

CONVEGNO

LINEA GUIDA SULL'AUTISMO NEGLI ADULTI



**28
FEB
2026**

BOLOGNA

**CASA DI QUARTIERE KATIA BERTASI
VIA FIORAVANTI, 18
DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 17.30**

Dato epidemiologico e percorsi diagnostici terapeutici e assistenziali

Giuseppe Maurizio Arduino

Psicologo Responsabile

Servizio di Psicologia e Psicopatologia dello sviluppo e
Centro Autismo e Sindrome di Asperger ASL CN1

Francesca Vinai

Psicologa, Nucleo Adulti Autismo ASL CN1

Servizio di Psicologia e Psicopatologia dello sviluppo e
Centro Autismo e Sindrome di Asperger ASL CN1

Occorre diffondere la consapevolezza che l'autismo è un problema che riguarda l'intero ciclo della vita.

Più di una ricerca condotta in vari territori regionali segnala il crollo numerico delle diagnosi di autismo dopo i 18 anni.

Ministero della Salute

Tavolo Nazionale di Lavoro sull'autismo Relazione Finale, 2008

REGIONE	FASCIA ETÀ	N. CASI	POPOLAZIONE DI RIFERIMENTO	PREVALENZA (SU 1000)
LOMBARDIA 2001	19-29	127	1.320.000	0.1
EMILIA ROMAGNA 2002	>18	62	545.969 *	0.11 **
TOSCANA 2006	>18	75	475.889 *	0.15
PIEMONTE 2007	18-30	377	543.365	0.7
PIEMONTE 2012	18-30	771	480.187	1.6

ARESS Piemonte 2008, Arduino & Latoni, 2010

•il dato sulla popolazione è calcolato sulla fascia 18-30 anni, è quindi solo indicativo e probabilmente superiore a quello indicato, non essendo documentata con precisione l'età dei soggetti in questi documenti.

•** Per l'Emilia Romagna, Nardocci (2007) segnala una prevalenza di 0.05 per la fascia 0-29 anni. Le fonti dei dati relativi alle Regioni Toscana, Emilia Romagna e Lombardia sono rispettivamente in Monti, A. Fratti M. (2007), Palazzi (1999) e Nardocci (2007).

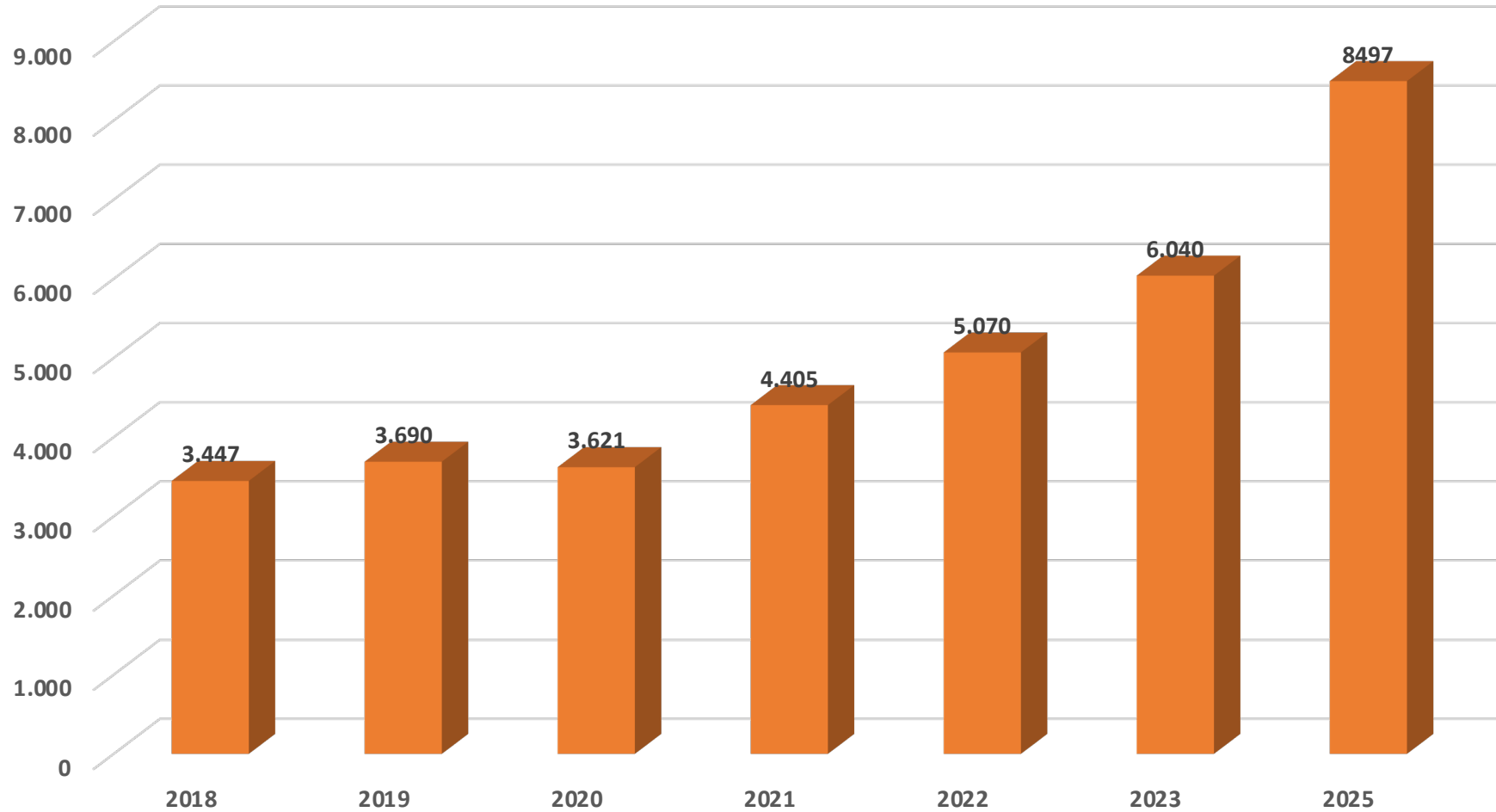
**Questi disturbi si manifestano precocemente
nello sviluppo e nella maggior parte dei casi
*durano tutta la vita***

