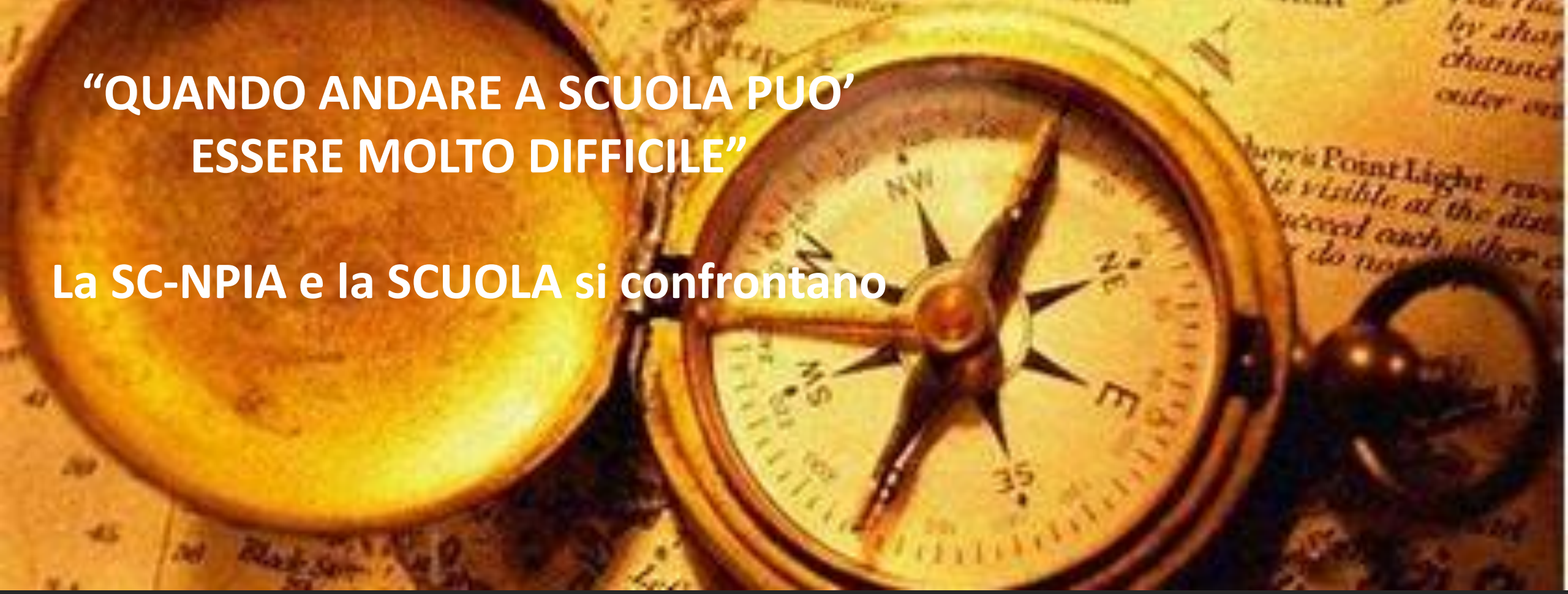


“QUANDO ANDARE A SCUOLA PUO’ ESSERE MOLTO DIFFICILE”

