



**Seminario regionale residenziale
Foedus Ferio
Stabilire Alleanze**

Alleati per l'inclusione: le UONPIA

Antonella Costantino

Unità Operativa di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza



**FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
OSPEDALE MAGGIORE POLICLINICO**

Sistema Sanitario



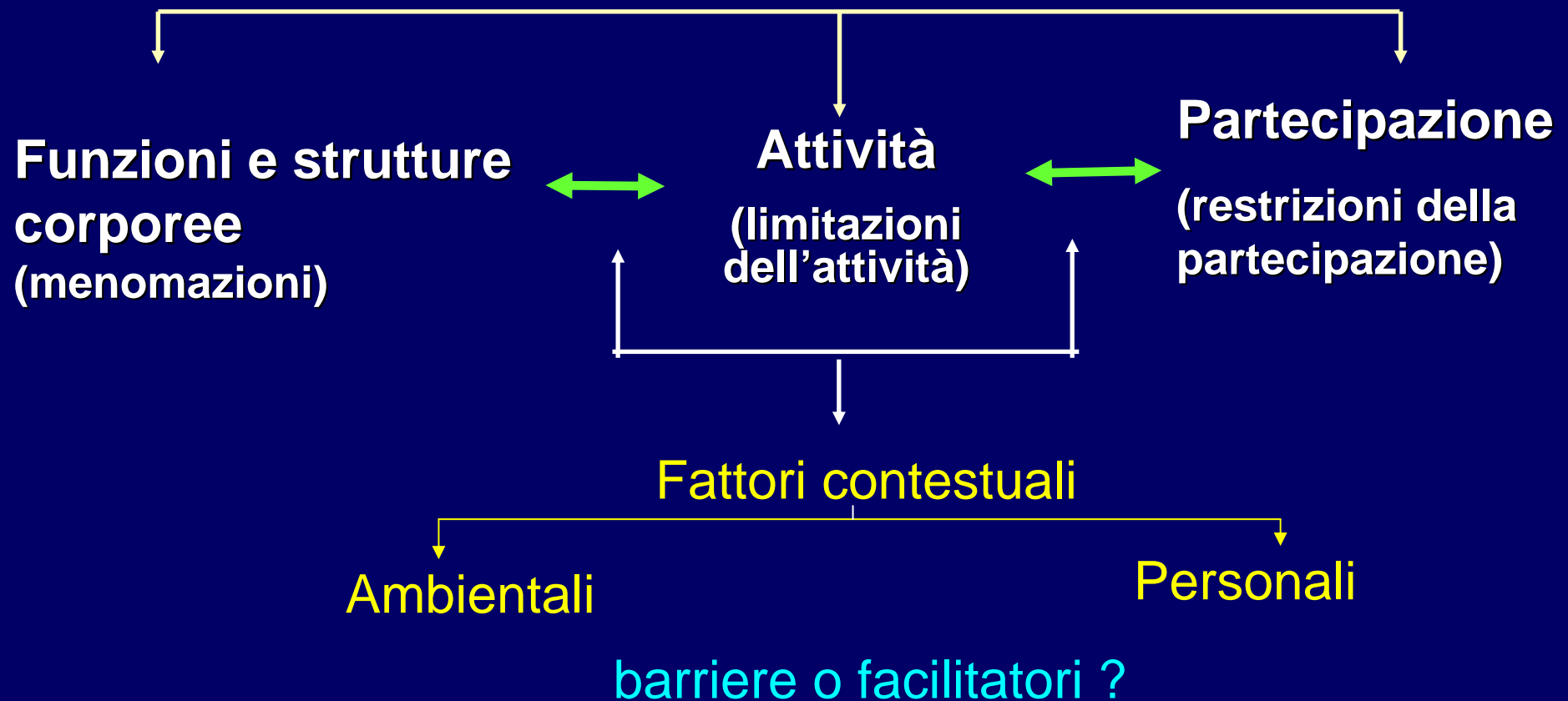
**Regione
Lombardia**

disabilità

Conseguenza o risultato
di una **complessa relazione** tra
la **condizione di salute** di un individuo
e i fattori personali e i fattori ambientali
che rappresentano le **circostanze**
in cui vive l'individuo

ICF

**Condizione di salute
(disturbo o malattia)**



I Servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza sono strutture operative interdisciplinari, deputate alla prevenzione, alla diagnosi, alla cura e alla riabilitazione delle patologie neurologiche, neuropsicologiche e/o psichiatriche dell'infanzia e dell'adolescenza (da 0 a 18 anni) e di tutti i disordini dello sviluppo del bambino nelle sue varie linee di espressione (psicomotoria, linguistica, cognitiva, intellettiva e relazionale).

