

Milano, 10 novembre 2015



QUALE FORMAZIONE PER QUALE OPERATORE?

Serafino Corti

Fondazione Sospiro

Università Cattolica del Sacro Cuore

SIDIN (Società Italiana Disturbi del Neurosviluppo)

FIA (Fondazione Italiana Autismo)



S.I.Di.N.

FIA ONLUS **Fondazione Italiana per l'Autismo**



Azienda Ospedaliera
SPEDALI CIVILI BRESCIA



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore



FONDAZIONE ISTITUTO OSPEDALIERO DI SOSPIRO - ONLUS



Congresso

PERCORSI

DIAGNOSTICO-TERAPEUTICI CONDIVISI PER L'ADHD



Una risposta alle criticità e ai bisogni inevasi

Milano, 9-10 novembre 2015
Ore 9.00-18.00 - AULA A

IRCCS

Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri
Via G. La Masa 19 - 20156 Milano



 Il Progetto: "Condivisione dei percorsi diagnostico-terapeutici per l'ADHD in Lombardia" è stato in parte finanziato dalla Regione Lombardia con Decreto DG Salute n 3798 del 08.05.2014 e n 778 del 05.02.2015. Il progetto coinvolge 18 Centri di Riferimento per l'ADHD e il Laboratorio per la Salute Materno Infantile dell'IRCCS - Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri.
Coordinatore del Progetto è la UONPIA degli Spedali Civili di Brescia.

Quale formazione per quale operatore?

Serafino Corti, Ph.D.

Fondazione Sospiro

Università Cattolica S. Cuore

SIDIN (Società Italiana Disturbi del
Neurosviluppo)

FIA (Fondazione Italiana Autismo)

Fondazione Sospiro



I Perché

- 1) Ottenere dei cambiamenti/risultati (clinica, cliente, organizzazione, servizio)
- 2) Modificare dei comportamenti individuali
- 3) Incrementare delle competenze teoriche



I percorsi

- 1) Incrementare delle competenze teoriche
...
- 2) Modificare dei comportamenti individuali
- 3) Ottenere dei cambiamenti/risultati (clinica, cliente, organizzazione, servizio)



No, No, NO, non
ci toccano le
prese Papà

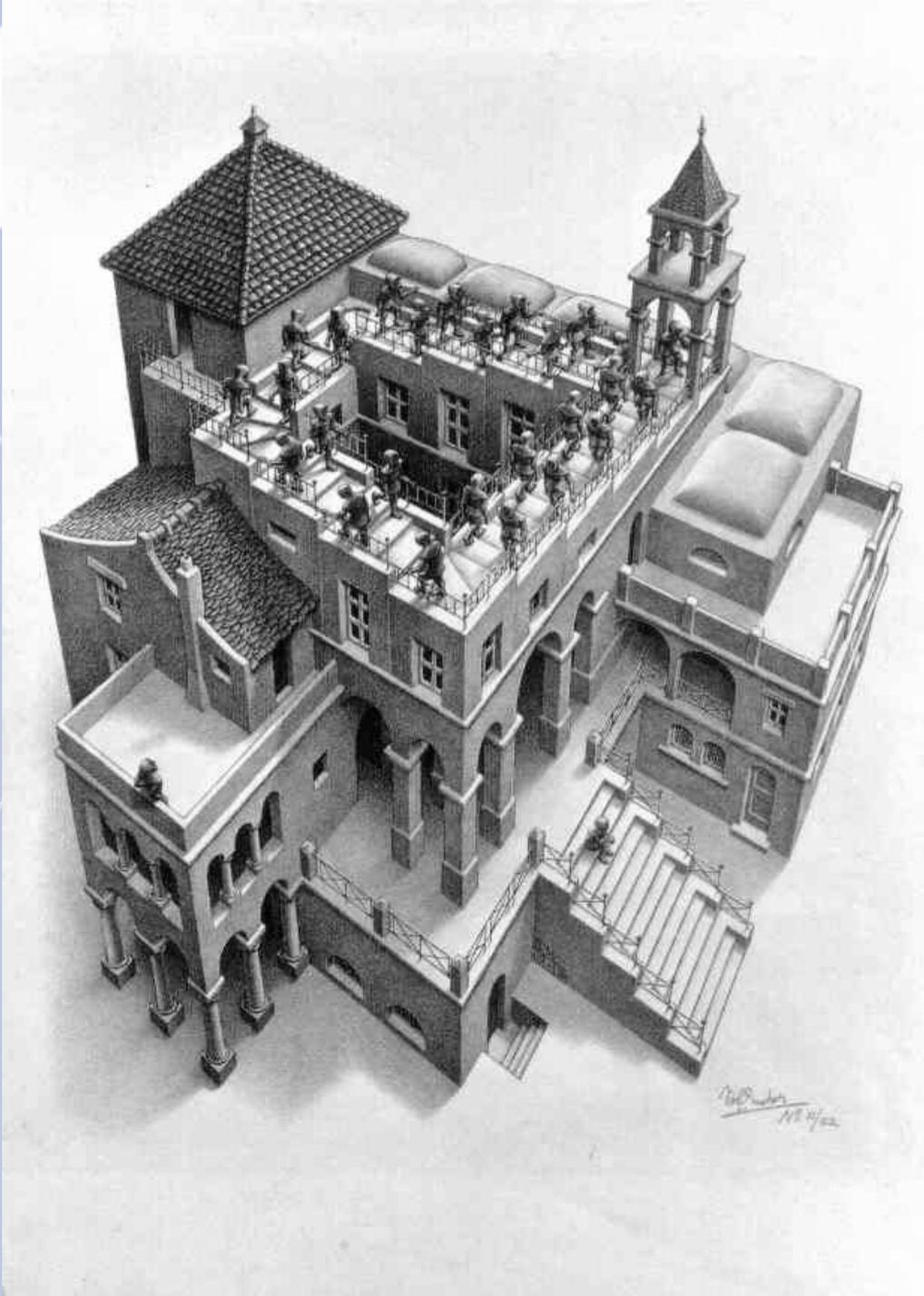
....

Non si toccano!!!











Ventaglio di modelli formativi

- Formazione a Distanza
- Formazione ex cattedra
- Supervisione (Es: casi clinici)
- Formazione sul campo