La SC-NPIA e la SCUOLA si confrontano

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lecco

I COMPITI DEGLI ENTI NEL PERCORSO DEL BAMBINO IN DIFFICOLTÀ

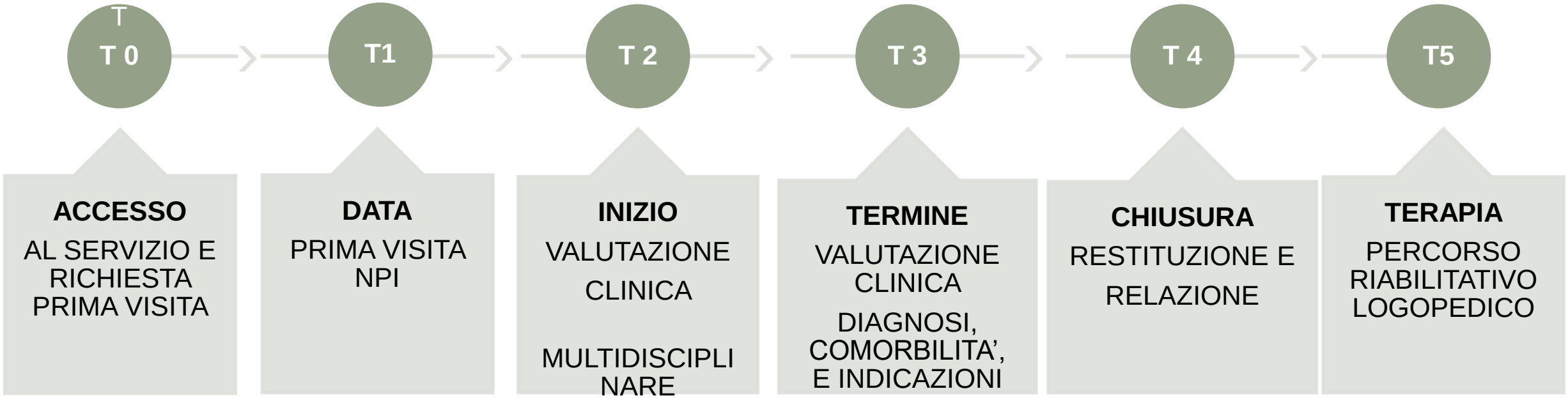
20 MARZO 2024

Ministero dell'Istruzione e del Merito
Ufficio Scolastico Regionale per la Lombardia
Ufficio Scolastico Territoriale di Lecco

PROGRAMMA DELLA GIORNATA

- **IL PERCORSO VALUTATIVO NELLA SC-NPIA DAL PRIMO ACCESSO ALLA DIAGNOSI CON LE NOVITÀ INTRODOTTE DALLE NUOVE REALTÀ SOCIALI**
- **LE "RELAZIONI" CONCLUSIVE: I DIVERSI MODELLI - CERTIFICAZIONE 170, SEGNALAZIONI H, BES**
- **LA PRESA IN CARICO TERAPEUTICA-RIABILITATIVA: CRITERI DI INCLUSIONE, MODULI DI INTERVENTO, LA RIABILITAZIONE A DISTANZA**
- **IL PROGETTO INDIPOTE(DN)S: INDIVIDUAZIONE PRECOCE DEI SOGGETTI "FRAGILI" E L'INTERVENTO**
- **DISTRIBUZIONE DELLA DISABILITÀ NEL TERRITORIO LECCHESE: 104/92 E 170/2010 (DSA). QUANDO CONSIDERARE UN PERCORSO SECONDO LA DEFINIZIONE DI BES? PERCORSI OPERATIVI E "RETE INTRASCOLASTICA"**
- **DISCUSSIONE**

UOC-NPIA LECCO : PERCORSO DIAGNOSTICO E RIABILITATIVO



ANALISI DOMANDA E/O TRIAGE TRAMITE E-HEALTH

RIDEFINIZIONE DEL PROCESSO DIAGNOSTICO COMPONENTI CORE E COMORBILITA'

PRIORITA' ACCESSO TRATTAMENTI TELERIABILITAZIONE – PT REMOTO INTERVENTI DI GRUPPO

T0 : ANALISI DELLA DOMANDA IN LATENZA

IDENTIFICAZIONE PRECOCE DEI QUADRI CLINICI COMPLESSI AL MOMENTO DELL' ACCESSO AL SERVIZIO (T0)