In Lombardia, con la Legge 31 sono afferiti alle Aziende Ospedaliere

scuola

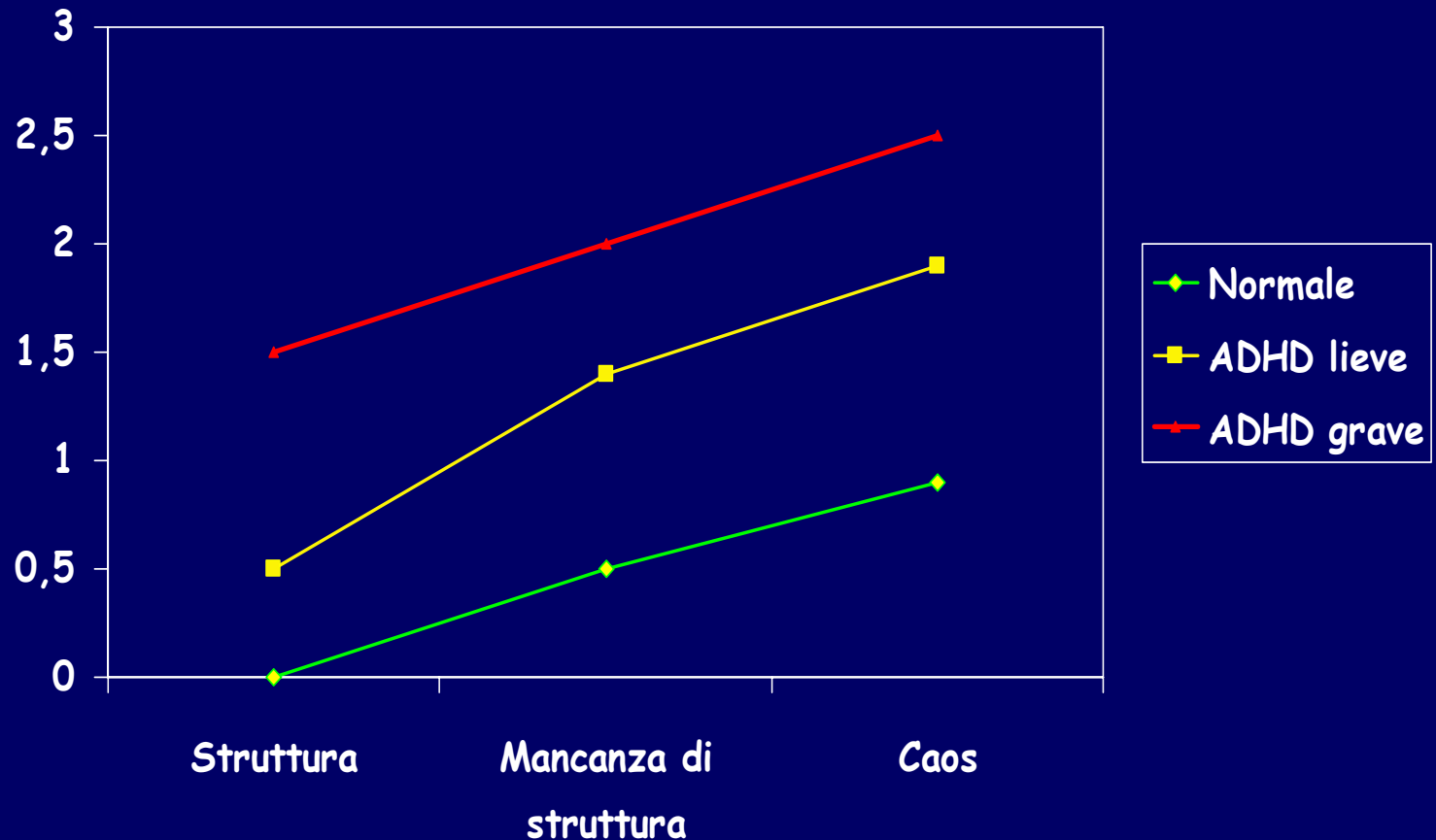
- Unica rete capillare completa
- Luogo principale in cui emergono le difficoltà di funzionamento
 - Evidenziazione del problema
 - Rischio di sovradimensionamento/
sottodimensionamento
 - Elemento cardine della gestione successiva

Aree critiche.....