Focus della formazione



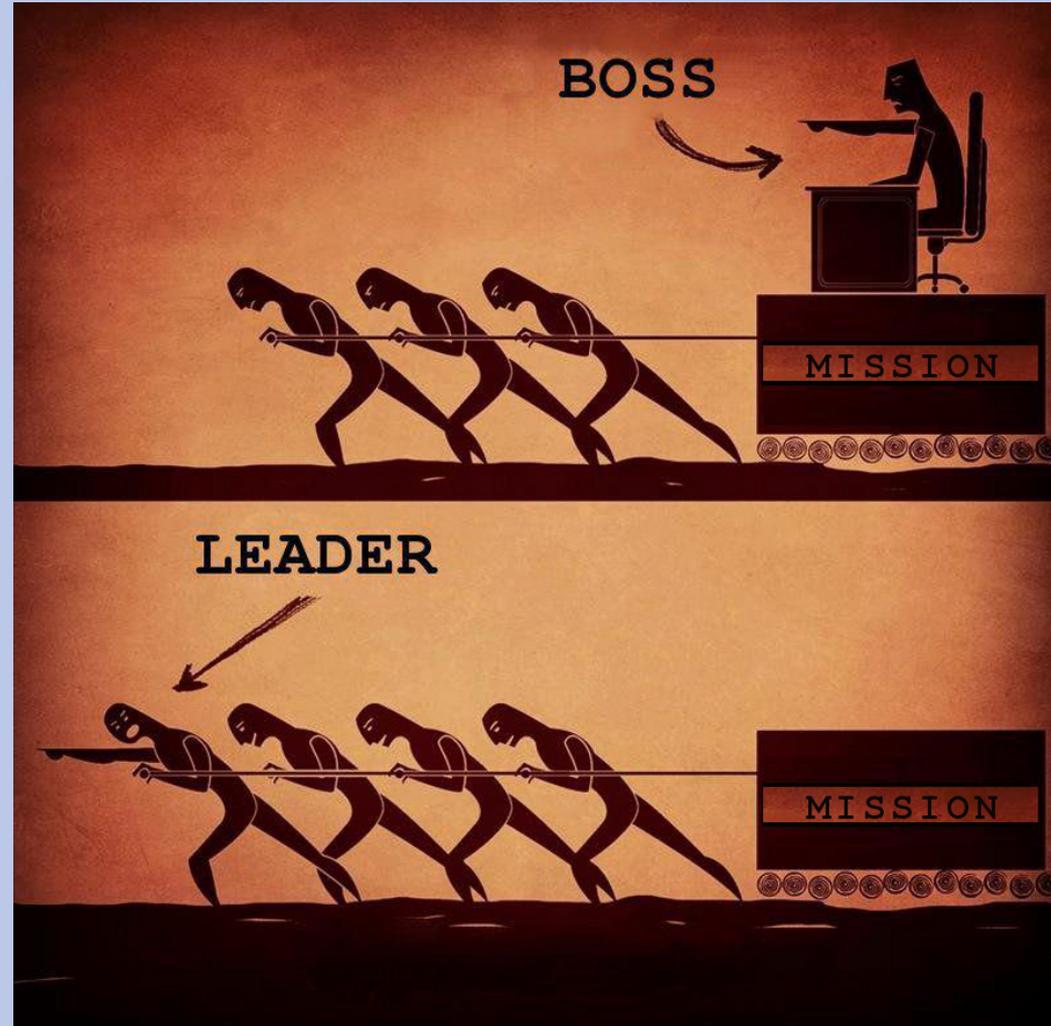
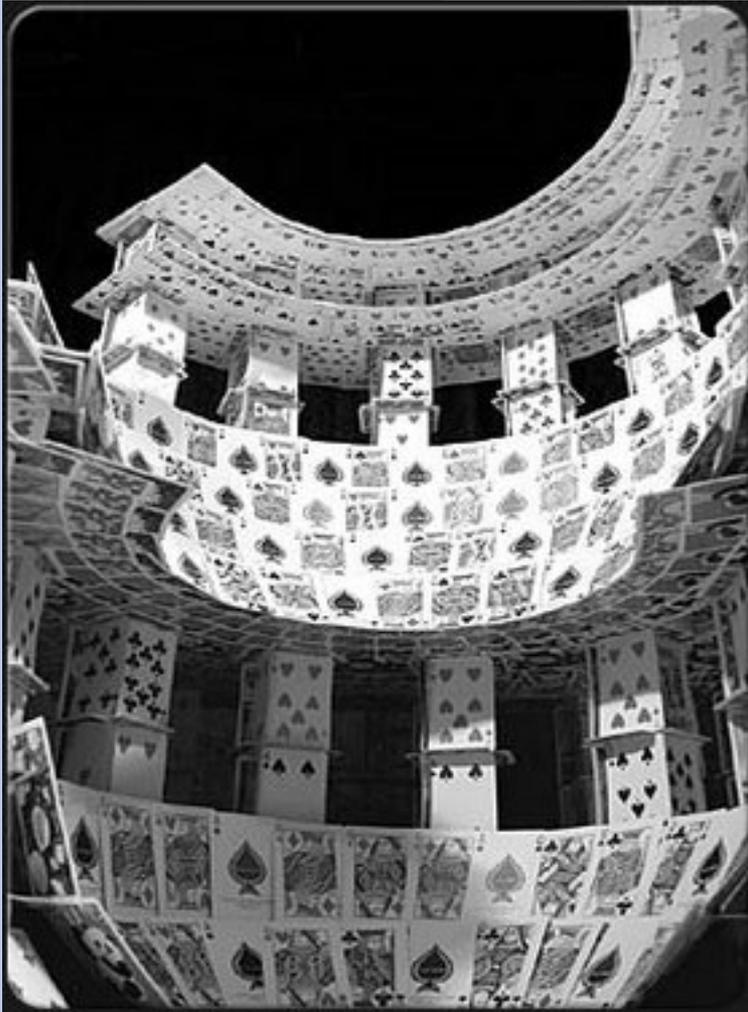


