

MILANO 20 marzo 2010

MODELLI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI
DEI SERVIZI DEDICATI ALL'AUTISMO

Educazione/Riabilitazione

Sindromi autistiche

Intervento precoce, intensivo, integrato

Villa Dott.ssa Laura



Centro regionale psicosi
I.R.C.C.S E. Medea



1997 inaugurazione servizio psicoeducativo

Dal 2002 progetto ricerca finalizzata Ministero della salute
al 6-13 marzo 2004 Formazione pediatri ASL MI3

“Assistenza integrata ospedale territorio per bambini con
sindrome autistica:

valorizzazione centrata sul soggetto paziente”



Al marzo 2005

Coinvolgimento pediatri libera scelta

Screening 1 livello

Compilazione CHAT e invio al servizio per valutazione
diagnostica



Età media diagnosi

Dai 4 /5 anni precedente al 2004

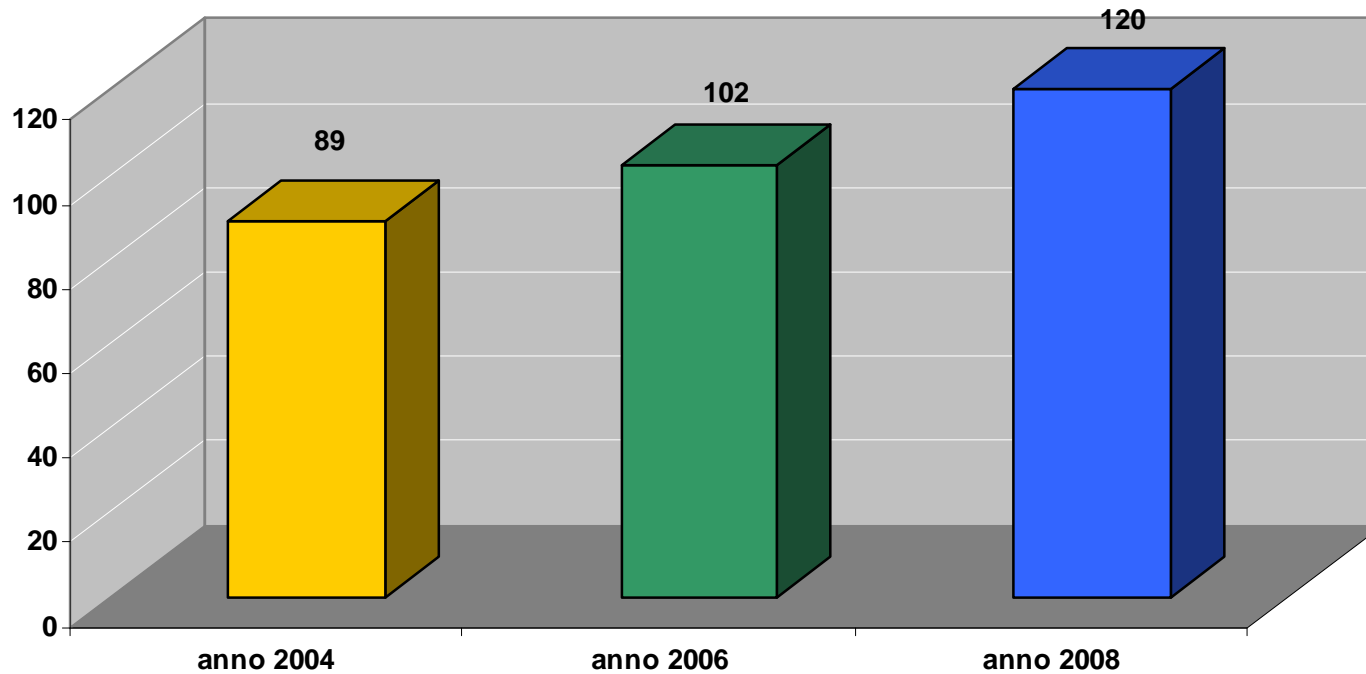
Ai 2/3 anni a oggi

La precocità della diagnosi influenza il decorso della
sindrome

IRCCS E. Medea - Bosisio Parini (Lecco)

