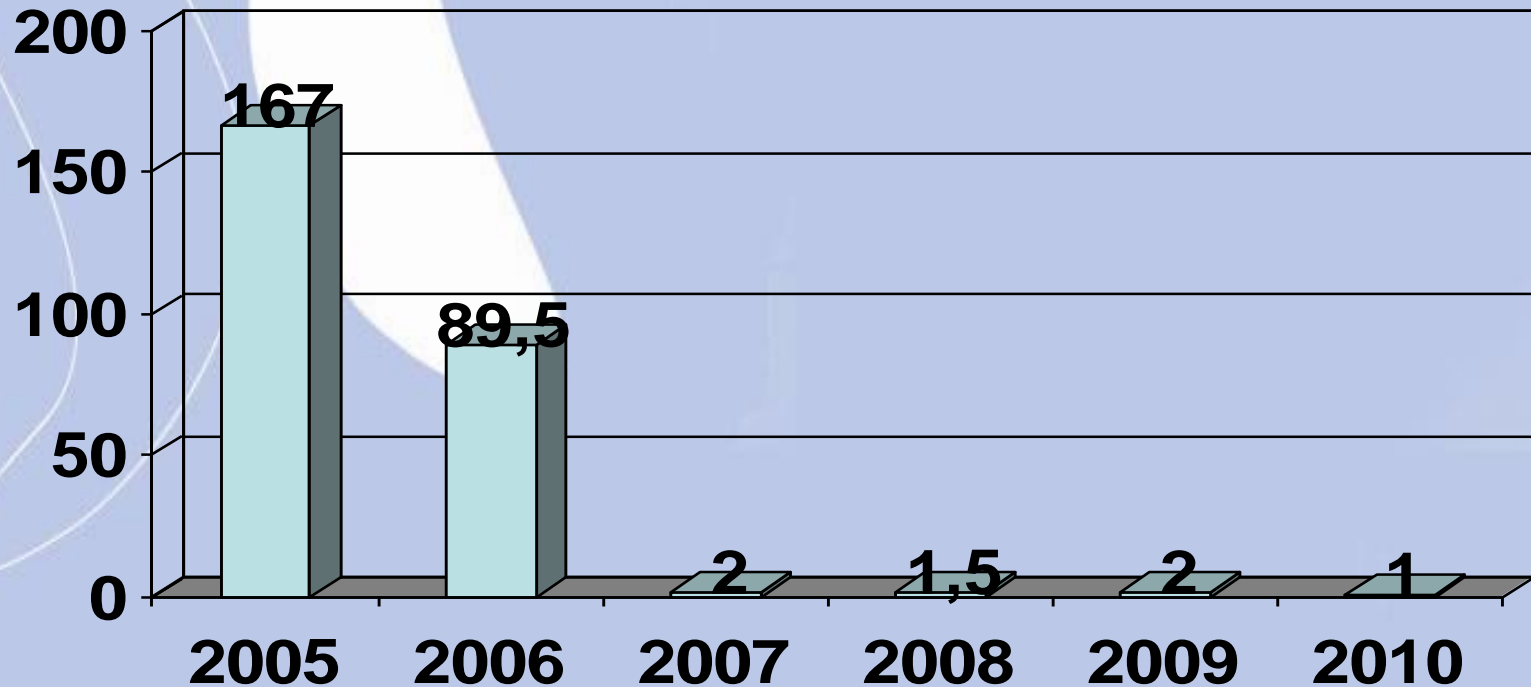


Spesso il comportamento problematico maschera non solo le abilità e i bisogni della persona che li emette ma anche di chi gli vive vicino (priorità degli interventi)