- Situazioni di confine: dislessia, ADHD, funzionamento cognitivo border, migranti.....
- Tempestività dell'invio/della risposta
- Strategie di acqua potabile e speciale normalità
- Formazione e turn over
- Scuola secondaria
- Rete e chiarezza di responsabilità e ruoli tra sanitario, educativo e sociale

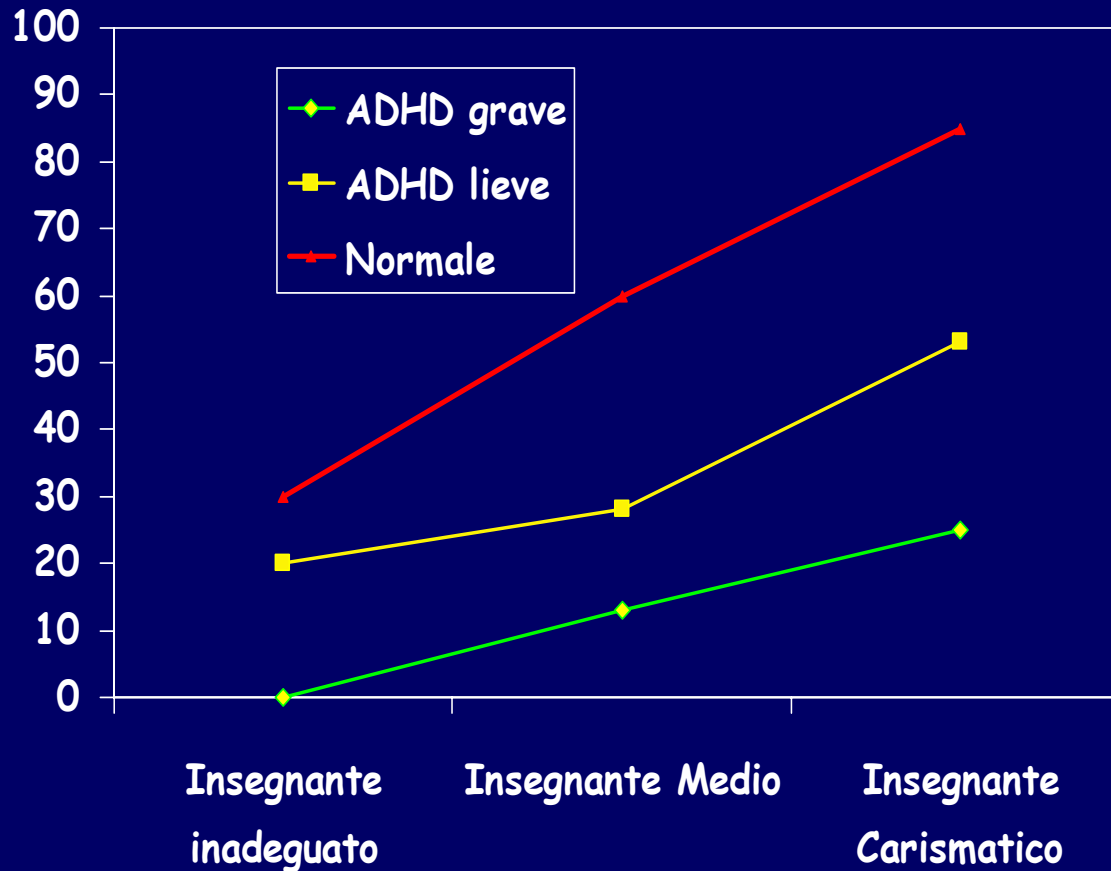
Relazione tra "Struttura" e Iperattività/impulsività

S.D. sopra la norma



Relazione tra "Attenzione" e "Interesse" nei bambini normali e con ADHD

Livello di interesse



Cose pratiche.....

- Per la valutazione di un bambino serve tanto tempo.... tra le 10 e le 15 ore....
- Tra quando arriva al servizio e quando la valutazione è completata, possono passare due-tre mesi
- Senza contare l'eventuale lista d'attesa prima...

Cose pratiche....

- E' fondamentale che non arrivi "per il sostegno", ma "per capire cosa succede e cosa gli serve"
- Potrebbe essere utile lavorare insieme su come fare gli invii, e quando..... Le cose dette dalla scuola sono importantissime per le famiglie, anche se apparentemente sembrano non ascoltare o negarle....

- Quale ruolo possibile per le UONPIA nel GLH d'istituto?
- Come definire priorità condivise?

Gravità o complessità?

Cambiamenti negli ultimi decenni

- condizioni di salute della popolazione
- modalità di considerare la disabilità nell'ottica dell'ICF

Necessità di considerare la complessità più che non la gravità

“complessità” sottolinea il fatto che la contemporanea presenza di diversi aspetti clinici non determina semplicemente una “somma di problemi”, ma implica l'interazione continua dei diversi elementi secondo modalità non lineari, che facilmente determinano effetti esponenziali, in positivo o in negativo.