Unità Operativa di Neuroriabilitazione 2

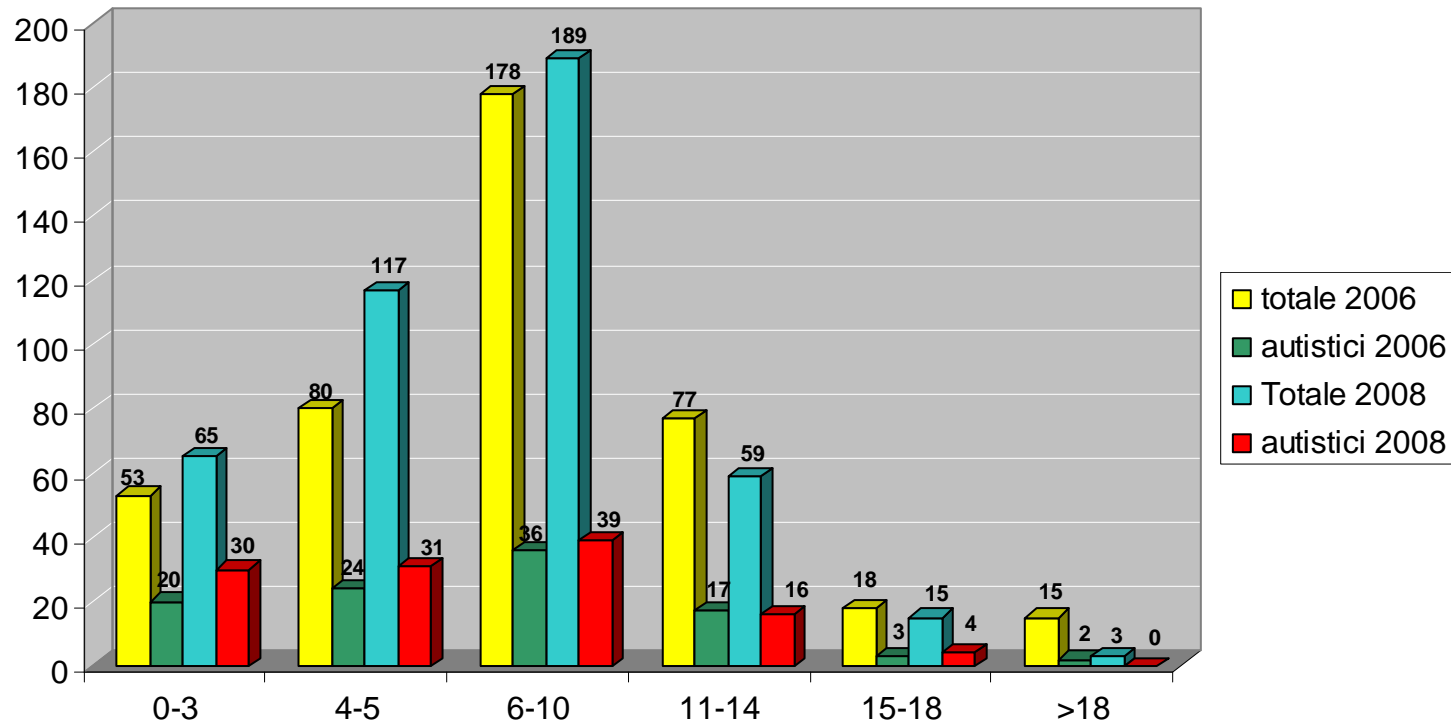
Ricoveri ordinari NR2, dimessi con diagnosi di autismo anni 2004, 2006 e 2008



IRCCS E. Medea - Bosisio Parini (Lecco)

