

Dipartimento di Salute Mentale

Ff referente salute mentale dr Vischia

SSD Centro disturbi dello spettro autistico in età adulta

Centro Esperto Regione Piemonte

C.so Francia 73

10138 Torino

centroautismoadulti@ascittaditorino.it

Direttore Dott. Roberto Keller

roberto.keller@ascittaditorino.it

Roma, 11-12-2023

Alla Decima Commissione del Senato

Facendo seguito alla audizione si propongono nello specifico le seguenti modifiche nella proposta di legge. E si rinnova il ringraziamento per la Vs attenzione rispetto al problema dell'autismo.

Osservazioni relative alla L 647

Articolo 1

Si consiglia di fare riferimento anche alle scuole nel seguente modo:

Si ricorda l'importanza che hanno le università, gli enti di formazione professionale e come in particolare anche le scuole debbano dedicare grande attenzione ai PCTO (Percorsi per le Competenze Trasversali e l'Orientamento) per gli studenti con disabilità, essendo questi un'occasione utile anche per acquisire consapevolezza delle proprie attitudini e per sperimentare ambiti di lavoro e consolidare anche le proprie preferenze. Le scuole sono infatti autorizzate ad attivare intermediazione per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità, al pari degli enti del terzo settore ed entro tale ambito possono quindi creare una formazione sui prerequisiti lavorativi.

Articolo 2 b)

Una laurea specifica per avere una abilitazione lavorativa non tiene conto delle grandi differenze individuali dello spettro autistico e pertanto è una soluzione non generalizzabile né in linea con le normative attuali rispetto alle abilità/idoneità lavorative che competono ad altri enti.

Si propone pertanto cortesemente di sostituire articolo 2 b) con:

Le persone con Disturbo dello spettro dell'autismo (PcASD) hanno necessità di seguire un percorso sociale, socio-sanitario e sanitario che le aiuti a essere realmente incluse nel mondo sociale che deve essere altamente personalizzato e inserito nel Progetto di Vita.

Pertanto la base di questo percorso anche ai fini di una occupazione lavorativa è in primo luogo la definizione di un progetto di Vita individuale che ha una ampia cornice di tipo sociale e sanitario, oltre che coinvolgente le scuole, le università, gli enti di formazione professionale/lavorativa, il

terzo settore, i centri per l'impiego, gli enti per la attività sportiva e il mondo del lavoro.

All'interno di questo Progetto di Vita individuale, per le persone che giuridicamente per età possono approcciarsi, rientra anche l'aspetto lavorativo.

Le PcASD hanno però necessità di essere prima preparate rispetto all'inserimento nel mondo del lavoro, attività che richiede delle specifiche competenze socio-relazionali, che sono quelle maggiormente critiche nell'autismo.

Le PcASD necessitano infatti di un supporto specifico e individuale per potere valorizzare le proprie competenze, i propri talenti, i propri interessi anche in ambito di inserimento lavorativo.

L'autismo non è peraltro solo difficoltà, deficit, sintomo ma anche una risorsa arricchente per la società umana, nel rispetto e valorizzazione delle potenzialità presenti nella neurodivergenza.

Il diverso profilo di funzionamento individuale delle persone con autismo, infatti, presenta spesso abilità e punti di forza, da cui deriva lo sviluppo di competenze spendibili in specifici ambiti lavorativi (memorizzazione, sistematizzazione e attenzione visiva ai dettagli, concentrazione, ripetitività, precisione e scrupolosità etc).

Inoltre, le PcASD mostrano facilmente una serie di altri tratti desiderabili in un rapporto di lavoro, come l'affidabilità, onestà e l'integrità.

Le PcASD possono rivelarsi lavoratori estremamente efficienti, affidabili, e produttivi, e seri.

Quindi le PcASD hanno talenti di cui la società ha un vantaggio sociale ad avvalersi.

Per fare questo occorre al tempo stesso considerare le difficoltà intrinseche generali dell'autismo, quali ad esempio la ipersensorialità, la rigidità nelle abitudini, la difficoltà nella comprensione della comunicazione non verbale, etc e soprattutto quelle specifiche di ogni individuo.

L'autismo è infatti una condizione specifica in cui è presente una difficoltà di adattamento al contesto socio-relazionale e il lavoro non è che una parte di questo contesto.

Il fatto che le PcASD abbiano una difficoltà maggiore nel mantenere un lavoro rispetto non solo alla popolazione generale ma anche alle altre persone con disabilità sottolinea questa specifica

difficoltà di adattamento al contesto.

Pertanto l'errore maggiore che si possa fare è inserire la PcASD in un ambiente lavorativo-occupazionale senza avere prima preparato la persona con autismo e senza avere anche valutato il contesto di inserimento lavorativo.

Il case manager, facente parte dell'equipe multidisciplinare autismo adulti, di cui all'art (ex) 4, coordina quindi le risorse del contesto di vita e favorisce l'incontro tra l'individuo, le sue potenzialità e il contesto di vita.

