

**Convegno “ PROGETTI REGIONALI A FAVORE DEI DISTURBI SPECIFICI  
DELL’APPRENDIMENTO ....QUALE FUTURO ?**

Venezia – Mestre

12-12-2013



**AZIENDA UNITA' LOCALE SOCIO - SANITARIA N.9 di TREVISO**

**Servizio Età Evolutiva**

**Distretto Socio sanitario n° 2, 1, 3, 4**

**PROGETTO DI INTERVENTO A FAVORE DELLE PERSONE CON DISTURBI SPECIFICI DI APPRENDIMENTO: DALLA VALUTAZIONE ALLA RIABILITAZIONE CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALL'INTERVENTO A DISTANZA.**

Responsabile Scientifico  
Dott. Luigi Gardellini

**L'ipotesi progettuale** prevedeva sia di poter sostenere le attività di valutazione diagnostica multi professionale e certificazione secondo le raccomandazioni della Consensus Conference, sia una più completa presa in carico e programmazione degli interventi di sostegno psicoeducativo e sia una più ampia possibilità di offrire interventi riabilitativi individuali più efficaci, in particolare mediante quello a distanza monitoraggio “da remoto” denominato “Reading Trainer, per i minori con Disturbo specifico della Lettura e Scrittura.

Per la realizzazione di questa ipotesi si è prevista l'assunzione temporanea a contratto di uno psicologo esperto sui DSA e quindi con specifico Master, che nel nostro caso è risultato possedere anche il Master in Neuropsicologia, con lo scopo di per collaborare alla valutazione diagnostica e all'impostazione dell'intervento riabilitativo, presso almeno una delle sedi di ognuno dei quattro distrettuali Socio Sanitari. E' necessario precisare che nella nostra Azienda vi sono quattro Servizi per l'Età Evolutiva che erogano prestazioni su quindici sedi diverse, e che, come per altri progetti si preferisce distribuire i servizi anche Specialistici sul territorio, piuttosto che realizzarli in forma centralizzata. Inoltre, allo scopo di sostenere i processi di cambiamento tra il personale del servizio ed uniformare le modalità d'azione si era anche previsto un corso di aggiornamento per gli operatori interessati.

**La realizzazione del progetto** è stata concretamente avviata in gennaio 2013, per concludersi , come noto, nel giugno 2013, con rilievi dei dati statistici al 30 maggio .

Per la realizzazione del progetto si è costituito un team scientifico formato da un NPI e due Psicologi per la definizione delle azioni da prevedere :

- a) formazione del team scientifico e di coordinamento organizzativo
- b) definizione di una scheda sintetica per la raccolta dei dati clinici
- c) Incontri per la condivisione e coinvolgimento degli operatori dei Servizi per l'Età Evolutiva (NPI; Psicologi, Logopediste) per condividere e concordare il progetto e le azioni e prassi previste.
- d) Pianificazione e realizzazione dell'aggiornamento previsto
- e) Assunzione di uno Psicologo esperto (Master) contratto libero professionale attraverso apposita selezione pubblica
- f) Acquisto del software Reading Trainer per la riabilitazione domestica giornaliera e il monitoraggio a distanza e di alcuni abbonamenti per utenti particolarmente bisognosi
- g) Avvio della attività progettuali integrate nei servizi dei distretti socio sanitari con le modalità previste.
- h) Relazione di sintesi finale del progetto

Nel pur breve periodo progettuale, le **azioni** previste dal progetto sono state tutte avviate e realizzate anche se non tutte portate a completamento. Inoltre, poiché nel corso dell'attività, ci si è resi conto di una relativa eterogeneità nelle modalità multi professionali di accertamento diagnostico e soprattutto di progettazione degli interventi di cura, sostegno e riabilitazione, differenze che si è ritenuto potersi attribuire sia alle diverse epistemologie dei professionisti appartenenti ai vari profili professionali e sia alle diverse gestioni organizzative dei servizi, si è previsto di avviare una