Unità Operativa di Neuroriabilitazione 2

Ricoveri ordinari NR2, 2006 e 2008; dimessi per età/autistici

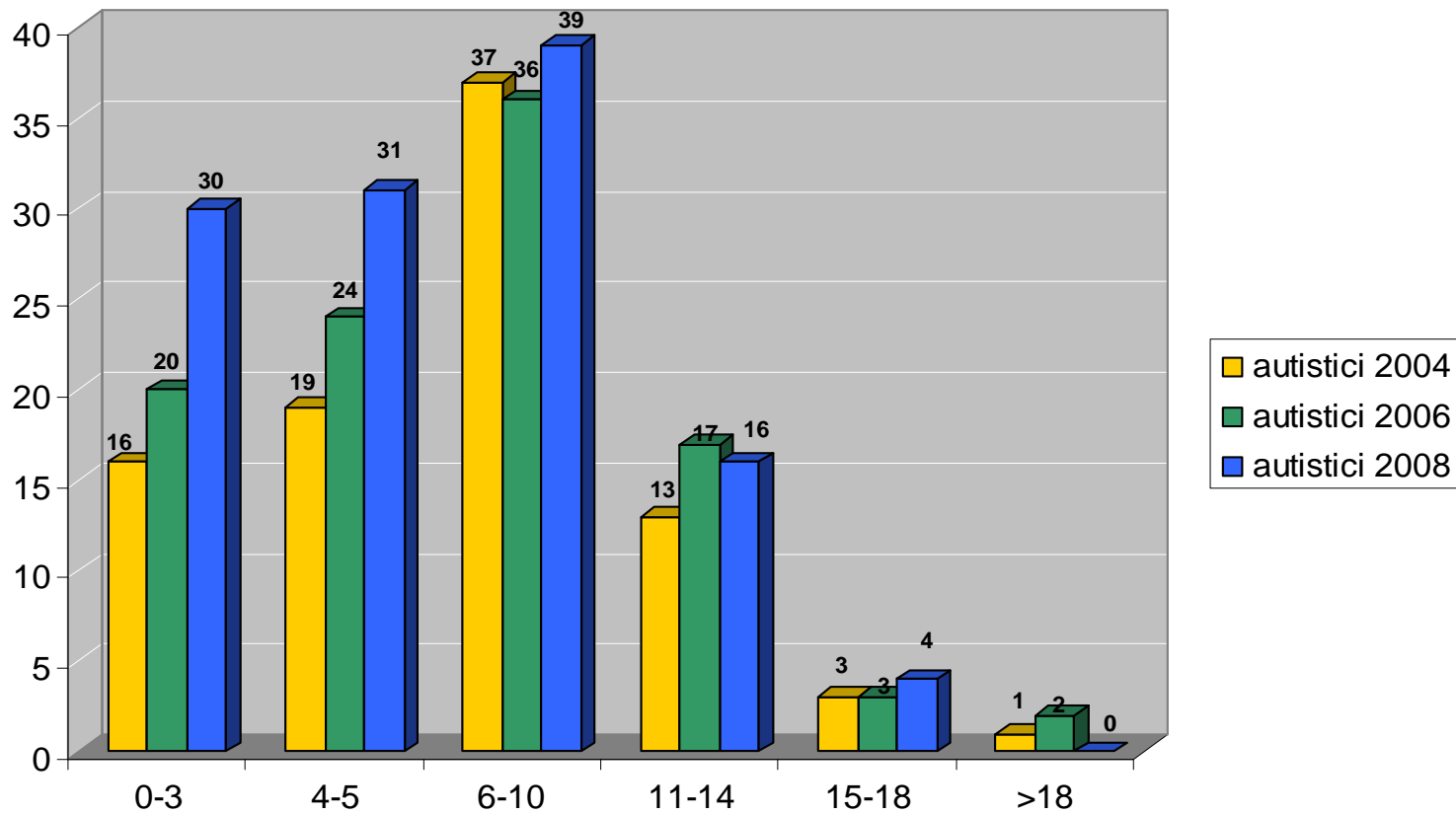


età	totale 2006	autistici 2006	Totale 2008	autistici 2008
0-3	53	20	65	30
4-5	80	24	117	31
6-10	178	36	189	39
11-14	77	17	59	16
15-18	18	3	15	4
>18	15	2	3	0

IRCCS E. Medea - Bosisio Parini (Lecco)