*ma possono non manifestarsi pienamente prima che
le esigenze sociali eccedano le capacità limitate o
possono essere mascherate da strategie apprese in
età successive (DSM - 5 - TR)*

Il dato epidemiologico regionale

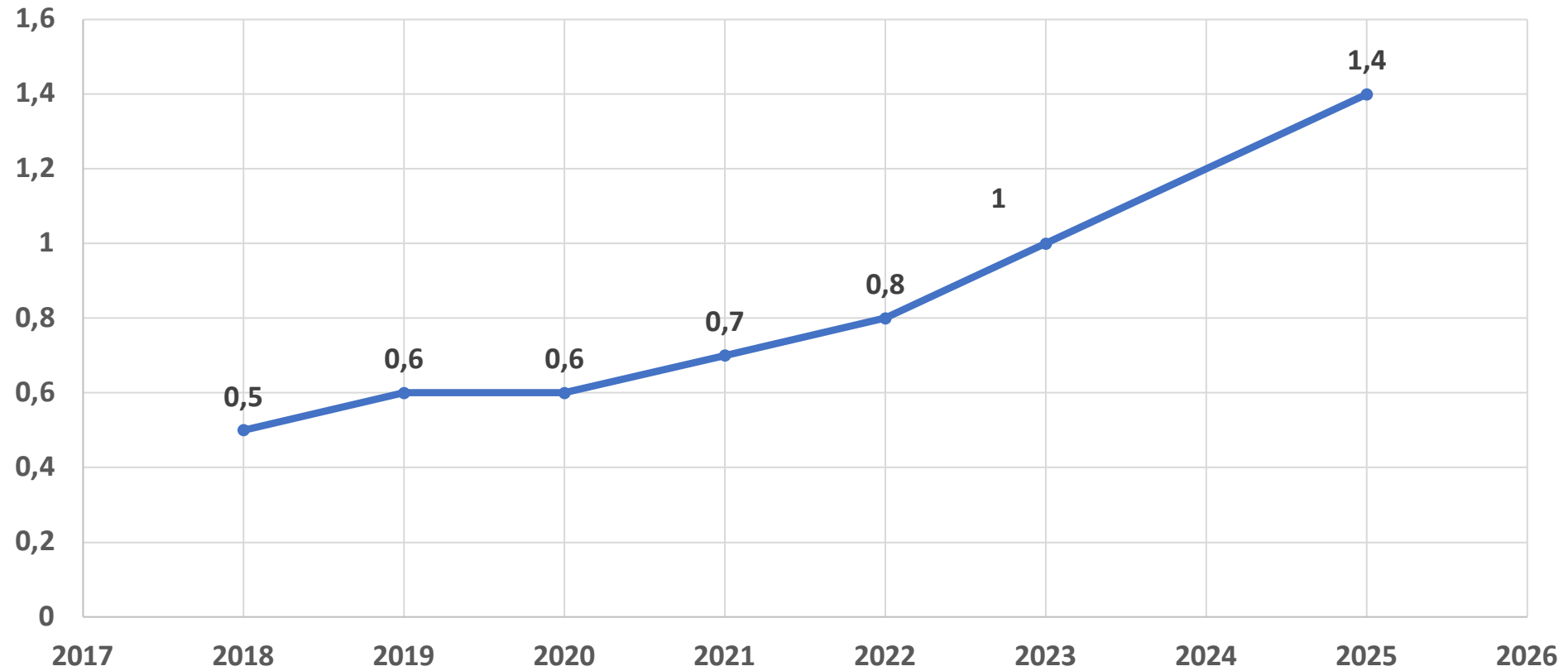


MINORI CON DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO RESIDENTI IN PIEMONTE