Focus della formazione





Focus della formazione





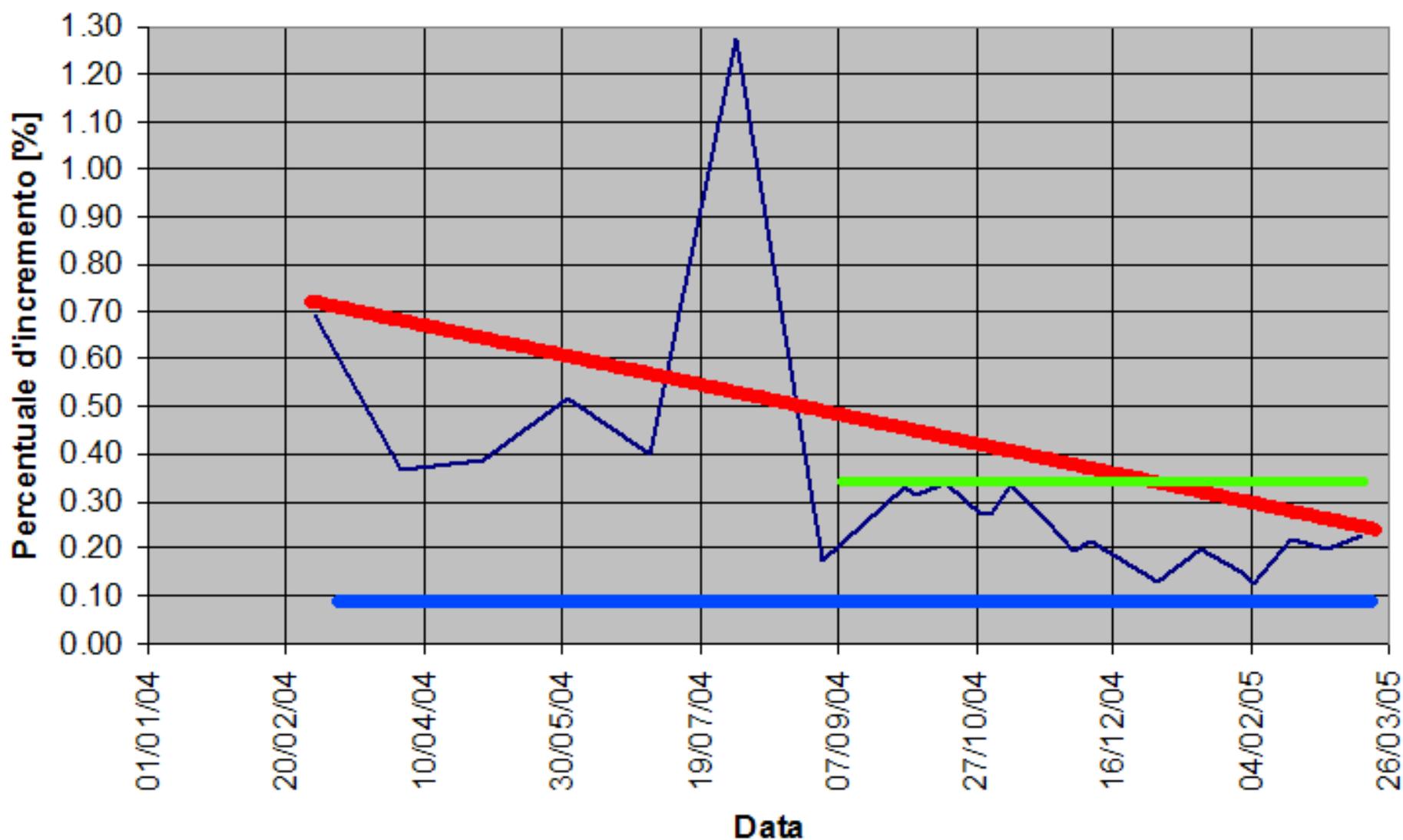
Alcune Caratteristiche 1

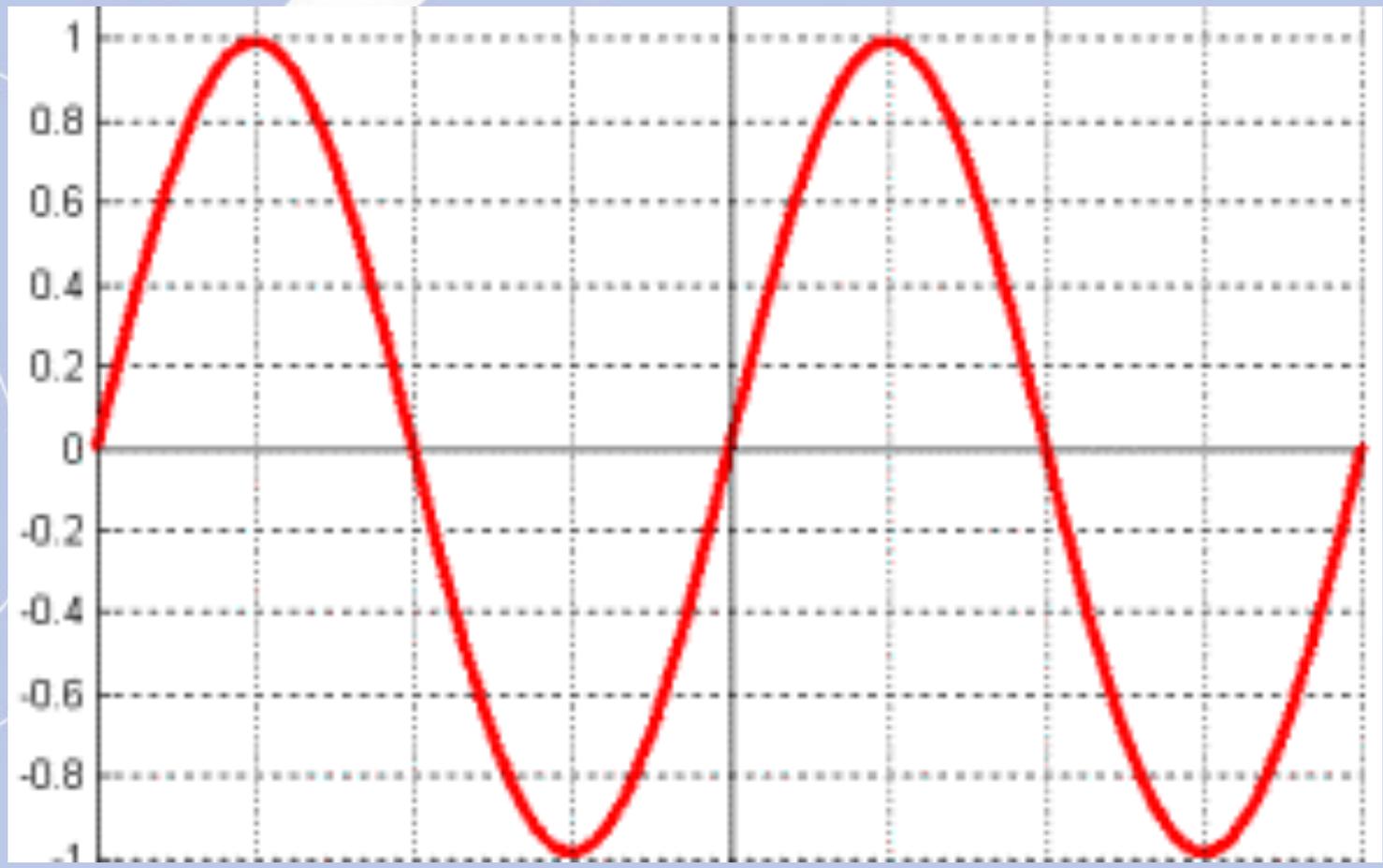


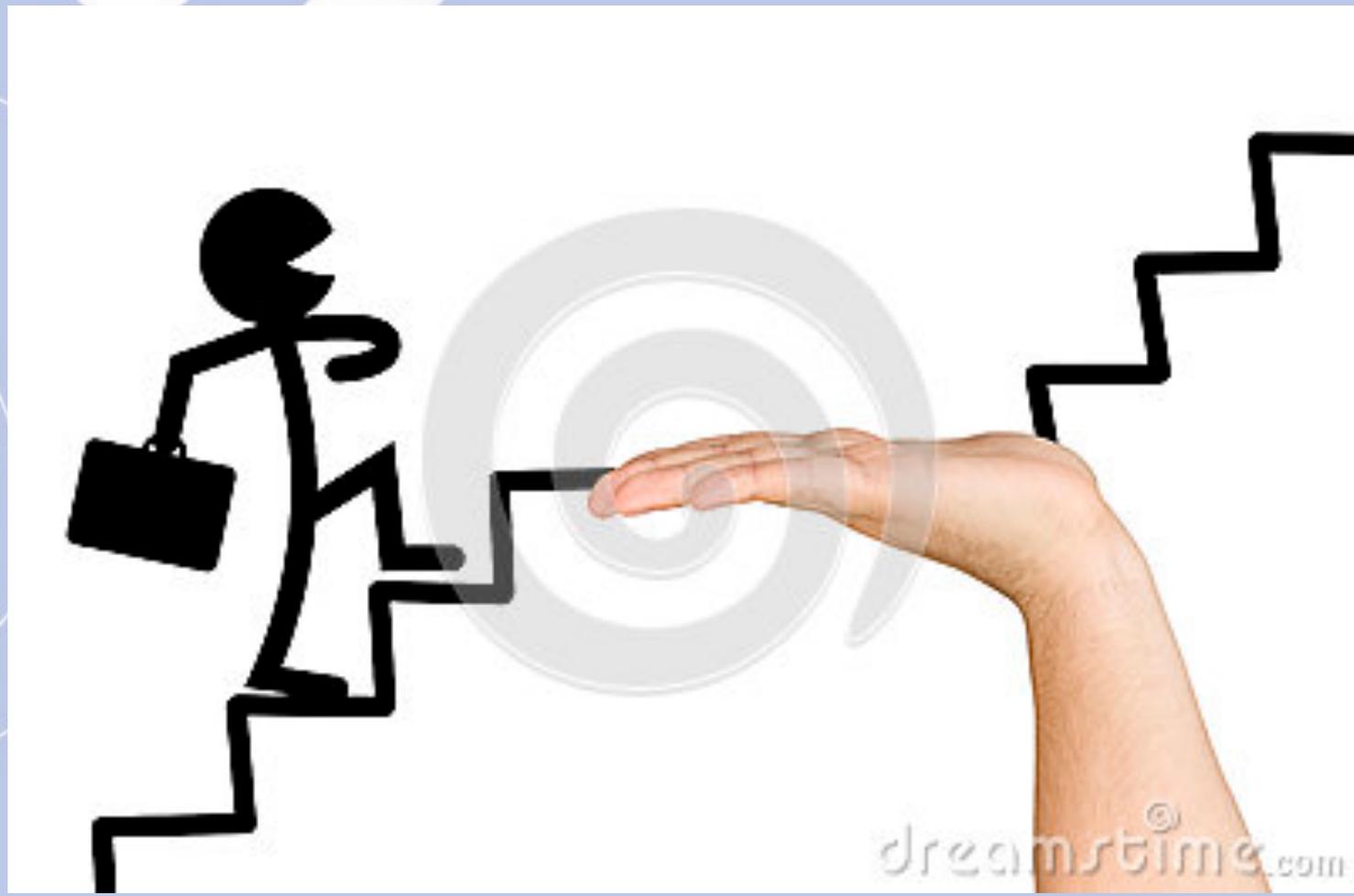




Incremento Percentuale Giornaliero









Alcune Caratteristiche

2) Ingaggiante





Alcune Caratteristiche

3) Energetica/persistente





Alcune Caratteristiche

4) Equa





Alcune Caratteristiche 2

5) Economica

“a parità di condizioni quella più semplice è da preferire”

“non fare con più ciò che si può fare con meno “



L'Istituto Ospedaliero di Sospiro Onlus (CR) nasce come ricovero nel 1897 per fornire assistenza ai malati cronici poveri e successivamente si apre alle persone affette da patologie neuropsichiche

Attualmente sono presenti 408 persone con disabilità intellettiva e con disturbi dello spettro dell'autismo molte di queste con importanti disturbi del comportamento