Unità Operativa di Neuroriabilitazione 2

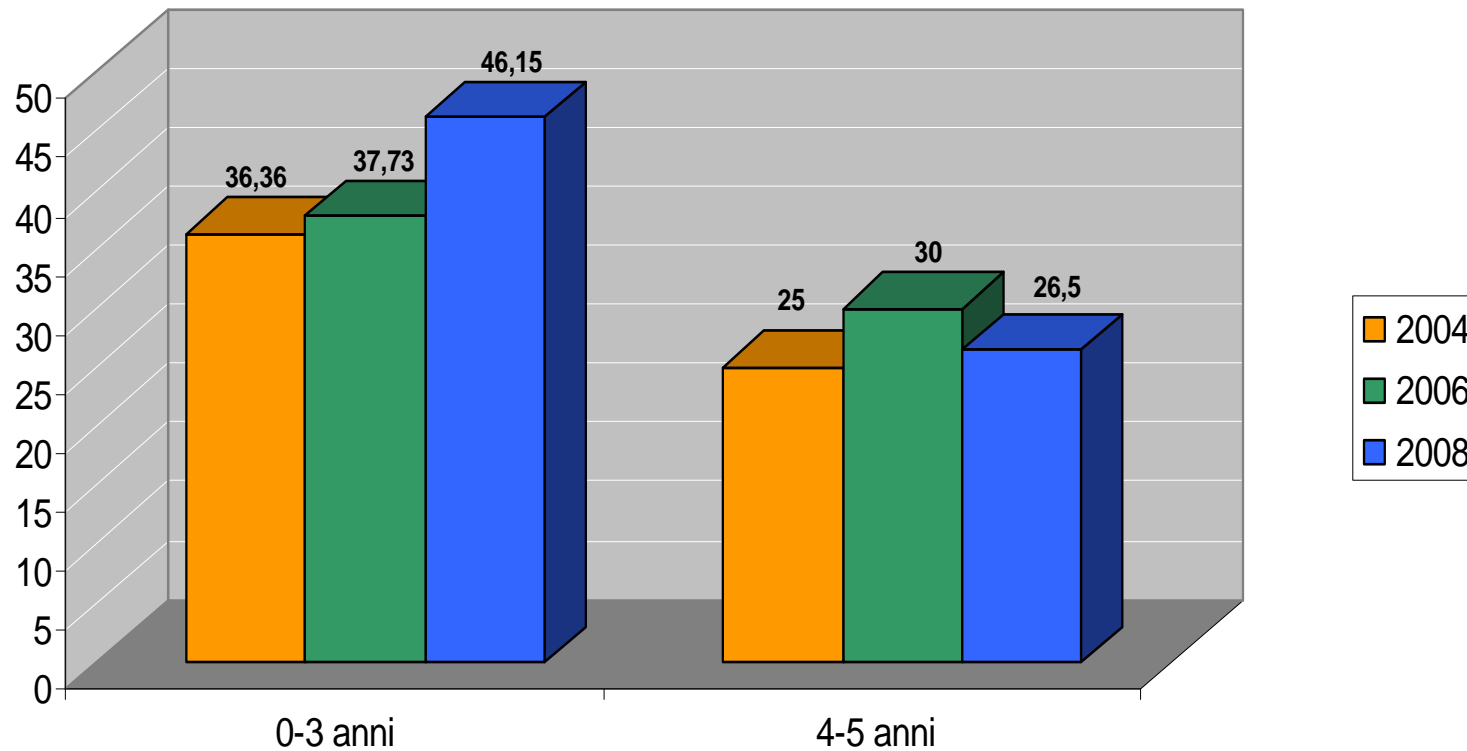
Ricoveri ordinari NR2, 2004, 2006, 2008- dimessi autistici per fasce di età



IRCCS E. Medea - Bosisio Parini (Lecco)

Unità Operativa di Neuroriabilitazione 2

Ricoveri ordinari, PERCENTUALI dimessi autistici sulle rispettive fasce d'età (0-3 , 4-5)



Importanza dello screening

La chat anche se screening di primo livello (all'interno della popolazione generale) permette ancora l'individuazione di bambini a rischio

Dati epidemiologici recenti stimano una aumento della incidenza attualmente 1 a 110 (prima della estate 1 a 150!!)