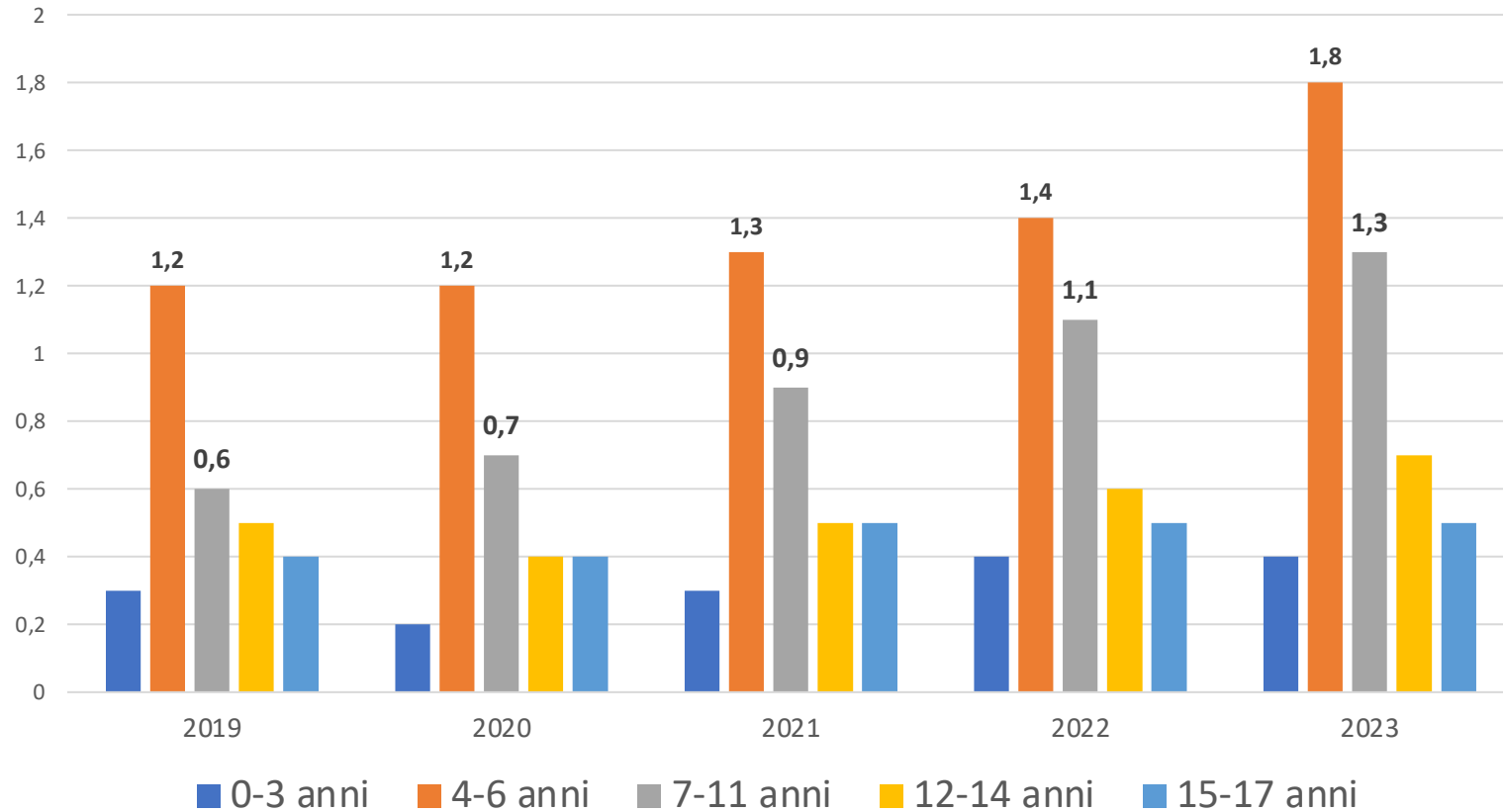
Fonti: Elaborazione da SMAIL Regione Piemonte; PiSta - Piemonte STATistica

PREVALENZA ASD REGIONE PIEMONTE



Fonti: Elaborazione da SMAIL Regione Piemonte; PiSta - Piemonte STATistica

PREVALENZA PER FASCE D'ETA'



4-6 anni: 1 su 55

7-11 anni: 1 su 77

Fonti: Elaborazione da SMAIL Regione Piemonte; PiSta - Piemonte STatistica

- *... offrire una risposta concreta per l'intero ciclo della vita dei pazienti, orientando l'integrazione dei servizi sanitari, educativi e sociali nei loro rapporti reciproci e nelle loro connessioni con le iniziative delle Associazioni delle Famiglie, del Privato e del Privato Sociale.*
- *.... favorire la crescita di percorsi di continuità, sia diagnostica che di presa in carico e trattamento, tra Servizi di Neuropsichiatria Infantile e quelli di Psichiatria degli Adulti accrescendo le competenze dei Dipartimenti di Salute Mentale e potenziando gli ambiti comuni di lavoro*

Ministero della Salute

Tavolo Nazionale di Lavoro sull'autismo Relazione Finale, 2008

LEGGE 18 agosto 2015, n. 134

Disposizioni in materia di diagnosi, cura e abilitazione delle persone con disturbi dello spettro autistico e di assistenza alle famiglie

Art. 3. Politiche regionali in materia di disturbi dello spettro autistico

..... le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano garantiscono il funzionamento dei servizi di assistenza sanitaria alle persone con disturbi dello spettro autistico **stabiliscono percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali per la presa in carico di minori, adolescenti e adulti** con disturbi dello spettro autistico, verificandone l'evoluzione ...

.... e adottano **misure idonee** al conseguimento dei seguenti obiettivi

.... e) la promozione del coordinamento degli interventi e dei servizi per **assicurare la continuità dei percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali** nel corso della vita della persona

Quali raccomandazioni delle linee guida devono essere considerate dai Servizi per la messa a punto di percorsi diagnostici terapeutici, assistenziali, educativi (PDTAE) IN FASE DI TRANSIZIONE ?