Di questo è fondamentale poter tenere conto nella strutturazione delle risposte. Il grado di supporto necessario all'alunno per consentire l'inclusione scolastica non è quindi funzione della sua gravità clinica ma dell'incrocio tra complessità, barriere e facilitazioni.

educatore
professionale

psicologo

ASA

neuropsichiatra
infantile

volontari

insegnante di sostegno

assistente sociale

compagni

oratorio

bambino

assistente
educatore

e

pediatra

famiglia

obiettori

di coscienza

epilettologo

fisiatra

ortopedico

gastroenterologo

insegnanti di classe

psicopedagogista

fisioterapista

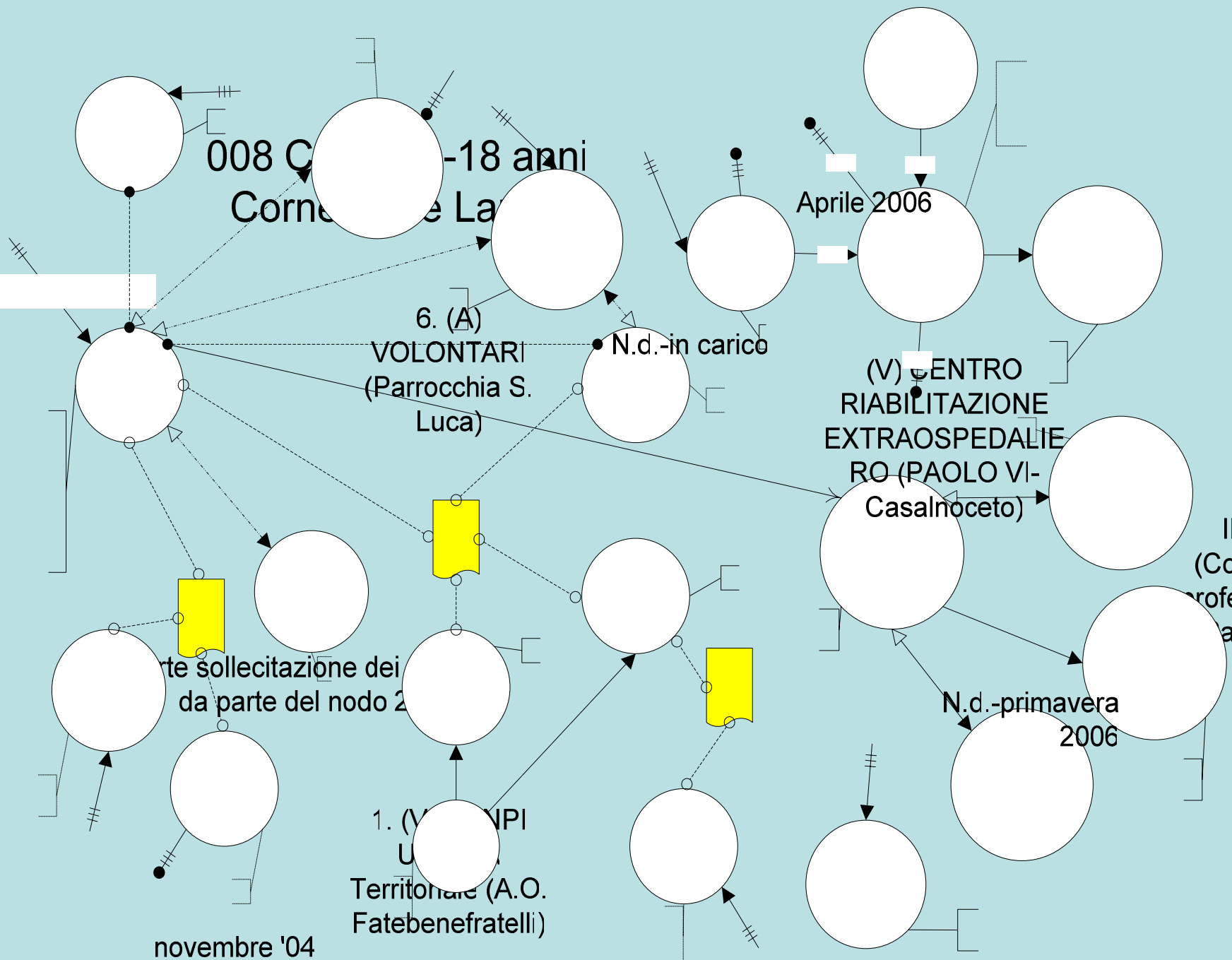
psicomotricista

logopedista

facilitatore

oculista

audiologo



La rete, ma..... quale????