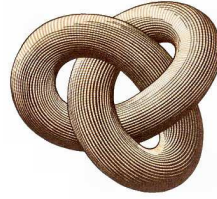
Presentazione del Bando
per la promozione di iniziative sperimentali
per sviluppare una rete di interventi
e opportunità a favore

delle **persone autistiche**
e delle **loro famiglie**

in esecuzione della DGR N. 6635
del 20/02/2008.



Regione Lombardia



Progetto "Fare Rete"



- Macrodimensione 1-criterio 1.8
“Piattaforma on line per la diagnosi precoce di autismo”
- Macrodimensione 2- criterio 2.6 “A misura di bambino: modello didattico educativo”
- Partecipazione alla formazione dei pediatri



Progetto "Fare Rete"

la CHAT e la diagnosi precoce

- Segni predittivi della sindrome autistica sono riconoscibili già nel corso del bilancio di salute dei 18-24 mesi.
- L'attivazione della Chat è uno strumento di facilitazione per i pediatri di libera scelta ai fini dell'invio per la diagnosi precoce
- Obiettivo :impostare quanto prima una pianificazione degli interventi educativi/riabilitativi

Centro Regionale
Psicosi

U.O. di Psicopatologia dell'Età
Evolutiva



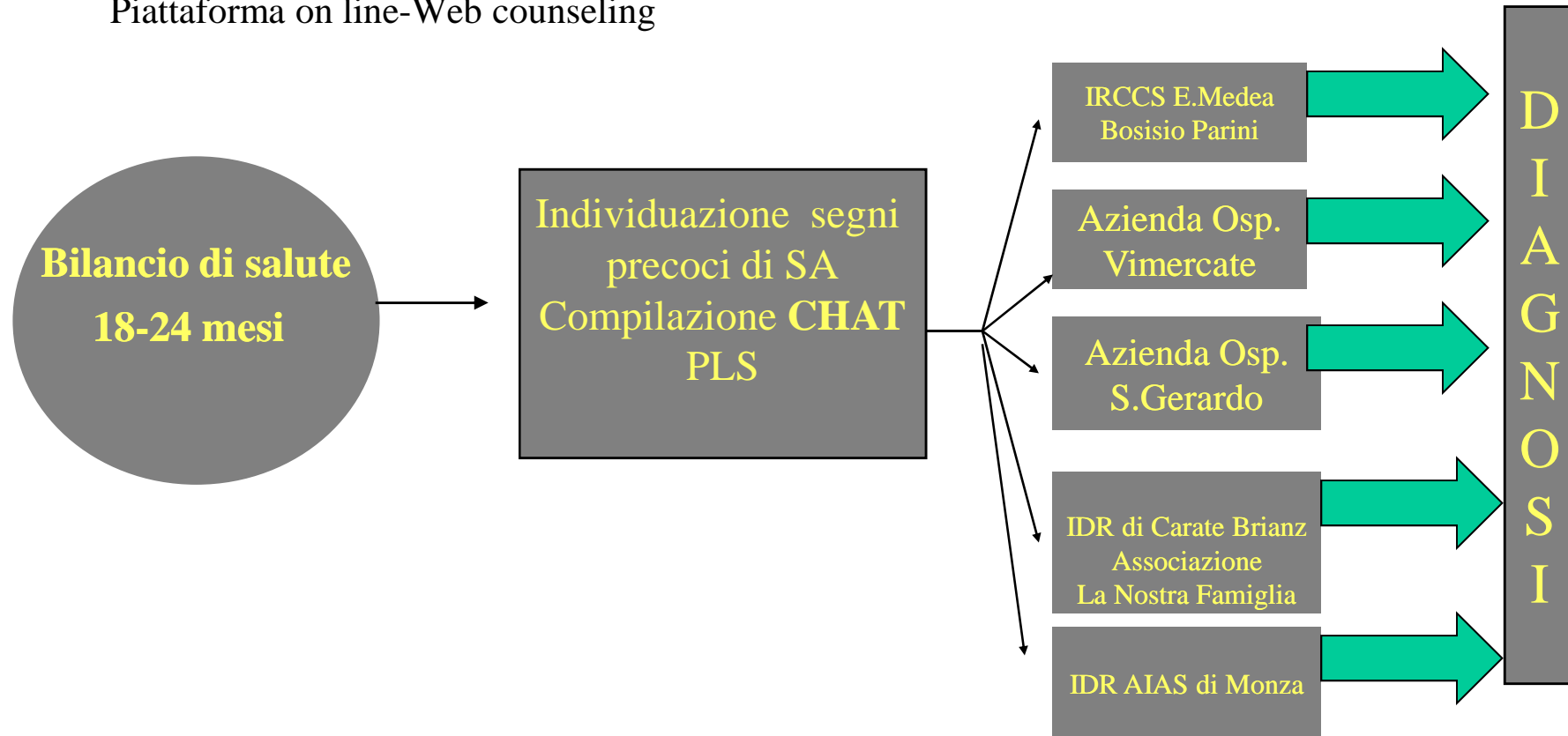
Regione Lombardia



Progetto "Fare Rete"

la CHAT e la diagnosi precoce

Piattaforma on line-Web counseling



La piattaforma on line

Possibilità di intercettare con maggior facilità nel territorio della nostra asl situazioni a rischio

Facilità di raccolta e invio dei dati

Indagine epidemiologica

Efficacia della “rete” pediatra-specialista NPI



ASSOCIAZIONE
la Nostra Famiglia

EM EUGENIO MEDEA
ISTITUTO DI RICOVERO E CURA
A CARATTERE SCIENTIFICO

ASSOCIAZIONE
la Nostra Famiglia

Piano di offerta



In relazione al carattere di Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico e al Centro regionale Psicosi, l'intervento è rivolto a specifiche fasce di età e tende a far crescere sul territorio di residenza del minore, le competenze necessarie alla corretta gestione delle problematiche inerenti la gestione della sindrome autistica



Centro regionale psicosi I.R.C.C.S. E.MEDEA

4 medici npi

3 psicologi

7 educatori professionali

4 logopedisti

3 neuropsicomotricisti

1 assistente sociale