Indicazioni di buona pratica clinica

I clinici e l'equipe curante dovrebbero fornire informazioni adeguate sull'ASD ai genitori e ai *caregiver* e ad altre persone coinvolte nella cura di bambini e adolescenti con ASD.

Il *Panel* concorda che la pratica di informare i genitori/*caregiver* consiste nel fornire le informazioni scientifiche aggiornate sul disturbo dello spettro dell'autismo, sui bisogni specifici e sulle peculiarità del funzionamento del bambino/adolescente con disturbo dello spettro autistico, sui diritti della persona, sulla rete dei servizi disponibili sul territorio e sulla necessità di costruire precocemente un progetto di vita personalizzato.

Raccomandazione

Il *Panel* della Linea Guida sulla diagnosi e trattamento del disturbo dello spettro autistico negli adulti, per la pianificazione del progetto di vita, **suggerisce di effettuare** una valutazione standardizzata delle **preferenze** in adulti con ASD con associata disabilità intellettiva e minime competenze verbali (raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove).

Raccomandazione

Il *Panel* della LG sulla diagnosi e trattamento del disturbo dello spettro autistico **suggerisce di effettuare** una valutazione della (migliore) **condizione abitativa** in adulti con ASD (raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove).

Raccomandazione

Il *Panel* della Linea Guida per la diagnosi e il trattamento del disturbo dello spettro autistico suggerisce di utilizzare gli interventi di supporto all'inserimento lavorativo e alle attività occupazionali in adulti con ASD (raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove).

Good Practice Statement (GPS) o Indicazioni di buona pratica clinica

Il *Panel* della Linea Guida sulla diagnosi e trattamento del disturbo dello spettro autistico ritiene che in adulti con ASD debba essere effettuata periodicamente una valutazione della Qualità di Vita generica attraverso uno strumento standardizzato [Indicazioni di buona pratica clinica].

Strumenti che hanno ottenuto la validazione completa o parziale su campioni italiani:

- Strumenti con validazione completa: *Personal Outcomes Scale* (POS) (Coscarelli et al., 2017)
- Strumenti con validazione parziale: Batteria di Strumenti per l'Indagine della Qualità di vita (BASIQ) (Bertelli et al., 2011; Bertelli et al., 2016).

Équipe di riferimento e case manager

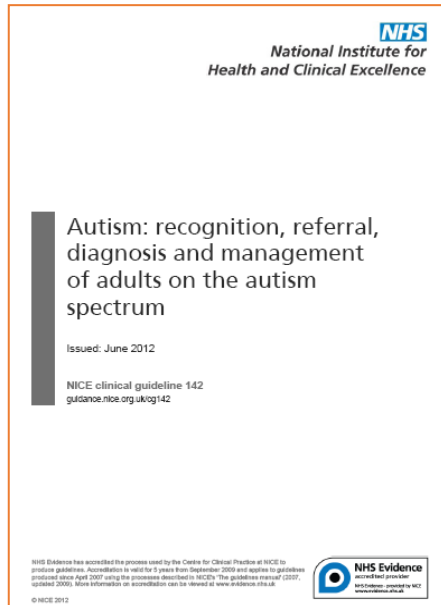
Diagnosis and management should be reviewed throughout the transition process, and there should be clarity about who is the lead clinician to ensure continuity of care.

Pag. 7

In each area a **specialist community-based multidisciplinary team** for adults with autism (**the specialist autism team**) should be established. The membership should include:

- clinical psychologists
- nurses
- occupational therapists
- psychiatrists
- social workers
- speech and language therapists
- support staff (for example, staff supporting access to housing, educational and employment services, financial advice, and personal and community safety skills).

Pagg. 14-15



Coinvolgimento e supporto della famiglia

**In adolescenza i cambiamenti evolutivi fisiologici
delle relazioni familiari possono essere critici**

I modelli di relazione si sono “stabilizzati” e possono essere «rigidi»

E’ stata raggiunto un “equilibrio” che non sempre è funzionale all’autonomia

Può essere difficile per i familiari introdurre cambiamenti che vadano nella
direzioni di una maggiore autonomia, senza un supporto significativo da
parte dei Servizi

Anche per i fratelli può essere più difficile lo *svincolo*

Quando i bambini con autismo entrano in età adolescenziale, è necessario che siano promosse nei genitori tutte quelle risorse necessarie per insegnare ai propri figli le competenze per la vita e per scoprire gli interessi e le abilità uniche dei loro ragazzi.