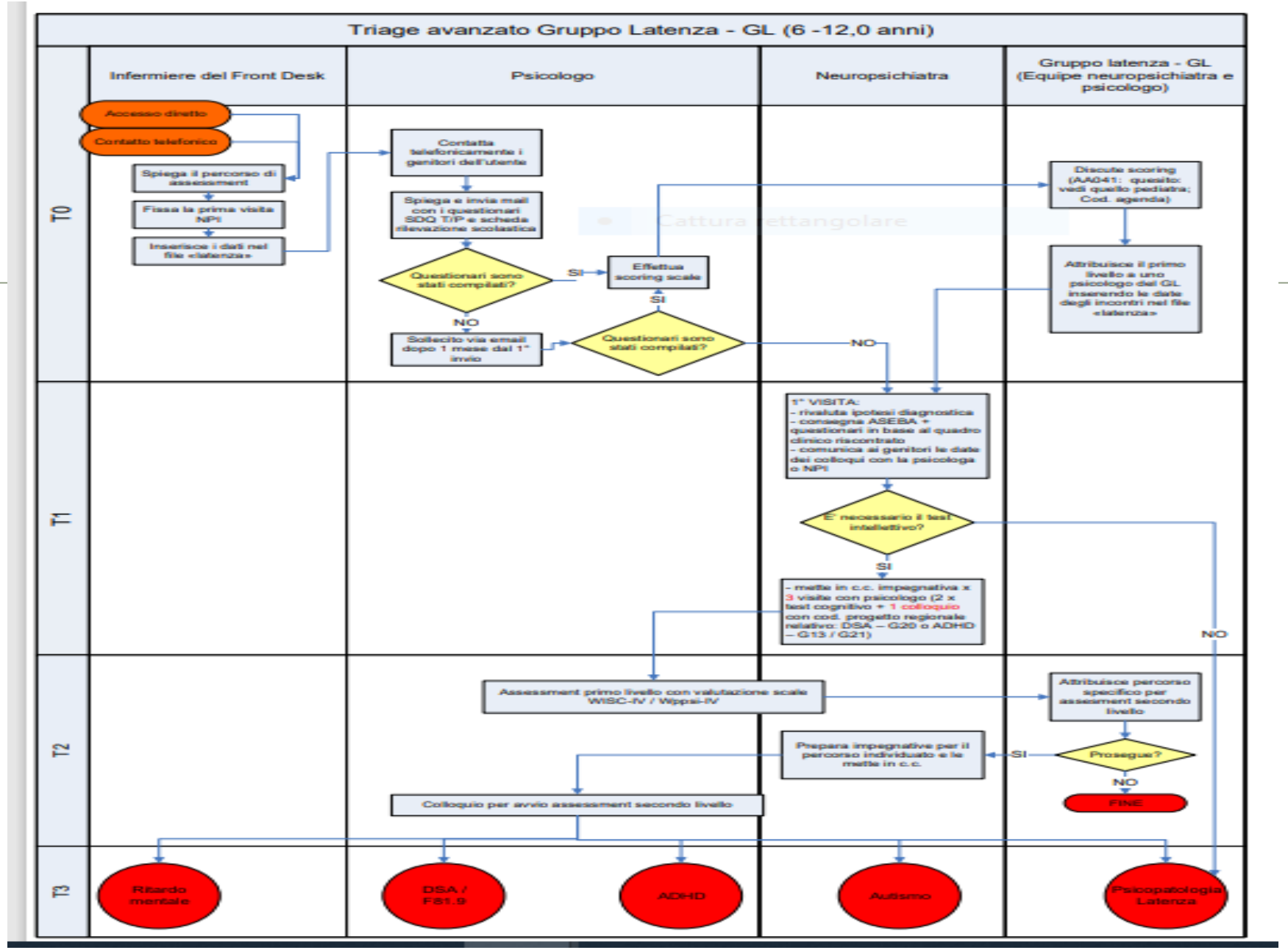
APPLICATO AI DISTURBI CLINICI CON ESORDIO LATENZA (6-12 ANNI) : DSA

AUTISMO - ADHD – RITARDI COGNITIVI – LINGUAGGIO – PSICOPATOLOGIA

COLLOQUIO TELEFONICO PSICOLOGO PER APPROFONDIMENTO CLINICO TRAMITE QUESTIONARIO SOCIO-ANAMNESTICO + QUESTIONARI ON-LINE

QUESTIONARI CLINICI DA COMPILARE : SDQ PER GENITORI ED INSEGNANTI + QUESTIONARIO DIFFICOLTA' SCOLASTICHE PER INSEGNANTI

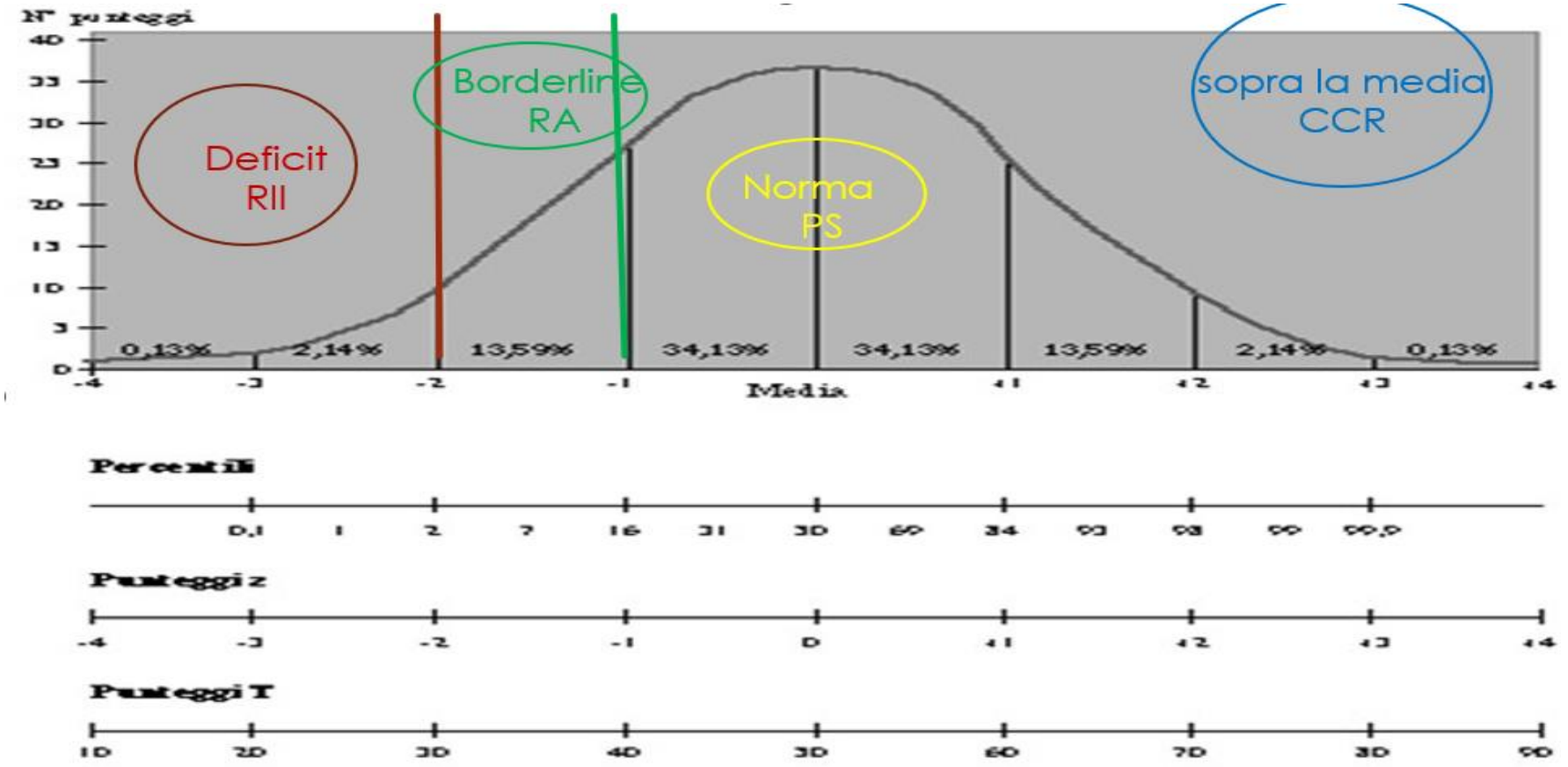
QUESTIONARI SCARICABILI DAL CLOUD AZIENDALE CON RIENTRO AL SERVIZIO COMPILATI TRAMITE CLOUD O TRAMITE CONSEGNA DIRETTA


Triage avanzato Gruppo Latenza - GL (6 -12,0 anni)
Infermiere del Front Desk
Psicologo
Neuropsichiatra
Gruppo latenza - GL (Equipe neuropsichiatra e psicologo)
T0
T1
T2
T3
Accesso diretto
Contatto telefonico
Spiega il percorso di assessment
Fissa la prima visita NPI
Inserisce i dati nel file «latenza»
Contatta telefonicamente i genitori dell'utente
Spiega e invia mail con i questionari SDQ T/P e scheda rilevazione scolastica
Questionari sono stati compilati?
SI
NO
Effettua scoring scale
SI
Solleciti via email dopo 1 mese dal 1° invio
Questionari sono stati compilati?
NO
Discute scoring (AA041: quesito: vedi quello pediatra; Cod. agenda)
Attribuisce il primo livello a uno psicologo del GL inserendo le date degli incontri nel file «latenza»
1° VISITA:
- rivaluta ipotesi diagnostica
- consegna ASEBA + questionari in base al quadro clinico riscontrato
- comunica ai genitori le date dei colloqui con la psicologa o NPI
E' necessario il test intellettivo?
SI
NO
- mette in c.c. impegnativa x 3 visite con psicologo (2 x test cognitivo + 1 colloquio con cod. progetto regionale relativo: DSA – G20 o ADHD – G13 / G21)
Assessment primo livello con valutazione scale WISC-IV / Wippsi-IV
Prepara impegnative per il percorso individuato e le mette in c.c.
Colloquio per avvio assessment secondo livello
Attribuisce percorso specifico per assessment secondo livello
Prosegue?
SI
NO
FINE
Ritardo mentale
DSA / F81.9
ADHD
Autismo
Psicopatologia Latenza

ESITI DELLA VALUTAZIONE

1. DSA (F81.0 – F81.8) - L.170/2010
   - Dislessia, Disortografia, Discalculia, Disgrafia
   - Disturbo della comprensione del testo (Nuove Linee Guida 2022)
   - Diagnosi tardive
2. DISTURBO EVOLUTIVO DELLE ABILITÀ SCOLASTICHE NON SPECIFICATO (F81.9) – DM 2012 BES
   - Quadri «subclinici»,
   - «prediagnosi»: classe, profilo atipico, bilinguismo; possibile evoluzione verso DSA
3. DISABILITA' COGNITIVA (F70) – L. 104/92
4. NESSUN DISTURBO
5. ALTRI BES: ADHD E DISTURBI COMPORTAMENTALI, DISTURBI DI LINGUAGGIO, DISTURBI DELLA SFERA EMOTIVA, DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO, SVANTAGGIO SOCIO-LINGUISTICO….