Personale infermieristico e medico specialistico dell'IRCCS

Sperimentazione A.B.A

Settembre 2009 marzo 2010

6 bambini età compresa fra 24 e 36 mesi

9 ore intervento educativo al centro

9 ore domiciliari

Supervisione mensile

IRCCS E.MEDEA

IESCUM

Intervento PRE primaria

Sperimentazione clinica

4 bambini

Intervento educativo

Intervento riabilitativo logopedico

Intervento didattico differenziato individualizzato

Intervento “PONTE” scuola primaria esterna

IRCCS E.MEDEA

SCUOLA PRIMARIA

Modellizzazione intervento

Dalla sperimentazione alla prassi

Percorso intensivo di avvio all'intervento cognitivo comportamentale

Intervento integrato educativo riabilitativo

Intervento riabilitativo ambulatoriale ad indirizzo cognitivo comportamentale

Intervento intensivo pre ingresso scuola primaria

Presenza in carico ambulatoriale

Centro regionale psicosi I.R.C.C.S. E.MEDEA

Diagnosi

249 bambini in carico , certificati ai sensi della legge 104

Ambulatorio ingresso (richiesta del curante)settimanale

Ricovero ordinario definizione diagnostica 4 INGRESSI A SETT

Ricovero ordinario per valutazione in assessment 8 INGRESSI A SETT

DH CONTROLLO POST INTENSIVO 3 INGRESSI A SETT

Ambulatorio controllo farmacologico settimanale

Ambulatorio dedicato SCREENING CHAT quindicinale

Revisione e modellizzazione della presa in carico

Incremento degli accessi alla struttura diagnostica

Incremento degli accessi per intervento riabilitativo

Conoscenza e diffusione delle linee guida internazionali nella presa in carico

Coinvolgimento diretto nella attività educativa e riabilitativa delle figure di riferimento per il bambino (scuola e famiglia)

Parent training individuali e di gruppo ai genitori

Training agli insegnanti/osservazione diretta del bambino nelle sessioni di lavoro

dalla diagnosi all'intervento riabilitativo intensivo

Potenziamento competenze comunicative

Potenziamento competenze sociali e di gioco

Potenziamento competenze cognitive

Situazioni di apprendimento in contesti diversificati per
favorire capacità di mantenimento e di generalizzazione