**Ambiente
fisico**

**Contesto
intrapersonale**

Cambiare la qualità di vita dei residenti

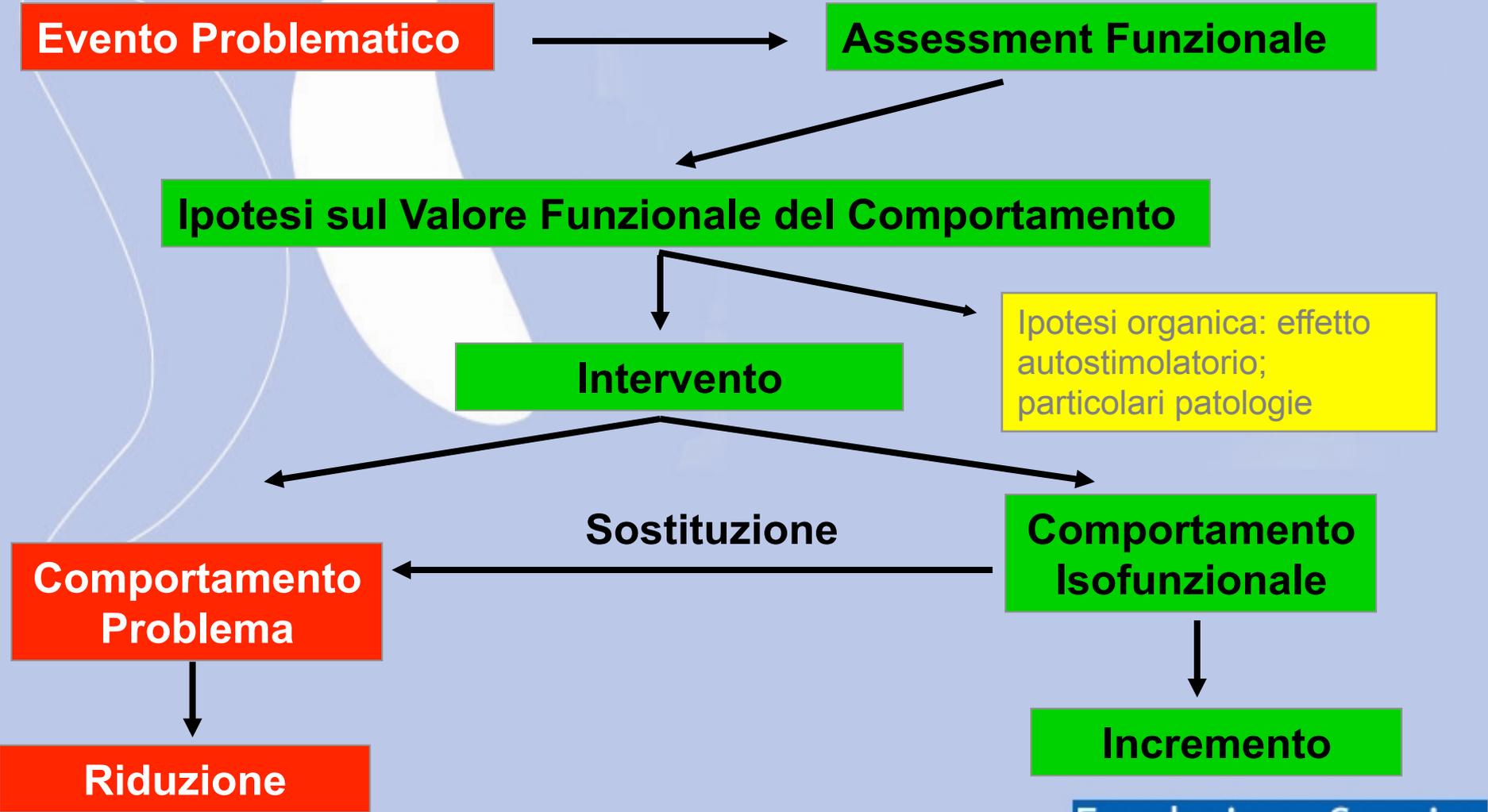
**Storia di
apprendimento**

**Contesto
interpersonale**





SCHEMA DI INTERPRETAZIONE E INTERVENTO





Antecedenti
Azioni volte a rendere meno probabile il comportamento target ✓

**Comportament
o target**

Conseguenze
Capaci di ridurre in futuro l'emissione ✓

Antecedenti
Azioni volte a rendere più probabile il comportamento alternativo ✓

**Comportament
o
Alternativo** ✓

Conseguenze
Capaci di aumentare in futuro l'emissione ✓

80%



Strategie proattive



Strategie reattive

20%



1. Nuovi sistemi di credenze

Formazione su costrutti di QoL

- Quale idea abbiamo della disabilità?
- Questa idea influisce sui nostri sostegni e servizi?



2. Fare esperienza dei bisogni dei residenti (costruzione procedura progetto di vita in grado di modificare lo sguardo dell'operatore nei confronti della persona con disabilità)

Focus sull'assessment delle preferenze e dei valori della persona con disabilità



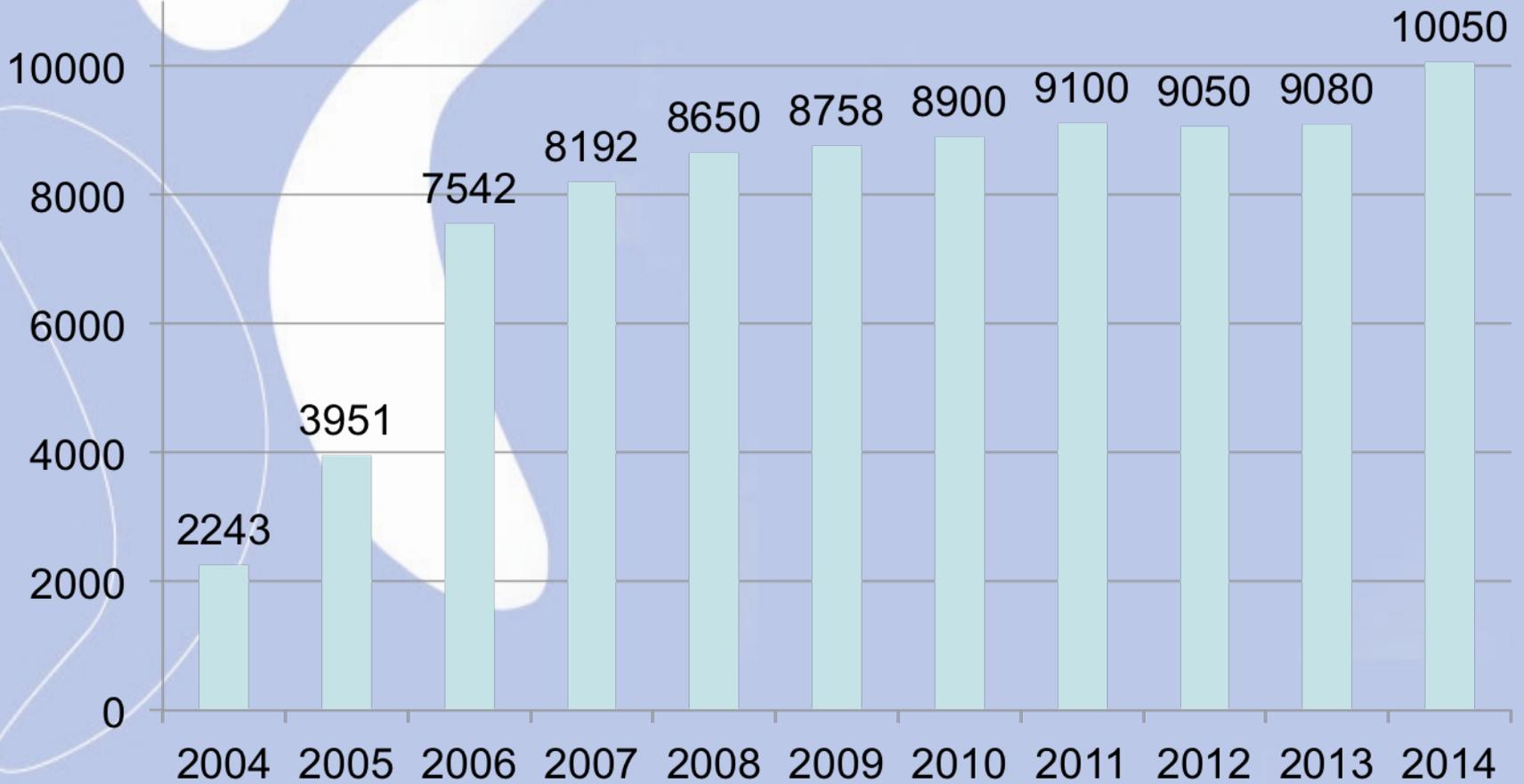
3) Istituzione dei circoli di qualità e obiettivi di unità abitativa (Buttom Up approach)

- a. Identificazione dei bisogni prioritari delle persone che della unità abitativa da parte di **tutti** i membri della equipe
- b. Trasformazione dei bisogni in obiettivi di servizio
- c. Negoziiazione degli obiettivi con la direzione dipartimentale
- d. Negoziiazione degli obiettivi con i disabili e famigliari
- e. Implementazione degli obiettivi secondo modalità evidence base
- f. Monitoraggio e misurazione degli esiti



4) Aumento delle attività formative

- Modello contestualistico (ISS 2011)
- Protocolli di assistenza specifici (coree, quadri sindromici, stati vegetativi)
- Sensibilizzazione al costrutto di QDV
- Doppia diagnosi e disturbi della condotta
- Sessualità
- Percorsi di fine vita
- Psicofarmacologia