- i) **Formazione sul Campo** che ha impegnato le figure interessate e lo Psicologo esperto in DSA, nella definizione di buone prassi per la valutazione e previsione d'intervento riabilitativo con lo scopo di giungere ad una ipotesi di protocollo aziendale nel lavoro con casi DSA. Questo percorso si è sviluppato su cinque incontri, con buona parte degli operatori interessati, sia in riunione plenaria e sia divisi in piccoli gruppi, per la discussione e la maggior condivisione di atteggiamenti e modi di fare conseguenti al procedere clinico nei DSA. L'iniziativa ha messo una volta di più a nudo le difficoltà al cambiamento del personale oltre che far emergere vecchie rivalità professionali, sopite ma mai superate. Se per alcune figure professionali pesa l'assunzione delle responsabilità individuate dalla normativa, per altre si avverte una flessione nella ritenuta autonomia, condizioni queste che hanno rallentato il percorso per cui non si è potuto concludere il lavoro, ma che si riprenderà con la nuova progettualità per portarlo a compimento.

**I risultati :** La presenza dell'esperto, ha favorito la crescita professionale degli operatori, oltre a contribuire al maggior lavoro diagnostico – prognostico e riabilitativo. In particolare :

-L'**attività clinica**, verso i DSA, già rilevata in aumento negli ultimi anni per effetto della legge regionale, prima, e di quella nazionale poi, si è rivelata ,ovviamente, ulteriormente in aumento.

Nel semestre di attuazione del progetto sono stati valutati 76 minori /76 richieste, azzerando così la percentuale di pazienti in drop out rispetto al servizio che nell'anno 2011 era stata, per la sola patologia specifica, del 20%.

Nello stesso periodo sono stati seguiti con interventi di riabilitazione 113 ragazzi, rispetto ai 93 dell'intero anno 2011, anno previsto dal progetto quale dato per il calcolo dell'indicatore di risultato. Anche in questo caso risultato decisamente positivo.

Valutazione d'efficacia del progetto :

- **indicatori d'esito** dell'attività diagnostica

**n casi valutati 76 / n° casi richiedenti 76 = 1,00** > 0,80 riscontrato nel 2011 ( soddisfa il criterio )

- **indicatori d'esito** per la Riabilitazione

n° pazienti DSA in trattamento nell'anno/n° pazienti DSA 2011 > 120%

**113 / 93 = 1,215** > **1,20** ( soddisfa il criterio anche su base annua)

Il confronto corretto dovrebbe essere svolto a parità di durata. Considerando il n° pazienti DSA in trattamento primi cinque mesi del 2011, pari al 65% del n° pazienti DSA dell'intero anno. In tal caso avremmo

$$113 / (93 * 0,65) = \mathbf{1,853} > 1,20$$

che oltre a soddisfare ampiamente il criterio previsto, indica quale considerevole aumento d'interventi sia stato promosso ma anche quale carico operativo stiano sopportando i servizi distrettuali per l'Età Evolutiva.

A parte questi risultati quantitativi, con la presenza dello Psicologo esperto, si è permesso al gruppo di operatori interessati, un confronto con un modello professionale molto competente dando un consistente incentivo ad affrontare le situazioni dei minori non solo considerando gli elementi criteriali, pur necessari nella individuazione dei Disturbi Specifici dell'Apprendimento, ma favorendo anche un'analisi più propriamente clinica, neuropsicologica nella ricerca, secondo una metodica ad "albero", del focus del Disturbo, senza inoltre perdere di vista le esigenze ed i bisogni dei minori interessati; certamente un consistente valore aggiunto. Gli stessi professionisti hanno anche potuto scoprire strumenti d'indagine cognitiva e procedure più aggiornate. Naturalmente queste opportunità sono state diversamente fruite in base alle incombenze su altri compiti, in primis quello della Tutela Minorile, che nell'Azienda trevigiana è attività delegata dai comuni, e che sta occupando gran parte delle risorse professionali dei servizi Età Evolutiva. Per questo alcuni colleghi non hanno che potuto semplicemente demandare l'attività clinica dei DSA a questa collega particolarmente capace, riservandosi comunque il monitoraggio dell'attività.