Serafino Corti, PhD

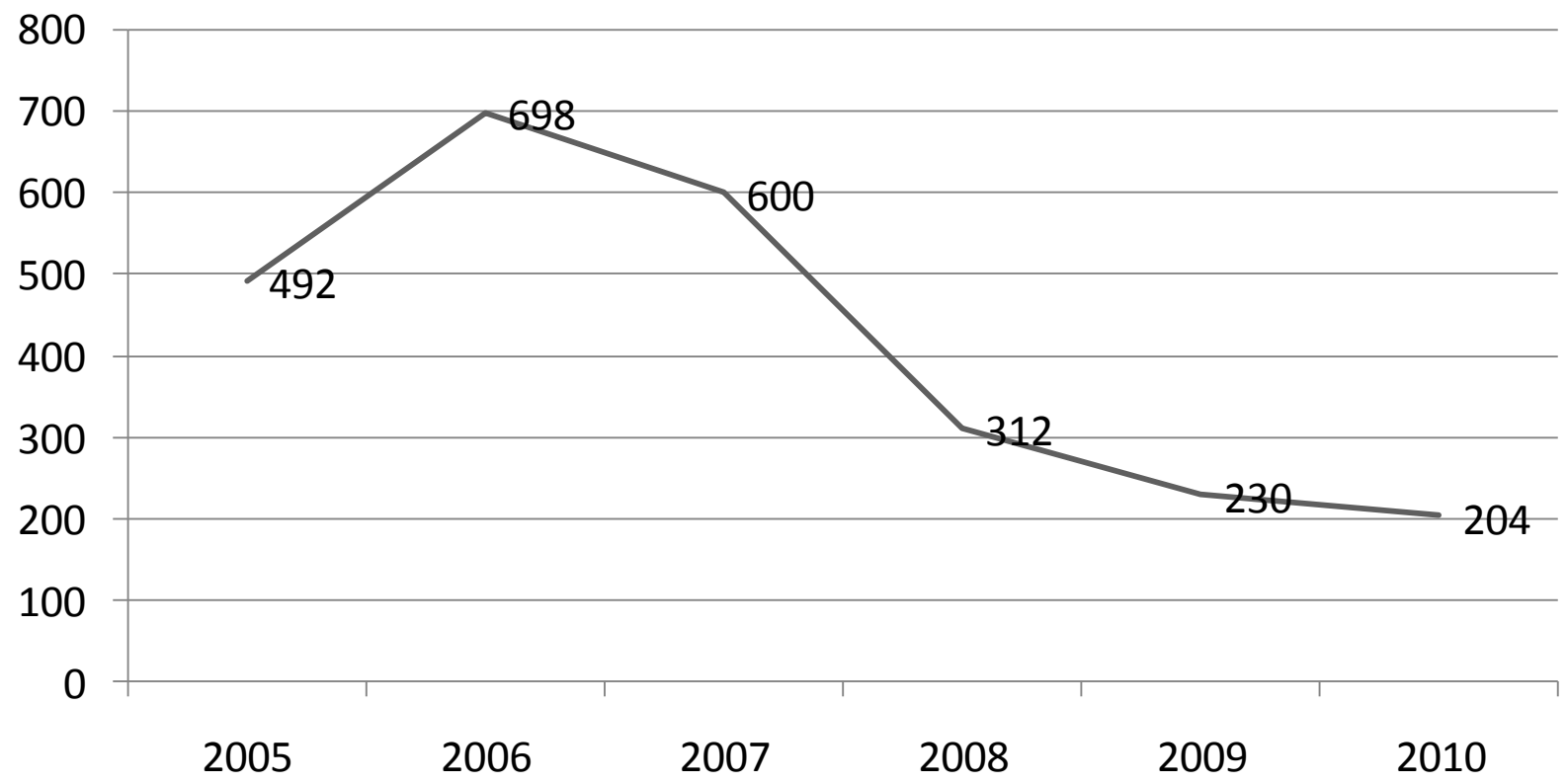


Media mensile di contenzioni meccaniche






Giorni di assenza dal lavoro per infortuni da aggressione



Serafino Corti, PhD



L'unico modo per realizzare i
propri sogni e svegliarsi

P. Valéry