INTERVENTO

Percorso intensivo post diagnosi	6 BNI OGNI 4 MESI
Percorso integrato educativo logopedico psicomotorio	35 BNI OGNI 6/8 MESI
Percorso ambulatoriale ATTUALMENTE	
Percorso integrazione scolastica ATTUALMENTE	
Presa in carico centri ambulatoriale *ATTUAL.	15 CARATE 8 COMO
Counseling genitori/parent training di gruppo /individuale	3 cicli annui

Percorso intensivo post diagnosi

Avvio all'intervento cognitivo comportamentale

6 bni

Età ingresso 24 mesi 42 mesi con precedenza < 36

Nessun intervento precedente

Residenza asl lombarde

4 mesi

Regime day hospital

Percorso integrato educ/logo/psicomotorio

Effettuare un intervento intensivo ad indirizzo cognitivo comportamentale integrato che consenta un successivo consolidamento di tale strategia nel luogo di residenza, coinvolgendo la famiglia, la scuola, il territorio

Età ingresso primo ciclo >36 <60 mesi

Residenza asl lombarde

Durata 6/8mesi

3 volte settimana 6/8 ore sett

Numero bambini ammessi 35

Svolgimento in dh

Fino all'ingresso alla scuola primaria

Percorso pre prima

Età inferiore 80 mesi

Residenza asl lecco monza como

Livello deficitario

Linguaggio assente o ridotto

Anomalie comportamentali

Pregresso intervento riabilitativo

N bni 4

Durata 10 mesi

Percorso ordinario ambulatoriale

Età ingresso dopo 72 mesi o dopo ciclo ordinario o ambulatoriale

Residenza asl lecco monza brianza como

Vincolo delle risorse a disposizione

Attualmente 20 in trattamento

PRI

Integrazione scolastica

Progetto riabilitativo individuale di integrazione sociale e scolastica (riabilitazione generale per minore certificato ai sensi della legge 104)

8 incontri

Supervisione degli interventi educativi e didattici

Incontri con i genitori

Incontri con insegnanti

Incontri con i servizi territoriali

Attualmente 53 bni

Fare rete fra IRCCS, Istituto di Riabilitazione e territorio: un modello di presa in carico



Dalla diagnosi precoce al trattamento educativo strutturato (Territorio Monza e Brianza)

Concluso il percorso intensivo, il trattamento educativo strutturato viene declinato ambulatorialmente presso il centro di riabilitazione di Carate Brianza.

La continuità di cura avviene attraverso la stesura del Progetto e Programma Riabilitativo Individualizzato (PRI/Pri) al momento della dimissione dall'Unità Operativa , per l'erogazione ambulatoriale.

Il PRI/Pri ambulatoriale ha la durata di 12 mesi e si articola in trattamento educativo, logopedico, psicomotorio interventi con la scuola, counselling educativo, supporto ai genitori .

Dalla diagnosi precoce al trattamento educativo strutturato

Criteri clinici di accesso al trattamento educativo strutturato

-bambini con diagnosi di autismo nella fascia di età prescolare (fino ai sei anni),

Tipo di intervento

-presa in carico riabilitativa con trattamento individuale, due tipi di moduli: trattamento educativo - psicomotorio; trattamento educativo - logopedico, a frequenza bisettimanale, integrato con supervisione alla scuola ed alla famiglia

-Monitoraggio scolastico e counselling educativo ai genitori per 12 mesi ambulatorialmente

Dalla diagnosi precoce al trattamento educativo strutturato

- Terminato il PRI/Pri ambulatoriale, il bambino viene richiamato nell'Unità Operativa di Psicopatologia dello sviluppo dell'IRCCS E.Medea per la rivalutazione funzionale e la verifica del trattamento educativo strutturato .
- Il centro ambulatoriale di Carate monitora per 12 mesi gli aspetti di integrazione scolastica in previsione della fase pre/post inserimento nella scuola dell'obbligo (fino ai sei anni del bambino)