Per quanto riguarda **l'attività riabilitativa**, un importante risultato è stato quello di aver fatto emergere la tendenza del personale di riabilitazione logopedica ad avviare percorsi di trattamento non sempre conseguenti o coerenti ai risultati delle valutazioni diagnostiche o programmati sulla base di convinzioni non sempre fondate su criteri aggiornati di efficacia ed efficienza. Aspetto questo che ha portato ad organizzare un'iniziativa di Formazione sul Campo al fine di approfondire la questione e dare una prima possibilità di elaborazione di atteggiamenti più orientati all'obiettivo rieducativo specifico per i DSA.

In quest'ultimo senso l'aspetto maggiormente caratterizzante il nostro progetto, è da individuarsi nella proposta e diffusione tra le logopediste di una modalità di riabilitazione informatizzata con il paziente a domicilio e monitorata in remoto dal personale del servizio stesso, per i ragazzi con Disturbo Specifico della Lettura e dell'ortografia. Ci si riferisce all'uso del software denominato Reading Trainer che permette la lettura di brani selezionati (libri), con parole evidenziate attraverso le sue sillabe, calibrate per dimensione, tipo di carattere, formato ed a velocità, lunghezza del brano, frequenza nell'allenamento stabiliti che, a fronte del rilevamento degli errori da parte di un assistente familiare, possa essere monitorato attraverso pc da parte delle Logopediste dalla propria postazione pc ambulatoriale, modificando all'occorrenza le variabili dello stimolo e sostenendo la motivazione del ragazzo con appositi commenti a quella frequenza giornaliera per brevi tempi di allenamento che può permettere miglioramenti fino a pochi anni fa non ottenibili. In questo senso il programma Reading Trainer è un sistema avanzato, versatile, da considerare oggi, necessariamente, all'interno dei programmi di riabilitazione, o anche e semplicemente come intervento esclusivo, qualora il Disturbo Specifico non abbia elementi linguistici ancora deficitari. E' senza dubbio uno strumento efficace che permette di soddisfare le maggiori richieste da parte

degli utenti, riducendo al contempo i costi d'intervento e quelli a carico della famiglia; per questo nel nostro progetto si è considerato strategico per i servizi per l'Età Evolutiva, formare le Logopediste al suo uso.

Si è pertanto svolta sia una formazione teorica e sia una dimostrazione con un tecnico dell'azienda produttrice che ha permesso alle Logopediste un approccio concreto al software, ma soprattutto ci si è avvalsi dell'esperto che nelle sedi territoriali ha potuto affiancare la quasi totalità delle logopediste nell'affrontare nel concreto le procedure informatiche necessarie e nell'impostazione dei criteri da attribuire agli stimoli. Di conseguenza si sono acquistati i necessari pacchetti di licenze d'uso per permettere la connessione delle Logopediste alla piattaforma informatica della ditta che lo propone al mercato, mettendo a disposizione anche venti collegamenti gratuiti per utenti che non potessero affrontare la spesa dell'abbonamento semestrale (in linea con le indicazioni della regione nel bandire la gara per finanziare questi progetti).

Grazie alla sola offerta riabilitativa legata all'uso di Reading Trainer si sono potuti avviare 17 nuovi casi nei secondi tre dei sei mesi interessati dal progetto, contribuendo ad aumentare l'attività riabilitativa che è risultata così, ampiamente superiore rispetto a quanto rilevato nel 2011, come ha mostrato l'indicatore di risultato.

Non è però stata, questa, una strada facile da percorrere perché, come già accennato, ci si è resi conto durante progetto che, pur a fronte della formazione teorico- pratica organizzata, alle dimostrazioni in diverse sedi operative da parte dello Psicologo specialista, sono stati necessari alcuni mesi e ripetute sollecitazioni, per favorire il superamento delle incertezze del personale di riabilitazione nell'appropriarsi di questo nuovo strumento. Diversi i motivi che sono stati rilevati : programma poco conosciuto; da organizzare nelle sue parti; difficoltà nella ricerca dei brani gratuiti rispetto a quelli a pagamento in internet; scarsa fiducia nel controllo dei familiari del ragazzo nel rilevamento degli errori di lettura; previsioni di scarsa motivazione nei minori; più facile e rassicurante l'esecuzione in laboratorio, ecc ecc.. Condizioni che certamente con l'esperienza si potranno superare ma che necessitano di ulteriori sollecitazioni, dimostrazioni, rassicurazioni di esperti, altrimenti è probabile che l'utilizzo dello strumento possa rimanere confinato ad uno stretto numero di ragazzi e invece, va sottolineato, è lo strumento che oggi può permettere di favorire un'ampia gamma di ragazzi, soprattutto i più grandi, in particolare gli alunni delle scuole superiori, anche perché informaticamente evoluti... certo molto più del personale, tutto, del servizio per l'Età Evolutiva.