ITER VALUTATIVO – ANALISI DEI TEST



QUANDO SI PUO' CERTIFICARE UN DSA (Nuove Linee Guida, 2022)

DISLESSIA	DISORTOGRAFIA	DISCALCULIA	DISGRAFIA
FINE SECONDA	FINE SECONDA	FINE TERZA	FINE TERZA

- DIFFICOLTA' EVIDENZIABILI ANCHE PRIMA
- CONSIGLIABILI INTERVENTI DI POTENZIAMENTO DIDATTICO E/O SPECIALISTICO CON FUNZIONE PREDIAGNOSTICA
- LA NPIA PROPONE INTERVENTI DI TELERIABILITAZIONE O ATTIVITA' IN PICCOLO GRUPPO

QUANDO SI PUO' CERTIFICARE UN DSA: BILINGUISMO (Nuove Linee Guida, 2022)

DISLESSIA: almeno 2 anni di scuola dell'obbligo; consigliato ASSESSMENT DINAMICO: potenziamento e rivalutazione dopo almeno 6 mesi. PERSISTENZA del Disturbo. Possibilità di Diagnosi anche in assenza di TP se compromissione severa, test per campione bilingue (e deficit nella RNP).

DISORTOGRAFIA: almeno 2 anni di scuola dell'obbligo; consigliato attendere la fine della primaria o procedere alla diagnosi nella scuola primaria solo in presenza di una compromissione severa della abilità (giudizio clinico) o se non si osservano miglioramenti a seguito di un intervento specifico in ambito sanitario e/o scolastico.

Possibile PDP in riferimento a normativa BES in attesa di conferma diagnostica

DIFFICOLTA' DI APPRENDIMENTO NUOVI MODELLI DI RELAZIONE: obiettivi

- LINGUAGGIO FRUIBILE PER GENITORI E INSEGNANTI
- UTILIZZO DI UN MODELLO SCHEMATICO CHE EVIDENZI per ciascuna competenza (lettura, scrittura…):
  - il LIVELLO (grado) DI SIGNIFICATIVITA' CLINICA
  - le SOTTO-ABILITA' più fragili che richiedono particolare attenzione (compensazione, potenziamento, rinforzo, verifica)
  - PUNTI DI FORZA: profilo intellettivo, socializzazione, consapevolezza e atteggiamento verso il disturbo
- INCLUSIONE DELLA COMORBILITA' in particolare: disturbi dell'attenzione, disturbi emotivi e del linguaggio

MODELLO DI CERTIFICAZIONE/AGGIORNAMENTO DSA

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lecco
Neuropsichiatria per l'infanzia e l'adolescenza
Direttore: Dott. Ottaviano Martinelli
Via dell'Eremo, 9/11 - 23900 Lecco; Tel. 0341.489157 - Fax. 0341.489161
Via C. Alberto, 25 - 23822 Bellano; Tel. 0341.829274 - Fax. 0341.829307
Via G. Parini, 4/B - 23807 Merate; Tel. 039.999531 - Fax. 039.9995329
e-mail: npia@asst-lecco.it

CERTIFICAZIONE PER DISTURBO SPECIFICO DELL'APPRENDIMENTO SCUOLA PRIMARIA E SECONDARIA DI PRIMO GRADO

COGNOME, NOME:	
NATO A:	**IL**:
RESIDENTE A:	**VIA**:
RECAPITI TELEFONICI:	
CLASSE:	**SCUOLA**:
DIAGNOSI MULTIASSIALE E RELATIVI CODICI ICD-10	

In base alla valutazione clinica e ai test effettuati e secondo quanto previsto dalle Consensus nazionali sui DSA, è presente:

Dislessia
- □ velocità di lettura di parole, non parole e brano significativamente inferiore alla norma
- □ correttezza di lettura di parole, non parole e brano significativamente inferiore alla norma

Disortografia
- □ correttezza di scrittura di parole, non parole, frasi omofone e brano significativamente inferiore alla norma.