- 1) E' pertanto fondamentale che la PcASD venga prima preparata al mondo del lavoro con un intervento abilitativo psicologico/educativo atto a fornire allo stesso una sorta di "cassetta degli attrezzi" per vivere meglio l'ambiente sociale, la comunicazione, l'interazione con gli altri, lo small talk, il lavoro in equipe, etc, vale a dire fornirgli quelle competenze sociorelazionali che sono fondamentali per stare in un contesto lavorativo e sociale in età adulta. Una tecnica che può essere ad esempio utilizzata in questo senso è il social skill training condotto in piccolo gruppo, oltre agli interventi abilitativi individuali. Di questo percorso di occupa quindi in modo specifico la equipe multidisciplinare autismo adulti, di cui all'art 4, attraverso percorsi educativi, psicologici, individuali e di gruppo, quindi con un intervento a livello sanitario.
- 2) Quando si siano acquisite le abilità sociali di base, la PcASD, sempre in funzione del progetto di vita individuale, viene supportata all'incontro con il mondo del lavoro con un percorso formativo specifico. È chiaro che i percorsi sono altamente specifici e individualizzati e non possono pertanto essere rigidamente standardizzati per uno spettro così ampio come quello dell'autismo.

Possono a titolo esemplificativo essere attivati percorsi formativi di tipo *train and place*, attraverso gli enti formativi preposti

Oltre ai consueti percorsi formativi prelaborativi consueti possono essere creati quindi ad hoc dei percorsi specifici con creazione di una offerta formativa diversificata. Vi sono esempi di esperienze nazionali di corsi prelaborativi dedicati alle PcASD, di durata annuale o biennale.

A titolo di esempio, in particolare il corso biennale per PcASD di formazione all'inserimento lavorativo, viene costruito in modo specifico e articolato in diversi passaggi, a titolo esemplificativo articolato in:

Fase I Preparatoria e costruzione del corso:

- Costituzione dell'équipe multidisciplinare di docenti
- Formazione del personale docente coinvolto nella sperimentazione
- Individuazione dei soggetti con la collaborazione del territorio
- Incontri con le famiglie

Fase II Formazione/Stage professionalizzante

Prima annualità

- 480 ore Formazione teorico-pratica
- 120 ore Stage aziendale

Seconda annualità

- 360 ore Formazione teorico-pratica
- 240 ore Stage aziendale
- Riunioni con le famiglie, l'équipe ambulatoriale.
- Riunioni con gli attori coinvolti.
- Restituzione alle famiglie del percorso attuato.

Fase III Progetto individuale di inserimento lavorativo

Attivazione di borsa Lavoro o altro tipo di contratto.

Attivazione di Tirocini Individuali attivabili mediante utilizzo del Fondo Regionale Disabili

Attivazione di un Percorso di Formazione Al Lavoro - FAL da 700/300 ore attivabile tramite

Bando Provinciale del Mercato del Lavoro, mediante l'utilizzo di risorse del Fondo Sociale Europeo

Fase IV

Il proseguimento di un percorso formativo nei corsi FAL (corsi formativi del bando Mercato del Lavoro),

La presa in carico da parte dei Servizi socio assistenziali (per quei disabili che avessero dimostrato di non possedere residue capacità lavorative),

L'attivazione di tirocini lavorativi secondo progetti che utilizzano risorse economiche del Fondo Regionale Disabili nell'ottica del collocamento mirato ai sensi della L.68/99

Altri percorsi specifici possono essere attivati a seconda delle caratteristiche individuali sempre in collaborazione con enti di formazione lavorativa e centro per l'impiego, inseriti a tutti gli effetti nella rete socio-sanitaria, attraverso progetti intervento più in linea con il modello place and train, quindi con un supporto e formazione diretta presso il luogo di inserimento lavorativo e riduzione della formazione in aula al minimo indispensabile per dare informazioni sullo stare nel mondo del lavoro.

Il modello place and train è indicato dalla letteratura come maggiormente efficace rispetto all'inserimento lavorativo delle persone con disabilità.

Quindi la PcASD viene quindi all'interno di questo secondo percorso di inserimento nel mondo del lavoro:

a) supportata con interventi neuropsicologici da parte della equipe multidisciplinare durante la formazione prelaborativa (ridotta al minimo indispensabile) con percorsi di training neuropsicologico volti a superare anche le difficoltà cognitive che possono essere presenti (ricordiamo come le difficoltà di working memory correlino fortemente con la tenuta lavorativa più di altri parametri)

a) Inserita in tirocinio lavorativo supportato; la PcASD continua a essere fortemente seguita

durante l'inserimento; vi è inoltre il supporto da parte dell'ente formativo nel reperire la risorsa lavorativa e nel gestire gli aspetti burocratici rispetto al lavoro e nel fornire un tutor per il supporto in azienda. Viene quindi portato avanti un supporto attivo per la PcASD direttamente sul luogo di lavoro con una azione volta a mediare le difficoltà che possono insorgere con il contesto lavorativo, con i datori di lavoro e nel migliorare anche l'ambiente fisico per evitare che situazioni logistiche si scontrino con le caratteristiche della PcASD (es. uffici open space, ambienti rumorosi, etc); la PcASD viene quindi sostenuta nel tempo anche rispetto alle nuove difficoltà che possono emergere per aiutarla a superare gli ostacoli che possono verificarsi nell'inserimento lavorativo.