Per quanto riguarda le iniziative di **aggiornamento** prevista nel progetto, e di **Formazione sul Campo** avviata durante l'attività progettuale, queste sembrano aver reso gli Psicologi più esperti nelle azioni diagnostiche e consapevoli della complessità delle organizzazioni funzionali neuropsicologiche; i Neuropsichiatri più consapevoli nella richiesta di valutazioni ad altri operatori e nella considerazione dei risultati delle valutazioni neuropsicologiche; le Logopediste più attente alla coerenza dei programmi riabilitativi con le caratteristiche neuropsicologiche dei minori.

Tutti i professionisti citati si sono dovuti confrontare, con fatica, con quegli adattamenti personali e del loro gruppo di lavoro che, nel tempo, possono essersi sedimentati. In particolare :

- Si è avviata una revisione delle prassi di servizio e dei gruppi di lavoro locali, confrontandole con le più appropriate procedure cliniche ed organizzative, alla luce delle buone prassi indicate dalla Consensus Conference e dalle norme in materia di DSA previste dalla Legge n°170/... e dalla legge Regionale n°16/ . E' questo un percorso importante che è assolutamente necessario continuare e portare a conclusione, perché in esso si sintetizzano molte delle norme e buone prassi citate, legate ai DSA , ma anche le indicazioni delle Linee Guida Regionali sui Servizi per l'Età Evolutiva che, si coglie occasione, per sollecitare a riprendere e definire ulteriormente.

## Conclusioni:

Le considerazioni finali non possono che essere positive : il progetto è stato certamente utile, gli indicatori di risultato sono stati soddisfatti, le iniziative innovative nella riabilitazione sono state avviate, l'aggiornamento ha avuto effetti positivi, la Formazione sul campo ha aperto la rivisitazione delle modalità e prassi dei servizi e personali verso l'adeguamento a quelle previste dalle norme e buone prassi.

Per altro tutti gli operatori sembrano essere diventati più consapevoli della necessaria completezza delle indagini cliniche da effettuare e dalla molteplicità delle offerte di cura, sostegno e riabilitazione che si debbono prevedere, ma naturalmente anche dei considerevoli tempi che conseguentemente si debbono poter avere. Quest'ultimo è l'aspetto critico! Il tempo. In altri termini avere modo di dare la giusta disponibilità ed attenzione da parte dei professionisti, ai ragazzi che presentano DSA, ai loro genitori ed insegnanti, tempo che deve essere trovato evidentemente sottraendolo ad altro o ad altri.

E' per evitare sottrazioni di questo tipo, che periodicamente si rendono necessarie per l'imporsi all'attenzione della popolazione e della comunità scientifica dell'una o dell'altra sindrome, che esortiamo la Regione Veneto a voler confermare il proprio sostegno economico a questo progetto e permettere di sviluppare nei servizi per l'Età Evolutiva le giuste condizioni per offrire ai minori con DSA, ai loro genitori ed insegnanti i necessari interventi, pur certamente in modo equo rispetto ai ragazzi con altri disturbi. E' un invito questo che è rivolto, ritengo ad un attento interlocutore, la Regione Veneto, che non a caso si è distinta nel dare attenzione ai DSA, anticipando anche il Legislatore nazionale, e per questo certamente saprà ancora dare appoggio e sostegno alle attività ed iniziative dei propri Servizi per l'Età Evolutiva.

dr. Luigi Gardellini  
Responsabile Unità Operativa Semplice  
Servizio Età Evolutiva  
Azienda ULSS 9, Distretto 2 Paese-Villorba  
tel. 0422 913803 – cell 328 0123850  
e-mail: [lgardellini@ulss.tv.it](mailto:lgardellini@ulss.tv.it)