Tipologie di percorsi formativi

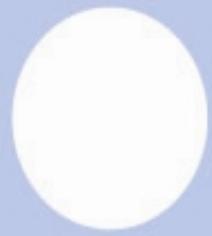
- ① Ex cattedra: per procedure psicoeducative e psicofarmacologia (tutti i profili e misura dell'apprendimento)
- ② Supervisione: casi clinici (alti profili)
- ③ Formazione sul campo: procedure individualizzate per residente e verifica esito (centralità metodo scientifico)
- ④ Post evento



5 Ancoraggio degli esiti degli obiettivi di servizio ai sistemi di “riconoscimento” dei coordinatori

6 Attenzione alle esigenze degli operatori:

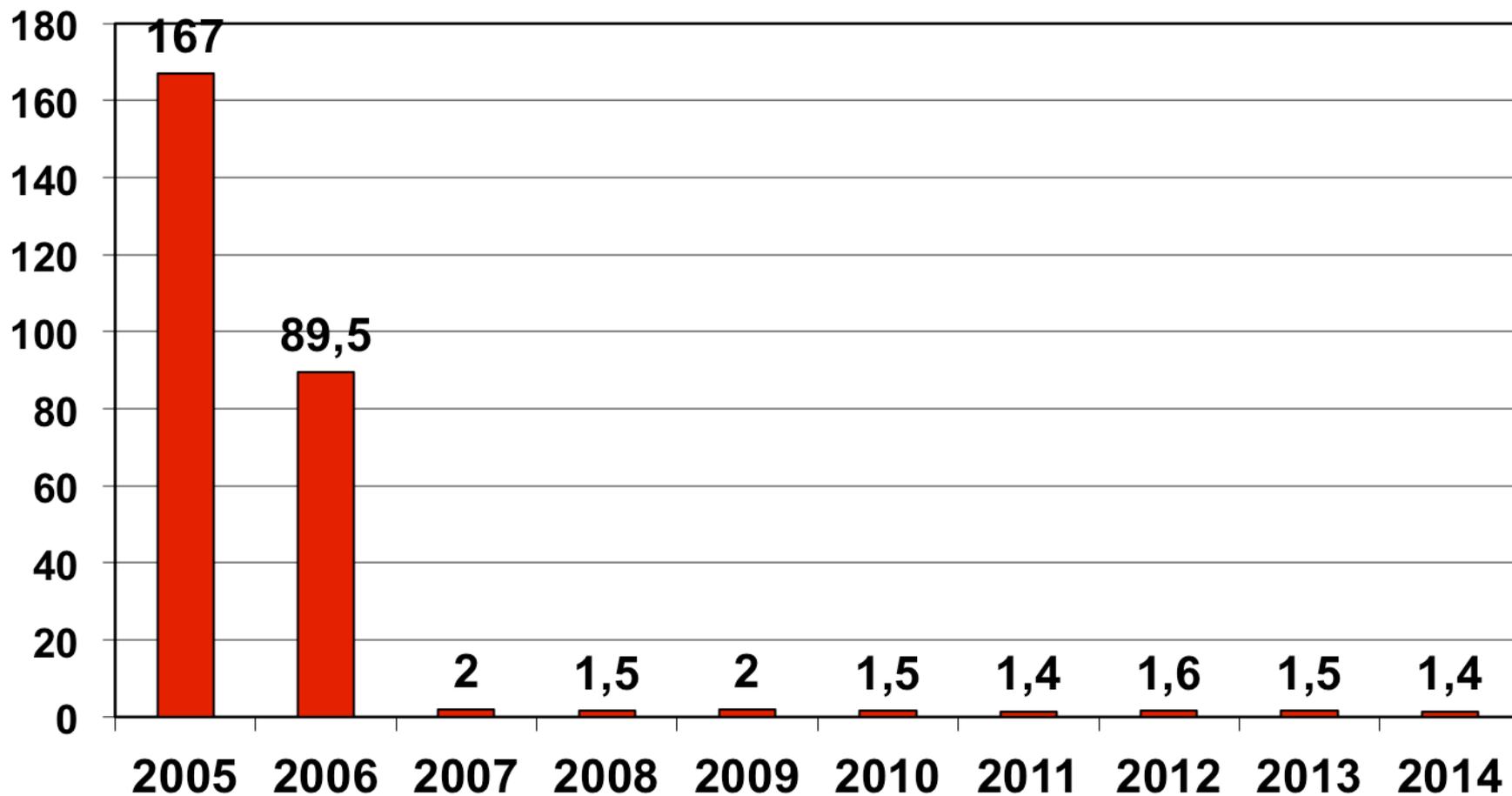
- Colloqui motivazionali
- Formazione specifica e diffusa sulle tematiche motivazionali
- Utilizzo della formazione esterna con funzione motivazionale