Nell'articolo 2, comma 1, lett. c), occorrerebbe anche fare riferimento alle agenzie specifiche di intermediazione di cui all'articolo 6 del Decreto Biagi (D. Lgs. n. 276/2003) (quindi oltre ai già previsti atenei, anche alle scuole ed agli enti del terzo settore) non limitandosi agenzie di somministrazione.

Nell'articolo 2, comma , lett. d), non conviene definire un numero minimo di ore di lavoro settimanali, visto che per molte persone l'inserimento lavorativo va personalizzato in modo non rigido.

NOTA: l'articolo 4 dovrebbe precedere l'art 2 in quanto ha una valenza organizzativa generale

Art 4. Si propone cortesemente di sostituire con il seguente:

È in primis necessario intervenire sulla organizzazione dei servizi socio-sanitari per definire un modello per la costituzione di equipe multidisciplinari in età adulta finalizzate alla valutazione e al supporto per la costruzione del Progetto di Vita individuale delle Persone con Disturbo dello spettro dell'autismo (PcASD).

L'equipe multidisciplinare, la cui necessità costitutiva è già normata nella Legge 134/2015, a seconda del modello di organizzazione regionale e nel rispetto della autonomia della stessa, si potrà quindi collocare in contesti sanitari o sociosanitari specifici mantenendo però il pensiero costitutivo di:

- presenza multidisciplinare (medico specialista in psichiatria, psicologo clinico, tecnico della riabilitazione psichiatrica/terapista occupazionale/educatore, infermiere, assistente sociale;
- collocazione di tale equipe all'interno del Dipartimento di Salute Mentale (come indicato nelle Linee di indirizzo ministeriale Ministero della Salute 2018) oppure in un settore disabilità della Azienda Sanitaria Locale o nella ASP, a seconda del modello regionale.
- È fondamentale che tutte le persone della equipe abbiano una preparazione specifica sull'autismo e in particolare sugli interventi validati dalle Linee guida;
- deve essere individuato all'interno della equipe un Referente del Progetto di vita (in passato definito case manager) che serva di riferimento per la PcASD, per la sua famiglia e che faccia da regista della rete di tutti gli attori coinvolti nel progetto
- l'equipe multidisciplinare si raccorda con i servizi sociali del Comune-Consortio costituendo la

rete socio-sanitaria.

Per le persone già seguite in età evolutiva, l'equipe multidisciplinare dei servizi per l'adulto, provvede quindi a conoscere la PcASD nella fase di transizione con un periodo di circa un anno prima della transizione formale; in questo periodo comune i servizi per i minori e i servizi per l'età adulta condividono il percorso di conoscenza della persona, della famiglia in modo da permettere una attivazione di servizi e interventi specifici per l'età adulta senza interruzione di supporto, in particolare al venire meno della frequenza scolastica.

Per le persone non diagnosticate da minori, si attiva un percorso di conoscenza con step definiti in modo preciso che da un lato conoscono la Persona, il contesto familiare e in seguito provvedono a una valutazione diagnostica sia per il possibile disturbo dello spettro dell'autismo sia per le comorbidità organiche (in relazione al modello DAMA) come anche per le possibili comorbidità psicopatologiche, spesso presenti in età adulta.

Sia per le persone provenienti dalla transizione dei servizi in età, che per le persone di primo accesso ai servizi in età adulta viene poi proposta una valutazione funzionale specifica con strumenti standardizzati per avere il maggior numero di elementi utili per poi potere costruire il Progetto di Vita su una base scientificamente consolidata.

È opportuno che queste procedure vengano standardizzate con PDTA a livello regionale,

Le equipe multidisciplinari di area sanitaria si raccordano fortemente con un modello a rete socio-sanitaria con gli interventi sociali promossi da Comuni e Consorzi definendo un progetto di Vita individuale che ha come autore principale la PcASD e la sua famiglia.

La parte sociale e sanitaria, così come anche la componente scolastica e lavorativa provvedono a fornire le informazioni di conoscenza utile alla valutazione multidimensionale delle PcASD.

Quindi si ribadisce fortemente come la collaborazione alla costruzione del Progetto di vita da parte della PcASD avvenga sia dalla parte sociale (Consorzi-Comuni) che dalla parte sanitaria, in un modello di rete integrata di servizi.

Il ruolo sociale ha una componente fondamentale sia per il ruolo giuridicamente competente rispetto al progetto di vita individuale (L 328, 8-11-2000) sia per la valenza di radicazione nel



**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE**

Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"

Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94

Cod. fiscale/P.I. 11632570013

Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino

☐ 011/5661566 ☐ 011/4393111

territorio e nelle risorse territoriali che possono essere offerte, ambiti che richiedono l'ingresso attivo della parte sociale in questo processo.

Ringrazio per la attenzione rivolta alle Persone con Disturbo dello spettro dell'Autismo e alle loro Famiglie

dr Roberto Keller