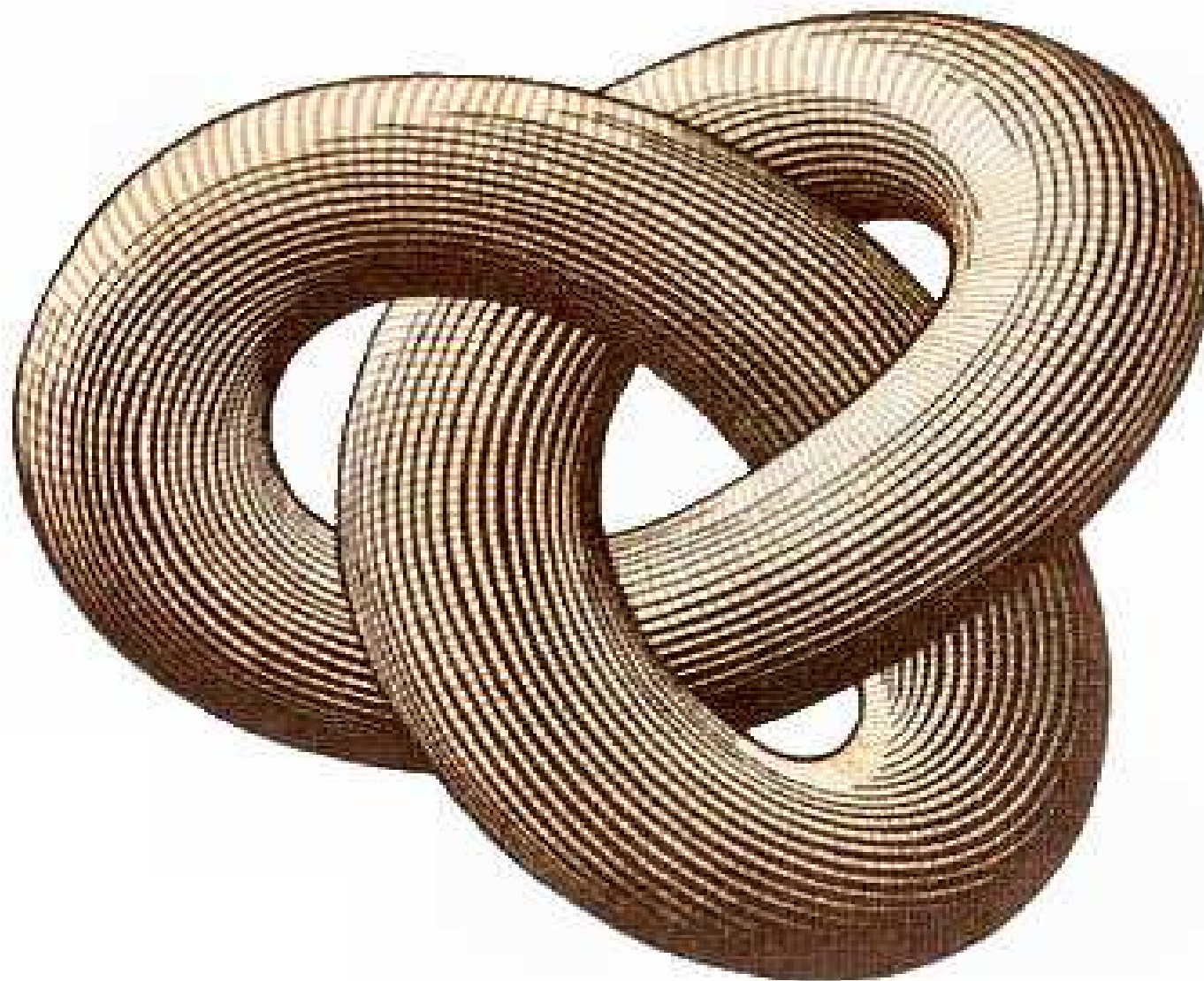
Fare rete

Mantenere lo specifico di ogni risorsa

condividendo non solo le premesse di ogni azione progettuale

Ma anche la corresponsabilità del risultato finale

Nella consapevolezza della parzialità ma insostituibilità di ogni apporto



Grazie per l'attenzione!