Alcuni risultati

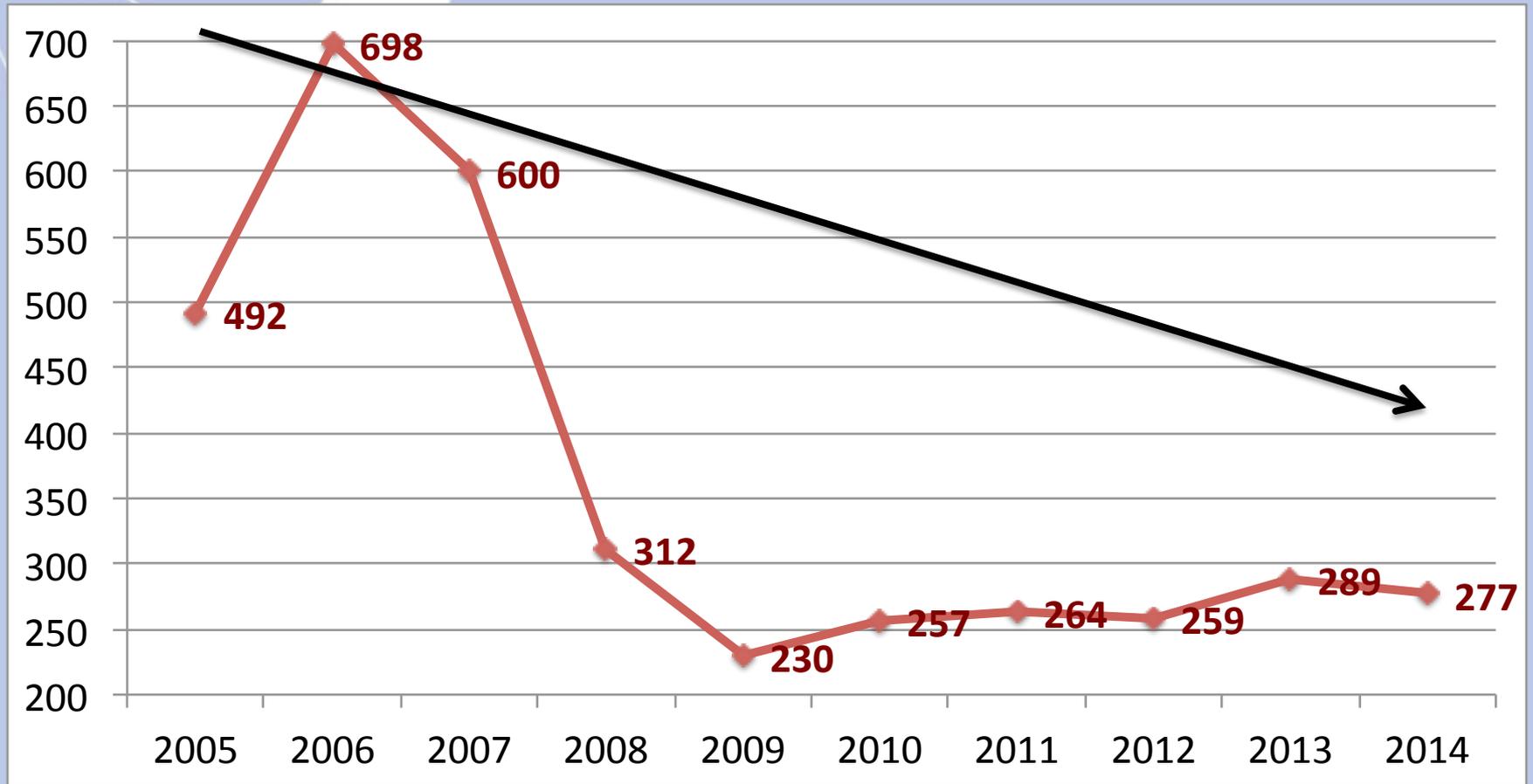


Media mensile delle contenzioni meccaniche



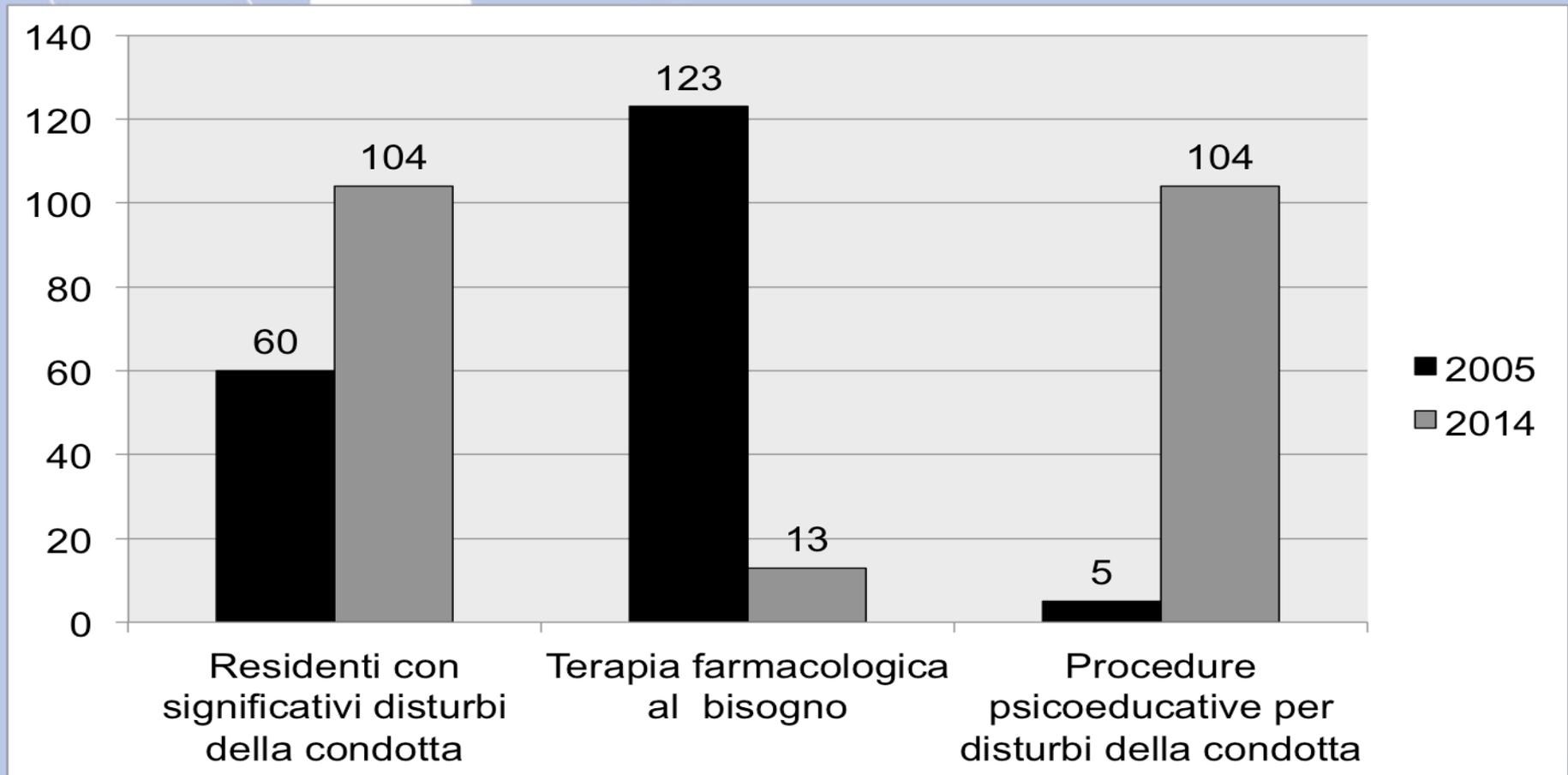


Giornate per infortunio da aggressione

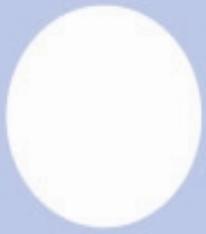




Dal contenimento chimico all'intervento comportamentale







$$2 + 2 = 5$$



Personale





Valutazione

- **Burnout:**
 - Esaurimento emotivo
 - Depersonalizzazzione
 - Realizzazione personale
- **Percezione lavorativa:**
 - Chiarezza ruolo
 - Rapporto con altre figure professionali
 - Rapporto con direzione dipartimentale
 - Valutazione relativamente a organizzazione
 - Carico di lavoro
 - Percezione su qualità di vita dei disabili