Pag. 4



Sistema Territoriale
per l'Autonomia
e la Realizzazione dei Talenti
di persone con autismo

**FAMIGLIE TUTOR
DELLA TRANSIZIONE
DEI RAGAZZI CON AUTISMO
VERSO L'ETÀ ADULTA**



L'Europa è la carta
di accesso al Futuro

PO FSE ABRUZZO
2007-2013

REGIONE ABRUZZO | P.O. FSE ABRUZZO 2007-2013
OBIETTIVO COMPETITIVITÀ REGIONALE E OCCUPAZIONE
PIANO OPERATIVO 2009/2010/2011 - ASSE 3 INCLUSIONE SOCIALE
ASSE 5 INTERREGIONALITÀ - TRANSNAZIONALITÀ
Progetto Speciale Multisettoriale AZIONI INTEGRATE PER L'ACCOMPAGNAMENTO
ALL'INserimento SOCIO-LAVORATIVO DEI SOGGETTI AUTISTICI
CUP C99 G1 100073 0007

www.startautismo.it

L'ESPERIENZA DELLA ASL CN1

**Centro Autismo e
Sindrome di Asperger**

Nucleo DPS Adulti



- **Attività di continuità assistenziale minori-adulti nel Distretto di Mondovì a partire dal 2006**
- **Formalizzazione del Nucleo DPS Adulti (DGR 16 maggio 2019, n. 88-8997 «Linee di Indirizzo Operative per interventi programmatici relativi alle persone con Disturbo dello Spettro Autistico in età adulta in Piemonte»)-**
- **Gruppo di lavoro nominativo composto da 3 psicologi con formazione cognitivo-comportamentale ed esperienza con ASD adulti e da 3 psichiatri con formazione in ASD, con ambito di competenza territoriale.**
- ***Procedura* condivisa DSM – DMI passaggio età adulta**

- ***Progetto Polo Autismo*** di integrazione socio sanitaria tra ASL CN1 e CSAC (Consorzio Servizi Socio Assistenziali del Cuneese)
- **Collaborazione con Enti Gestori Socio Assistenziali, Fondazioni bancarie, privato sociale e associazioni di famiglie per progetti *Ev.A.*, *OVER 16* (fondi ISS- Ministero della Salute), *S.A.R.A.* (Fondazioni CRC e CRT) e *Orizzonte Vela* (Fondazione CRC)**
- **Progetti con Servizio Inserimenti Lavorativi (SIL) e Disability Manager Confindustria Cuneo**
- **Implementazione e messa a sistema del PDTAE del progetto EV.A – dall'età EVolutiva all'età Adulta**

PROGETTO EV.A.

dall'età EVolutiva all'età Adulta

*Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali ed
Educativi in fase di transizione nel caso dei
Disturbi dello Spettro dell'Autismo*



Regione Piemonte (Capofila)

Regione Toscana

Regione Abruzzo

Regione Valle d'Aosta

Provincia Autonoma di Trento

Provincia Autonoma di Bolzano

Responsabile Scientifico del progetto: Giuseppe Maurizio Arduino

Responsabili Scientifici delle Unità operative: Roberto Keller (Piemonte), Bruno Sales e Francesco Raimondi (Toscana), Renato Cerbo e Marco Valenti (Abruzzo), Laure Obino e Giuseppe Di Maria (Valle d'Aosta), Andreas Conca, Felicita Scolati (Trento), Stefano Calzolari e Lorenzo Gasperi (Bolzano)

**PROGETTO FINANZIATO DAL FONDO PER L'AUTISMO, GESTITO DAL MINISTERO DELLA SALUTE
E CONCESSO ALLE REGIONI ATTRAVERSO L'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ**

OBIETTIVO GENERALE

- Messa a punto e sperimentazione di un percorso diagnostico terapeutico assistenziale ed educativo (PDTAE) per l'autismo dall'età evolutiva all'età adulta e delle relative procedure e azioni propedeutiche alla sua implementazione.
- Il PDTAE è finalizzato in modo particolare alla costruzione e alla gestione efficiente ed efficace della fase di transizione tra adolescenza e età adulta in ASD.
- Le iniziative previste hanno l'obiettivo di porre le basi per l'implementazione del PDTAE anche dopo la conclusione del progetto.

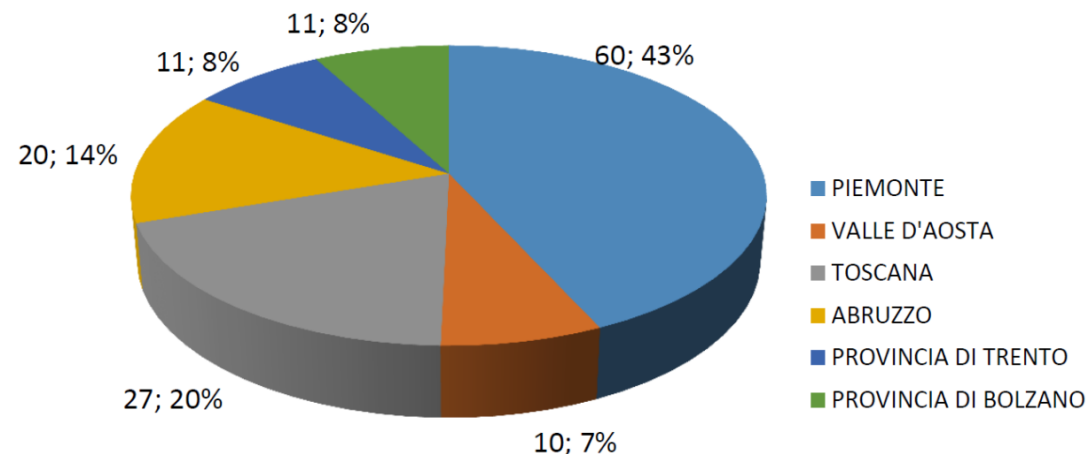
PROGETTO EV.A.