Disgrafia
- □ fluenza di scrittura significativamente inferiore alla norma; analisi qualitativa della postura, impugnatura e caratteristiche del segno grafico significativamente inferiori alla norma.

Discalculia
- □ procedure esecutive e abilità di calcolo significativamente inferiori alla norma.

Elementi significativi aggiuntivi comprese comorbilità con codice ICD-10.

Referente del caso: tel

Operatori componenti l'équipe multiprofessionale:

- □ Neuropsichiatra infantile : Dr / Dr.ssa
- □ Psicologa : Dr.ssa
- □ Logopedista : Dr.ssa

La presente diagnosi è valida fino al termine del percorso scolastico.

Per la validità della certificazione di DSA è obbligatoria la compilazione completa della prima pagina e dei punti A, B, D, E, F secondo quanto indicato nella comunicazione regionale del 5 luglio 2011 prot. H1. 2011.0020307.

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lecco
Neuropsichiatria per l'infanzia e l'adolescenza
Direttore: Dott. Ottaviano Martinelli
Via dell'Eremo, 9/11 - 23900 Lecco; Tel. 0341.489157 - Fax. 0341.489161
Via C. Alberto, 25 - 23822 Bellano; Tel. 0341.829274 - Fax. 0341.829307
Via G. Parini, 4/B - 23807 Merate; Tel. 039.999531 - Fax. 039.9995329
e-mail: npia@asst-lecco.it

B3. Abilità scolastiche

Lettura
In base ai test proposti e riportati nell'allegato il minore:
- Non presenta difficoltà nell'accuratezza e/o nella velocità di lettura.
- Presenta fragilità nell'accuratezza e/o nella velocità di lettura che non raggiungono significatività clinica per disturbo specifico di apprendimento, ma che sono comunque meritevoli di attenzione sul versante didattico.
- Presenta difficoltà clinicamente significative nell'accuratezza e/o velocità di lettura compatibili con diagnosi di dislessia. La lettura risulta infatti:
  - ✓ Significativamente lenta e accurata/ inaccurata.
  - ✓ Sillabata, indicativa di una scarsa automatizzazione dei processi di codifica grafema-fonema.

Le principali difficoltà e gli errori riguardano:
- ✓ Riconoscimento di lettere visivamente simili o speculari (p/q, u/n, a/o, b/d), omissione, aggiunta o inversione di lettere/sillabe o parole, rapido riconoscimento di digrammi o trigrammi, salto o perdita della riga.
- ✓ Confusione di lettere con suoni simili (t/d, p/b, v/f).
- ✓ Difficoltà maggiori nelle parole lunghe, fonologicamente complesse o nelle non parole.
- ✓ Inesatta lettura di accenti e doppie.
- ✓ Anticipazioni, sostituzioni di parole con scarso utilizzo del contesto semantico/lessicale.
- ✓ Esitazioni significative.

Comprensione del testo scritto
In base ai test proposti e riportati nell'allegato il minore:
- Non presenta difficoltà di comprensione del testo scritto.
- Presenta fragilità nella comprensione del testo scritto meritevoli di attenzione sul versante didattico.
- Presenta difficoltà di comprensione clinicamente significative caratterizzate da:
  - ✓ Scarse competenze metacognitive (p.e. ricerca di informazioni nel testo).
  - ✓ Difficoltà di integrazione delle informazioni lette.
  - ✓ Scarse inferenze rispetto agli impliciti testuali.
  - ✓ Lentezza esecutiva e necessità di rileggere più volte il testo.
  - ✓ Scarso bagaglio lessicale e informativo di base che non supporta la comprensione.

Comprensione del testo orale
In base alla valutazione testale proposta la capacità di comprensione di un testo letto dall'esaminatore risulta / non risulta un valido supporto alla comprensione del testo scritto.

Scrittura
In base ai test proposti e riportati nell'allegato il minore:
- Non presenta difficoltà ortografiche.
- Presenta fragilità nelle competenze ortografiche che non raggiungono significatività clinica per disturbo specifico di apprendimento ma che sono comunque meritevoli di attenzione sul versante didattico
- Presenta difficoltà clinicamente significative nelle competenze ortografiche compatibili con la diagnosi di disortografia con la seguente tipologia di errori:
  - ✓ Di tipo fonologico (omissioni, sostituzioni e inversioni di grafemi).
  - ✓ Di tipo non fonologico (fusioni/separazioni di parole/ uso dell'h e dell'apostrofo, parole capricciose);
  - ✓ Di tipo fonetico (omissione di accenti/doppie).
  - ✓ Scarso uso della punteggiatura.

Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Lecco
Via dell'Eremo 9/11, 23900 Lecco - Tel. 0341.253000 - C.F. / P.I. 03622120131
www.asst-lecco.it

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Lecco
Neuropsichiatria per l'infanzia e l'adolescenza
Direttore: Dott. Ottaviano Martinelli
Via dell'Eremo, 9/11 - 23900 Lecco; Tel. 0341.489157 - Fax. 0341.489161
Via C. Alberto, 25 - 23822 Bellano; Tel. 0341.829274 - Fax. 0341.829307
Via G. Parini, 4/B - 23807 Merate; Tel. 039.999531 - Fax. 039.9995329
e-mail: npia@asst-lecco.it

ALLEGATO TEST EFFETTUATI

COGNOME, NOME:	
NATO il:	

Elenco test effettuati e relativi punteggi (grezzi e standardizzati).

WISC-IV

Scale	*Indici*
Comprensione Verbale (CV)	
Ragionamento visuo-percettivo (RP)	
Memoria di lavoro (ML)	
Velocità di elaborazione (VE)	
Totale (QI)	
Abilità generale (IAG)	
Competenza cognitiva (ICC)	

Comprensione verbale (ICV): *Somiglianze=, Vocabolario=, Comprensione=, Informazione=, Ragionamento con le parole=.*
Ragionamento visuo-percettivo (IRP): *Disegno con Cubi=, Concetti Illustrati=, Ragionamento con le matrici=, Completamento di figure=.*
Memoria di lavoro (IML): *Memoria di cifre=, Riordinamento lettere-numeri=, Ragionamento aritmetico=.*
Velocità di elaborazione (IVE): *Cifrario=, Ricerca di simboli=, Cancellazione=.*

Lettura e comprensione del testo
- *Prove MT-3-Clinica – prove di lettura e comprensione (C. Cornoldi e B. Carretti, 2016)*
- *DDE-2 – Prove per la valutazione della dislessia e della disortografia evolutiva (Sartori, Job, Tressoldi, 1995, 2012)*
- *DDE-2 – Prove per la valutazione della dislessia e della disortografia evolutiva (Sartori, Job, Tressoldi, 1995, 2012)*

Rapidità di decodifica	*Punteggi grezzi*	*Z scores*
Brano 2° ingr.	sil/sec	z=
Lista di parole	Sil/sec.	z=
Lista di non parole	Sil/sec.	z=

Accuratezza	*Punteggi grezzi*	*Punteggi standardizzati*
Brano 2° ingr.	n. errori	percentile
Lista di parole	n. errori	Percentile
Lista di non parole	n. errori	Percentile

Capacità di comprensione	*Punteggi grezzi*	*Punteggi standardizzati*
Brano di cronaca:		percentile
Brano informativo:		percentile
Totale		percentile

Azienda Socio Sanitaria Territoriale (ASST) di Lecco
Via dell'Eremo 9/11, 23900 Lecco - Tel. 0341.253000 - C.F. / P.I. 03622120131
www.asst-lecco.it

LETTURA

- In base ai test proposti e riportati nell'allegato il minore:
  - **Non presenta difficoltà** nell'accuratezza e/o nella velocità di lettura.
  - **Presenta fragilità** nell'accuratezza e/o nella velocità di lettura che non raggiungono significatività clinica per disturbo specifico di apprendimento, ma che sono comunque **meritevoli di attenzione sul versante didattico**.
  - **Presenta difficoltà clinicamente significative** nell'accuratezza e/o velocità di lettura compatibili con diagnosi di dislessia.

Le principali difficoltà e gli errori riguardano:

- Riconoscimento di lettere visivamente simili o speculari (p/q, u/n, a/o, b/d)
- omissione, aggiunta o inversione di lettere/sillabe o parole,
- rapido riconoscimento di digrammi o trigrammi, salto o perdita della riga.
- Confusione di lettere con suoni simili (t/d, p/b, v/f)
- Inesatta lettura di accenti e doppie
- Salto/rilettura di riga.