14,0

12,0

10,0

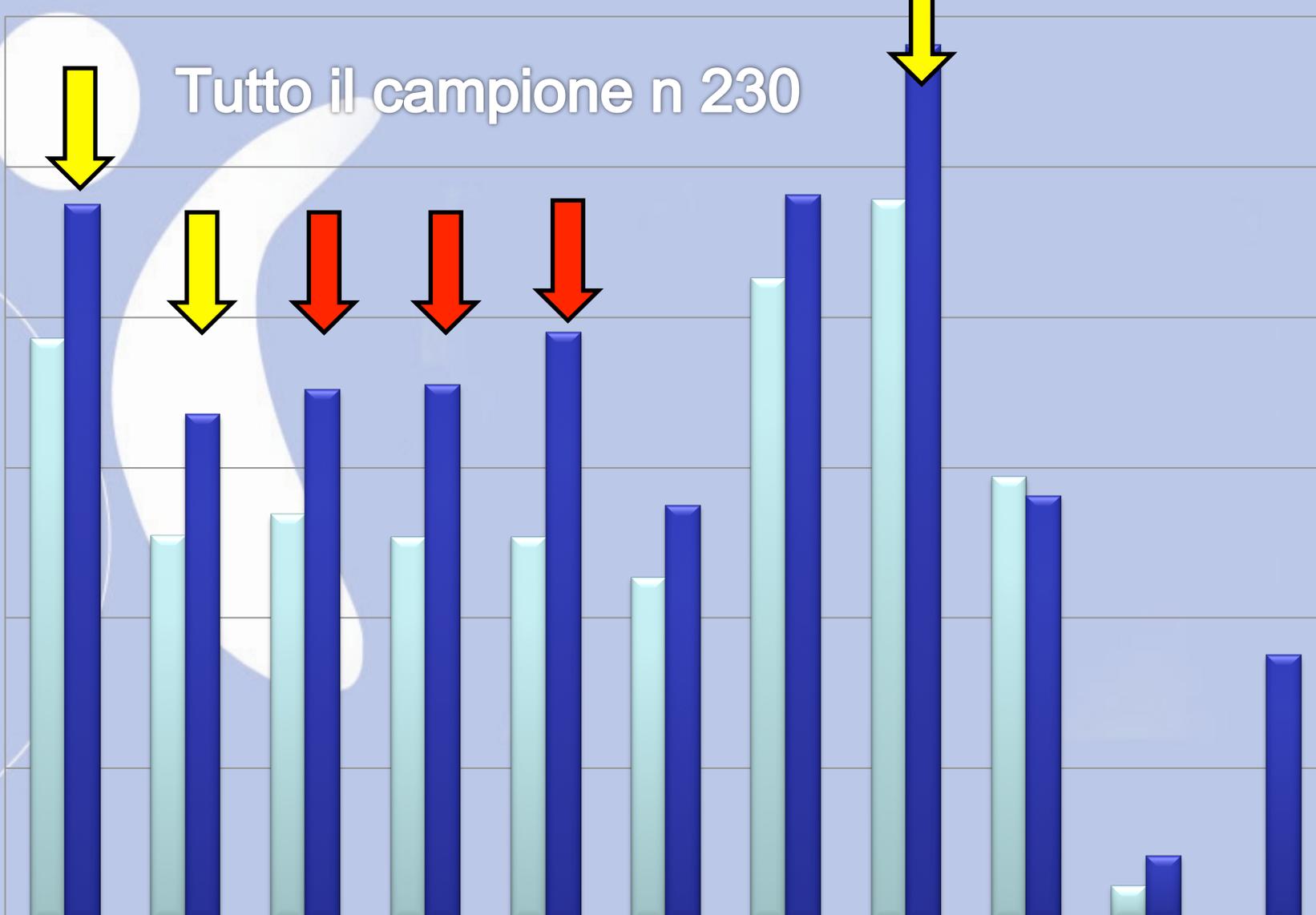
8,0

6,0

4,0

2,0

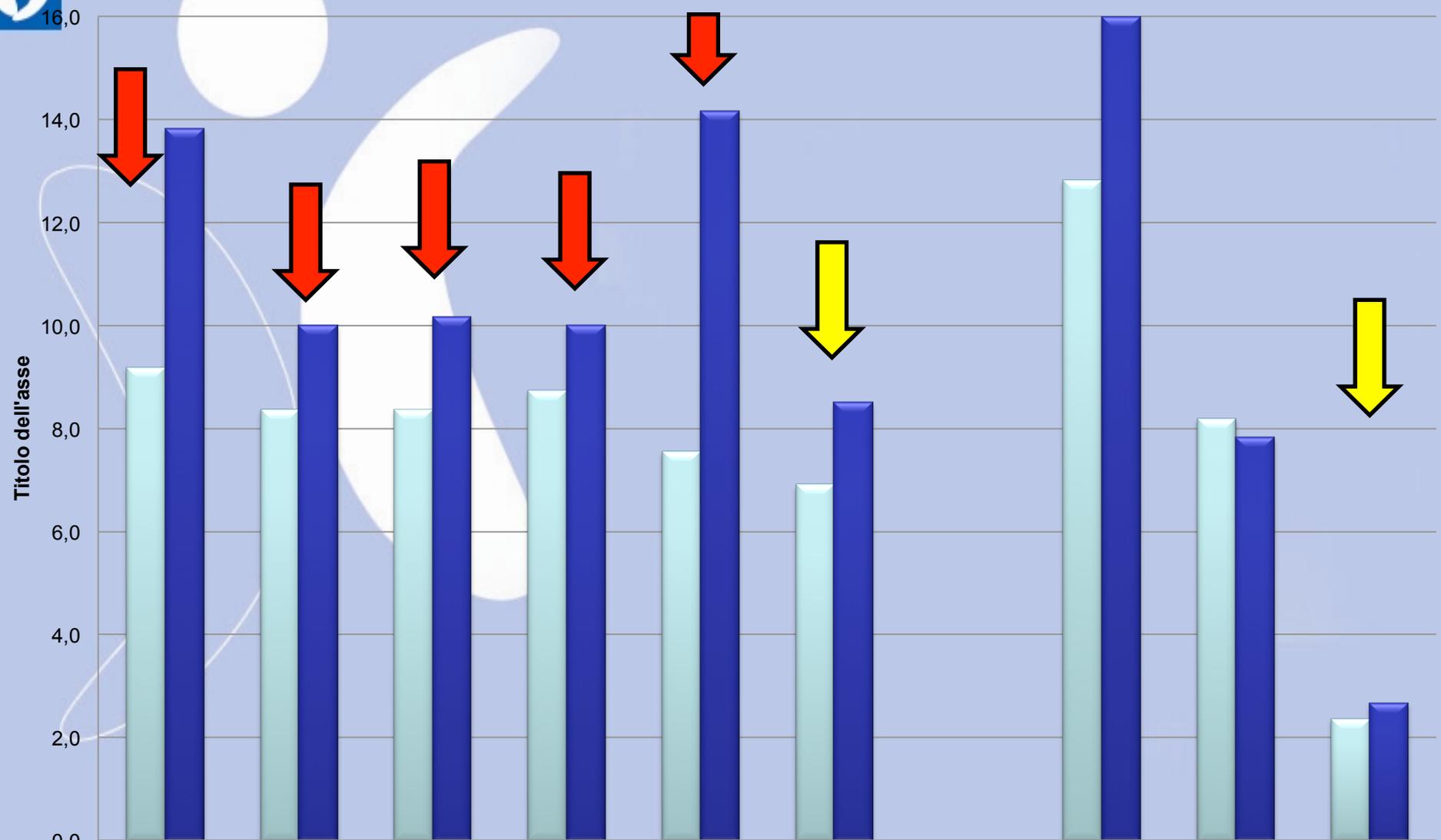
Tutto il campione n 230



| | | | | | | | | | | | |
|--------------------|------|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|
| ■ Descriptive 2005 | 9,7 | 7,1 | 7,4 | 7,1 | 7,1 | 6,5 | 10,5 | 11,6 | 7,9 | 2,4 | - |
| ■ Descriptive 2012 | 11,5 | 8,7 | 9,0 | 9,1 | 9,8 | 7,5 | 11,6 | 13,6 | 7,6 | 2,8 | 5,5 |



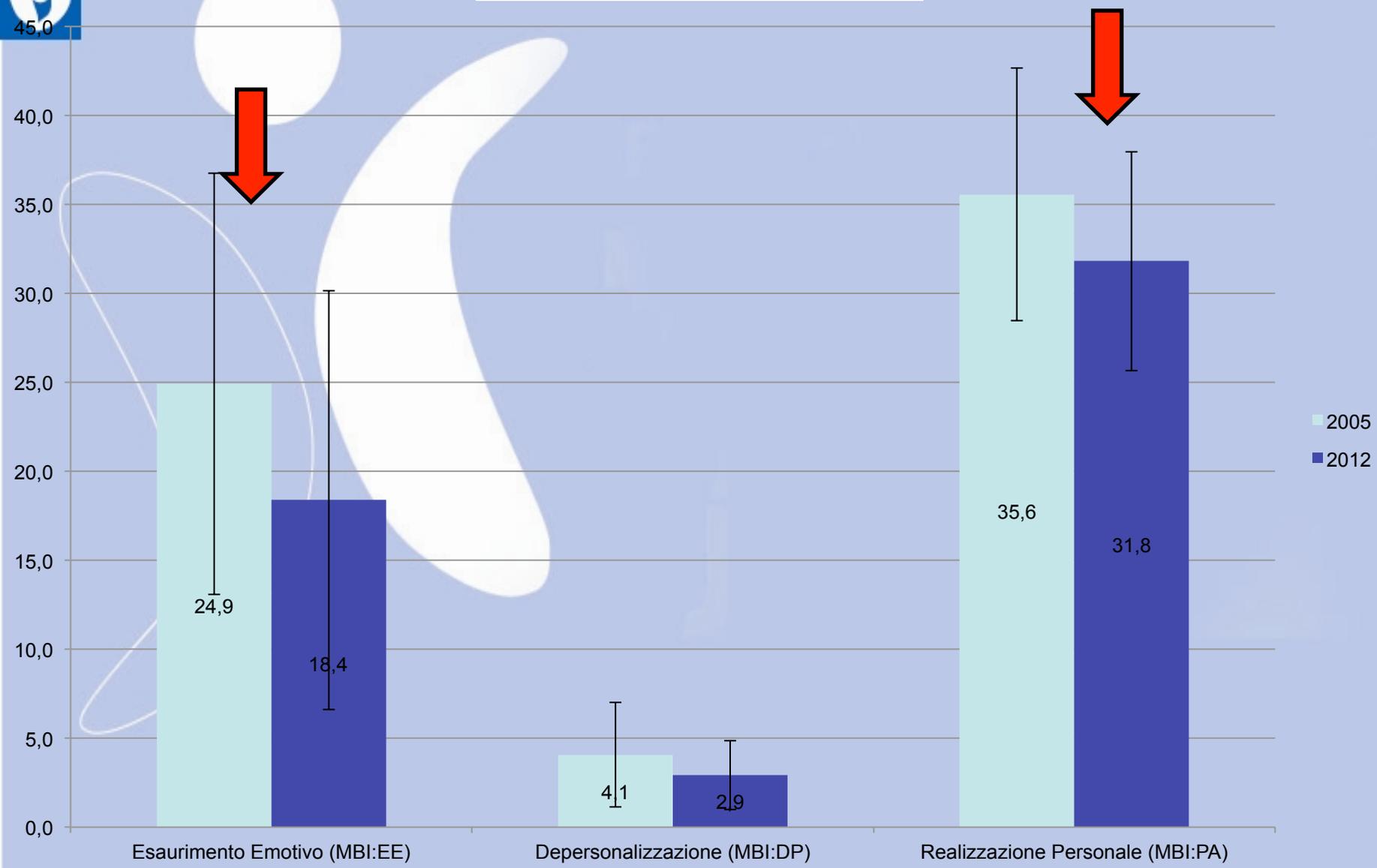
PCL: Confronto Coordinatori 2005 - 2012



| | PCL:Chiarezza Ruolo Professionale | PCL:Rapporto con gli Infermieri | PCL:Rapporto con OTA/OSS | PCL:Rapporto con gli Educatori | PCL:Rapporto con la Direzione | PCL:Rapporto con Amministrazione | PCL:Rapporto con il Responsabile | PCL:Organizzazione | PCL:Carico di Lavoro | PCL: Qualità della Vita |
|--------|-----------------------------------|---------------------------------|--------------------------|--------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|--------------------|----------------------|-------------------------|
| ■ 2005 | 9,2 | 8,4 | 8,4 | 8,7 | 7,5 | 6,9 | | 12,8 | 8,2 | 2,4 |
| ■ 2012 | 13,8 | 10,0 | 10,2 | 10,0 | 14,2 | 8,5 | | 16,0 | 7,8 | 2,7 |