dall'età EVolutiva all'età Adulta

*Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali ed
Educativi in fase di transizione nel caso dei
Disturbi dello Spettro dell'Autismo*

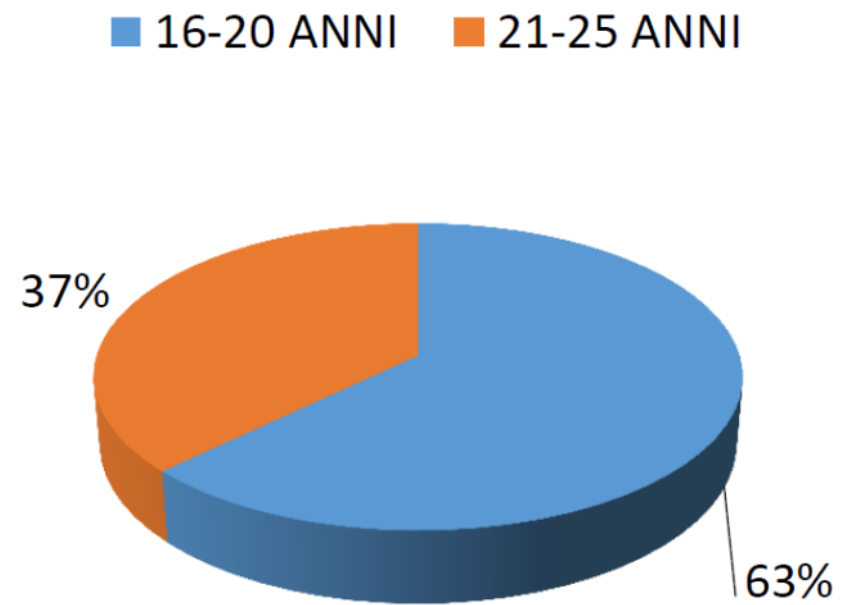
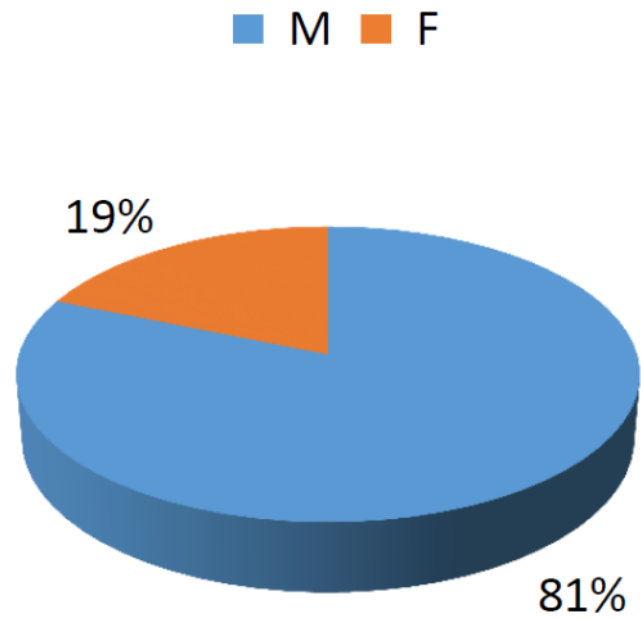


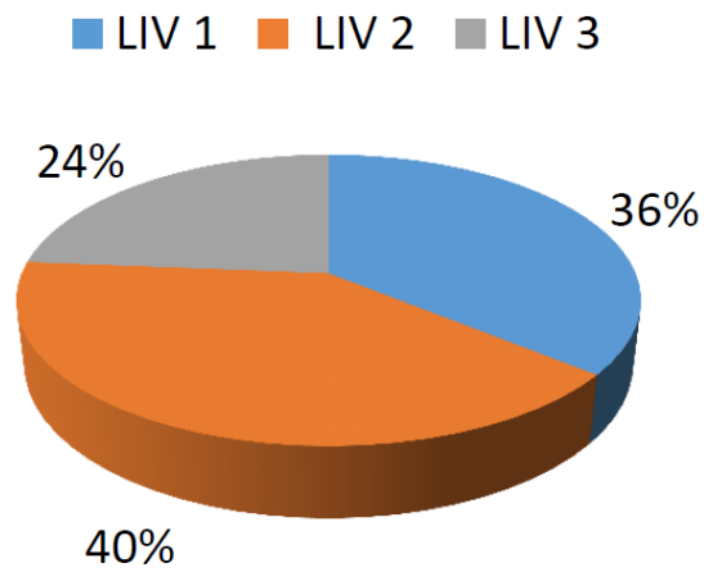
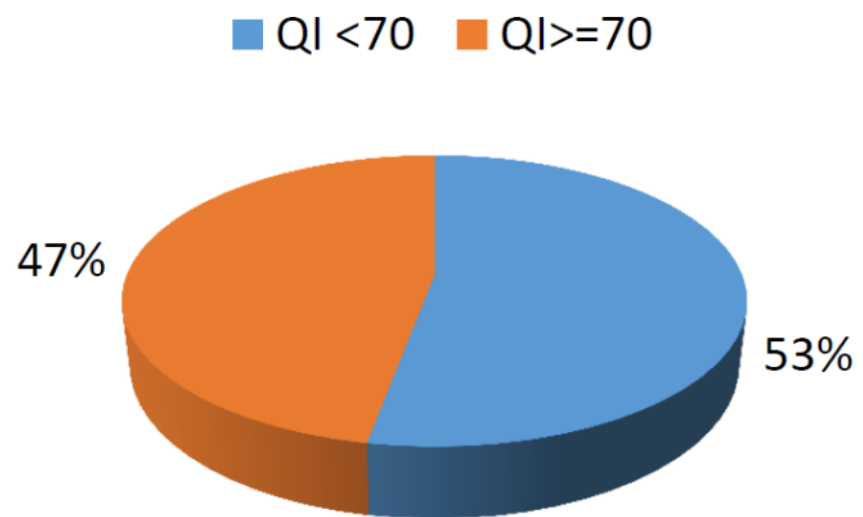
Soggetti arruolati: 139