Modello analogo per gli F81.9 - BES

DSA ALLE SUPERIORI

DISTURBO PERSISTENTE (non compensato)	DISTURBO COMPENSATO
Lettura molto stentata e lenta (<3sill/sec), lettura inaccurata. Comprensione faticosa. Effetto lunghezza, font, complessità linguistica	Lettura lenta, ma sufficiente ad attivare una adeguata comprensione. E' comunque lento, si stanca e tende a leggere una sola volta. Effetto lunghezza, font, complessità linguistica
Scrittura con numerosi errori/ disgrafica	Permangono errori nei doppi compiti o sulla velocità (maiuscole, eccezioni ortografiche, qualche omissione)
Calcolo lento, errori di transcodifica (ripetizione cifre), comprensione	
	Difficoltà con le prove a scelta multipla e a tempo
	Difficoltà nei ragionamenti astratti e lingue straniere

IL CERTIFICATO MEDICO DIAGNOSTICO FUNZIONALE

- Sostituisce l’attuale diagnosi funzionale
- In evoluzione (discussione aperta sia a livello di Servizio che di Regione)
- Matrice bio- psico -sociale (ICF oriented)

IL CERTIFICATO MEDICO DIAGNOSTICO FUNZIONALE

Cosa prevede?
Una prima parte medica

Sezione 2: Elementi clinici
Anamnesi essenziale
Esame obiettivo degli apparati interessati

Osservazione clinica, valutazioni testali o strumentali effettuate e risultati, in particolare relativamente all'ambito cognitivo, neuropsicologico e dell'apprendimento, della comunicazione e del linguaggio, sensoriale e motorio, delle autonomie personali e sociali, della socializzazione/relazione/interazione etc. Osservazione clinica Valutazione
Diagnosi, comprensiva di livello di gravità della patologia e eventuali comorbilità o altre patologie associate
Prognosi attesa ed evolutività nel tempo

IL CERTIFICATO MEDICO DIAGNOSTICO FUNZIONALE

La descrizione secondo 4 domini del funzionamento del soggetto:

1) Apprendimento
2)Comunicazione
3) Relazioni e socializzazione
4) Autonomia personale e sociale

OGNI DOMINIO

- È suddiviso in sotto-domini per aumentare la specificità
- Viene indicato il livello di difficoltà
- Vengono elencate le specifiche attività inerenti il dominio in cui si evidenziano le ripercussioni delle difficoltà
- Vengono indicati i facilitatori e le barriere

Un esempio: dominio **apprendimento**; sottodominio:

apprendimento di base e applicazione delle conoscenze

3. Sono presenti difficoltà nella capacità di svolgere specifiche attività in un sottodominio?

No. Non si riscontrano pertanto problemi nella performance. *(Passare al sottodominio successivo)*

Sì, indicare il livello di difficoltà riscontrata

Lieve	Moderata	Elevata	Molto elevata

Sì, indicare in quali attività del sottodominio

- □ Imitare/copiare (per imparare)
- □ Imparare attraverso azioni con oggetti
- □ Acquisire una lingua (in parte)
- □ Acquisire concetti
- □ Acquisire informazioni
- □ Ripetere/esercitarsi (per imparare)
- □ Imparare a leggere
- □ Imparare a scrivere
- □ Imparare a calcolare
- □ Acquisire abilità
- □ Focalizzare l'attenzione/concentrarsi
- □ Pensare
- □ Leggere
- □ Scrivere
- □ Calcolare
- □ Risolvere problemi

4. Qualora si riscontrino difficoltà nella capacità di svolgere specifiche attività nel sottodominio, quali sono i fattori ambientali che le modificano in senso migliorativo/peggiorativo o che le lasciano inalterate?

	Graduazione dell'effetto dei fattori ambientali secondo quanto indicato dalla **Tabella 7** delle Linee Guida del Ministero della Salute					
Tipologie di fattori ambientali secondo quanto indicato dalla Tabella 5 delle Linee Guida del Ministero della Salute	**Non presenti e non necessari**	**Presenti ed efficaci** FACILITATORI important	**Presenti e parzialmente efficaci** FCILITATORI non sufficiente	**Presenti e non efficaci** BARRIERA elevata	**Non presenti ma necessari** BARRIERA molto elevata	**Presenti e non necessari** BARRIERA media
Prodotti e tecnologia	○	○	○	○	○	○
Ambiente naturale e modificazioni umane dell'ambiente	○	○	○	○	○	○
Supporto e relazioni	○	○	○	○	○	○
Atteggiamenti	○	○	○	○	○	○
Servizi, sistemi e politiche	○	○	○	○	○	○

Descrivere attraverso un testo libero i fattori ambientali nel sottodominio che modificano in senso migliorativo/peggiorativo le capacità di svolgere specifiche attività nel sottodominio, e le eventuali indicazioni per implementare i facilitatori e ridurre le barriere

Indicatore di gravità: nel CMDF è prevista

- Nella pagina iniziale, nell’area della diagnosi, è previsto un indicatore di gravità (CGI)
- una tabella finale riassuntiva dei singoli domini, con indicato il livello di gravità per ognuno di essi

GRAZIE PER L’ATTENZIONE