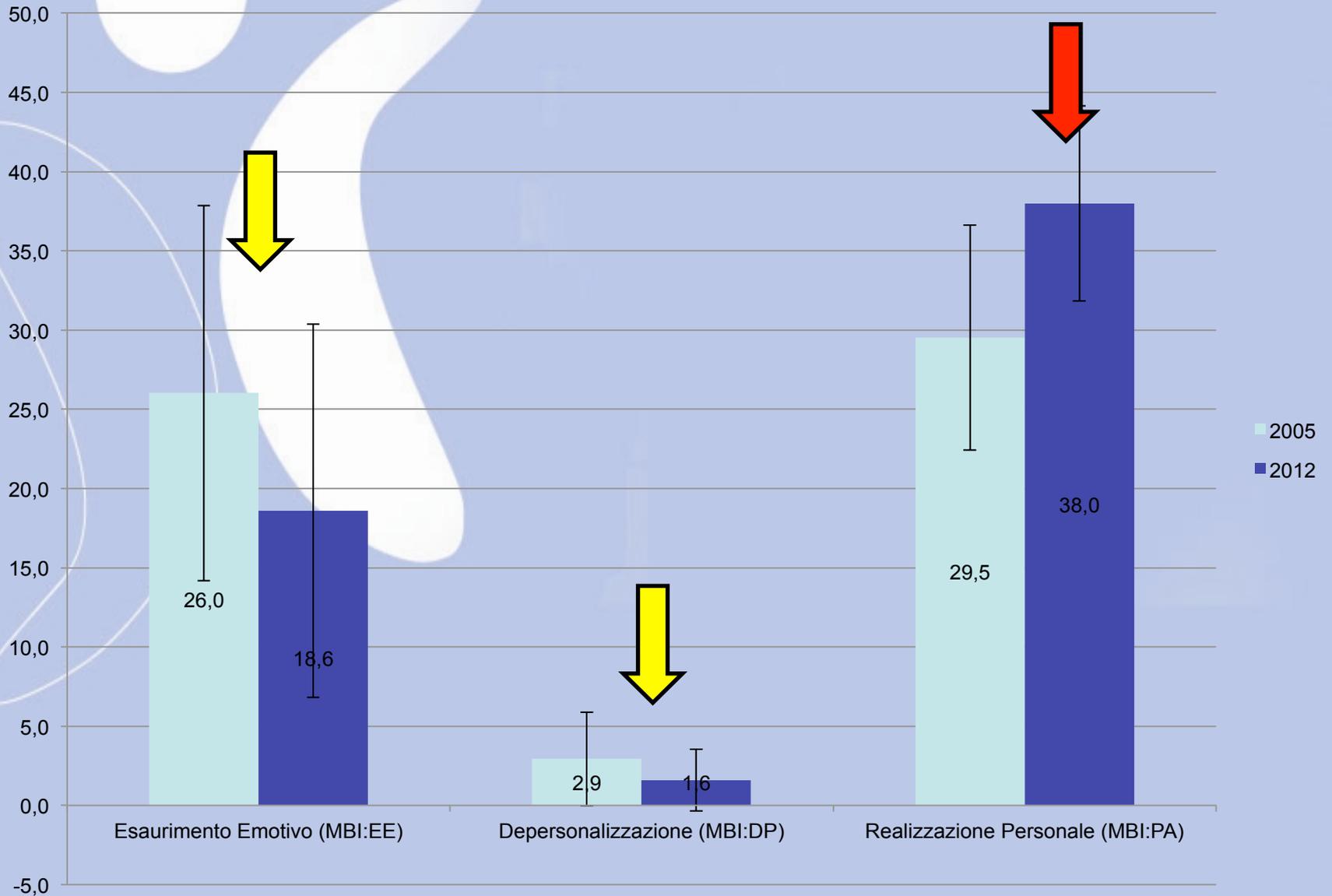


MBI: Infermieri 2005 2012



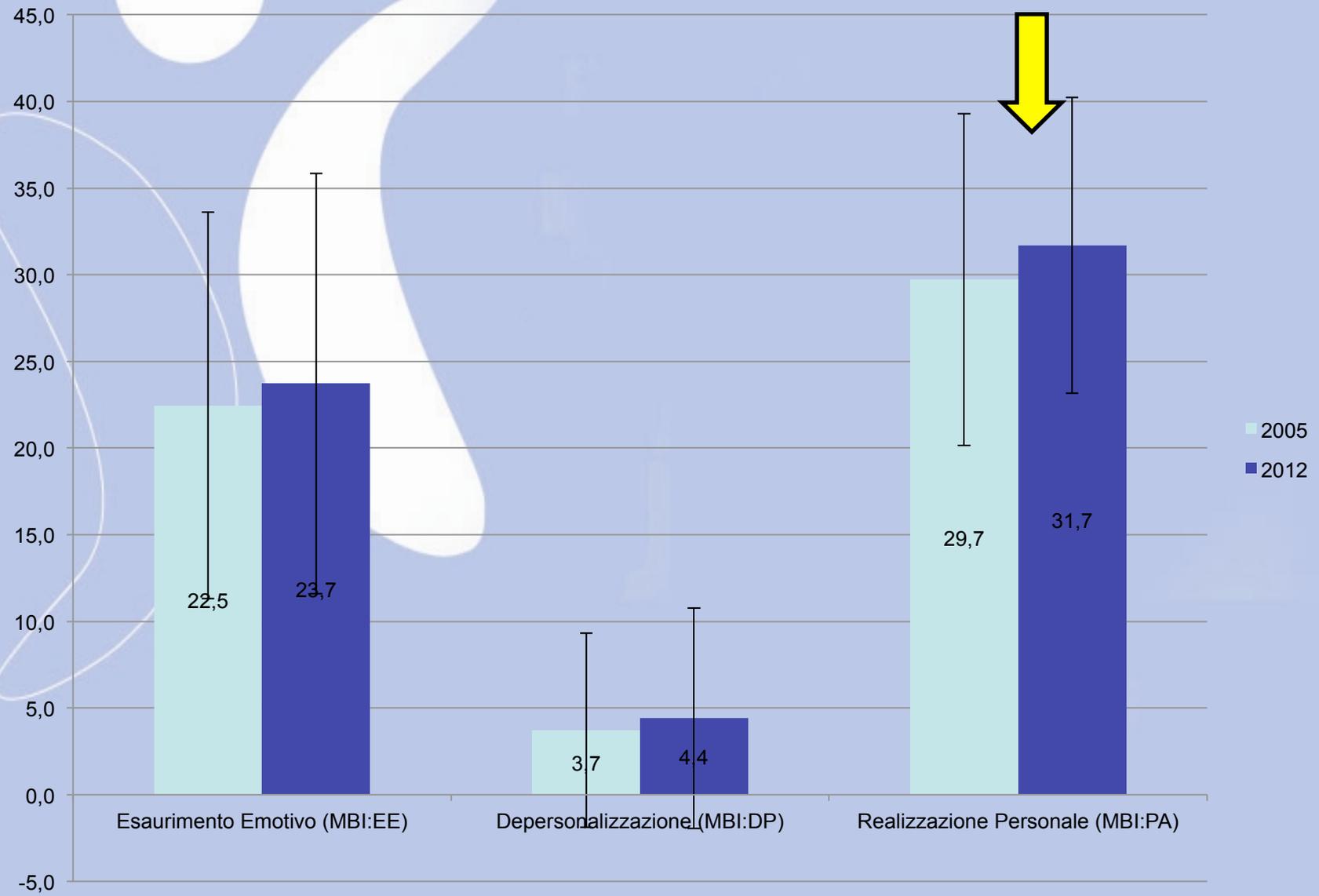


MBI: Educatori 2005 2012





MBI: OTA/OSS 2005 2012





"Se non puoi essere un pino sul monte, sii una saggina nella valle, ma sii la migliore, piccola saggina sulla sponda del ruscello. Se non puoi essere un albero, sii un cespuglio. Se non puoi essere un'autostrada, sii un sentiero. Se non puoi essere il sole, sii una stella. Sii sempre il meglio di ciò che sei. Cerca di scoprire il disegno che sei chiamato ad essere. Poi mettiti con passione a realizzarlo nella vita."
Martin Luther King



obrigado

Dank U

Merci

mahalo

Köszi

спасибо

Grazie

Thank
you

mawuuru

Takk

Gracias

Dziękuję

Děkuju

danke

Kiitos