Hanno collaborato:

Monica Mazza, Emanuele Tarolla, Francesca Vinai, Erika Borroz, Giulia Pappini, Gabriella Tocchi, Chiara Colombo, Ilenia Le Donne, Alice Rinchi, Alda Pallais, Nicole D'Alonzo, Alessandro Carolli, Katia Pedrolli, Emanuela Contardo, Alessandra Garavini, Marusca Crognale, Patrizia Anna Perdichizzi





Diagnostic assessment, therapeutic care and education pathways in persons with autism spectrum disorder in transition from childhood to adulthood: the Italian National Ev.A Longitudinal Project

Marco Valenti¹, Monica Mazza², Giuseppe Maurizio Arduino^{3*}, Roberto Keller⁴, Ilenia Le Donne², Francesco Masedu², Giovanna Romano⁵ and Maria Luisa Scattoni⁶

¹*Centro di Riferimento Regionale per l'Autismo della Regione Abruzzo, L'Aquila, Italy*

²*Dipartimento di Scienze Cliniche Applicate e Biotecnologiche, Università degli Studi dell'Aquila, L'Aquila, Italy*

³*Centro per l'Autismo, Azienda Sanitaria Locale unità CN1 della Regione Piemonte, Cuneo, Italy*

⁴*Centro Regionale Adulti per l'Autismo della Regione Piemonte, Turin, Italy*

⁵*Ministero della Salute, Rome, Italy*

⁶*Osservatorio Nazionale Autismo, Istituto Superiore di Sanità, Rome, Italy*

**on behalf of the Ev.A Project Collaborative Group*

The most significant predictor of the impact on the ASD person is the activation of the service network, which must take into account the level of severity of the presented symptoms.

Fasi del PDTAE



STRUMENTI UTILIZZATI PER LA VALUTAZIONE DELL'OUTCOME (PROPOSTI A INIZIO E FINE PROGETTO)

ABAS-II oppure VINELAND-2

SIQF Strumento d'Indagine della Qualità di vita della Famiglia

SIS Support Intensity Scale

CGI Clinical Global Impressions Scale

BPRS Brief Psychiatric Rating Scale (ora disponibile anche SPAIDD-G)

ATEC Autism Treatment Evaluation Checklist

Definizione di un progetto di presa in carico/cura/ progetto di vita

TIPOLOGIE DI INTERVENTO

Interventi sanitari.

- ☐ Interventi medici non psichiatrici.
- ☐ Interventi medici psichiatrici.
- ☐ Interventi psicologici e psicoterapici.

Interventi educativi.

- ☐ Interventi scolastici.
- ☐ Interventi non scolastici.

Interventi socio-assistenziali.

- ☐ Interventi socio-assistenziali.
- ☐ Interventi per favorire l'inclusione sociale.

Interventi di supporto dei familiari.

- ☐ Parent Training e gruppi di auto mutuo aiuto.
- ☐ Gruppi siblings.

Interventi in ambito occupazionale .

- ☐ Corsi di formazione professionale.
- ☐ Interventi occupazionali.

esempio tratto dai progetti individualizzati dal Progetto Ev.A.

Esempio 1: persona che frequenta la scuola secondaria

PROGETTO DI PRESA IN CARICA / CURA/ PROGETTO DI VITA	
<u>TIPOLOGIA INTERVENTI PREVISTI</u>	<u>DESCRIZIONE SINTETICA INTERVENTI PREVISTI</u>
<u>Interventi sanitari.</u>	
☐ Interventi medici non psichiatrici.	
☐ Interventi medici psichiatrici.	Conoscenza dello psichiatra di riferimento
☐ Interventi psicologici e psicoterapici.	Attività finalizzate alle abilità sociali
<u>Interventi educativi.</u>	
☐ Interventi scolastici.	Consulenza all'insegnante di sostegno
☐ Interventi non scolastici.	Alternanza scuola lavoro
<u>Interventi socio-assistenziali.</u>	
☐ Interventi socio-assistenziali.	
☐ Interventi per favorire l'inclusione sociale.	Partecipazione a laboratori sul territorio
<u>Interventi di supporto dei familiari.</u>	
☐ Parent Training e gruppi di auto mutuo aiuto.	Consulenza per i genitori e parent training
☐ Gruppi siblings.	
<u>Interventi in ambito occupazionale .</u>	
☐ Corsi di formazione professionale.	
☐ Interventi occupazionali.	
NOTE.	

esempio tratto dai progetti individualizzati dal Progetto Ev.A.

Esempio 2: persona post scuola secondaria

PROGETTO DI PRESA IN CARICA / CURA/ PROGETTO DI VITA	
<u>TIPOLOGIA INTERVENTI PREVISTI</u>	<u>DESCRIZIONE SINTETICA INTERVENTI PREVISTI</u>
<u>Interventi sanitari.</u>	
☐ Interventi medici non psichiatrici.	
☐ Interventi medici psichiatrici.	Conoscenza e monitoraggio da parte dello psichiatra di riferimento
☐ Interventi psicologici e psicoterapici.	Consulenza psicoeducativa finalizzata all'acquisizione di strumenti per comprendere metafore e modi di dire. Attività di gruppo rispetto alle abilità sociali.
<u>Interventi educativi.</u>	
☐ Interventi scolastici.	
☐ Interventi non scolastici.	
<u>Interventi socio-assistenziali.</u>	
☐ Interventi socio-assistenziali.	
☐ Interventi per favorire l'inclusione sociale.	Attività sul territorio (acquisti).
<u>Interventi di supporto dei familiari.</u>	
☐ Parent Training e gruppi di auto mutuo aiuto.	Consulenza e monitoraggio con la famiglia.
☐ Gruppi siblings.	
<u>Interventi in ambito occupazionale .</u>	
☐ Corsi di formazione professionale.	
☐ Interventi occupazionali.	Collaborazione e consulenza al servizio Sociale (SIL – Inserimenti lavorativi) per favorire inserimento presso esercizio commerciale (Bar)
NOTE.	

Alcuni esempi di formulazione degli obiettivi tratti dai progetti individualizzati del Progetto Ev.A.

Progetto Ev.A. *Percorso diagnostico terapeutico assistenziale ed educativo (PDTAE) per l'autismo dall'età evolutiva all'età adulta.*

Progetto finanziato dal Fondo per l'Autismo, gestito dal Ministero della Salute e concesso alle Regioni attraverso l'Istituto Superiore di Sanità



<https://www.regione.piemonte.it/web/temi/sanita/eva-dalleta-evolutiva-alleta-adulta>

Proposta di intervento
Indicazioni contenute nella relazione scritta redatte
per ciascun soggetto valutato

1

Sulla base della valutazione effettuata, tenendo conto anche delle preferenze della persona, si propone la seguente modalità di costruzione del progetto di intervento:

➤ **Utilizzare le abilità presenti ed emergenti per definire gli obiettivi prioritari dell'intervento. In particolare: negli allegati b (ABAS-II) e nell'allegato c (TTAP) sono indicate le abilità “presenti” ed “emergenti” per ciascuna delle aree funzionali indagate.** Le abilità “presenti” sono le abilità in base alle quali si possono strutturare attività che il soggetto può svolgere autonomamente; possono quindi essere utilizzate per elaborare strategie volte a supportare l'autonomia. Le abilità “emergenti” sono quelle di cui la persona possiede qualche comprensione e conoscenza, ma rispetto alle quali ha ancora bisogno di aiuto; sono quindi quelle abilità che possono trarre maggior beneficio da un training intensivo, e possono essere sfruttate per impostare le attività di tipo psicoeducativo che verranno concertate insieme alla famiglia e agli operatori di riferimento.

Esempio di alcuni obiettivi indicati nell' Allegato b (da ABAS II)

ATTIVITA' DA CONSOLIDARE NELLE DIVERSE AREE DEL COMPORTAMENTI ADATTIVO

COMPETENZE SCOLASTICHE
Trovare i recapiti telefonici di un servizio di riparazioni o un ufficio vendite
Tenere il punteggio durante un gioco
Compilare la modulistica necessaria per richieste di servizi, ad esempio un contratto di locazione
Leggere documenti importanti, ad esempio il regolamento per richiedere una carta di credito o le condizioni per un contratto di locazione
Gestire il denaro che ha a disposizione per coprire le spese per almeno una settimana
Leggere gli annunci per acquisti e servizi
VITA A CASA
Usare la lavatrice per lavare gli indumenti
Fare piccole riparazioni a oggetti personali, ad esempio a indumenti o alla bicicletta
Spazzare il pavimento
Preparare e cucinare cibi abbastanza complessi, sui fornello o nel forno, ad esempio un dolce
Spolverare i mobili
Fare la manutenzione delle proprie cose, ad esempio della casa o della macchina

Esempio di alcuni obiettivi che possono essere tratti dall' Allegato c (TTAP)

Test TTAP – Confronto tra le scale di Osservazione Diretta, Osservazione a casa e Scala di Osservazione a scuola/lavoro

ATTITUDINI LAVORATIVE		
Quest'area misura le abilità di portare a termine vari tipi di compiti "professionali" in ambito domestico (ad esempio, riordinare oggetti di uso quotidiano, eseguire pulizie), presso la scuola/il centro diurno/il posto di lavoro (ad esempio, rimettere in ordine il proprio spazio di lavoro, usare semplici utensili) e in ambulatorio, misurando le abilità funzionali specifiche per portare a termine vari tipi di lavoro (ad esempio, la discriminazione, l'accoppiamento in base ai colori, la capacità di contare e di misurare).		
Scala di Osservazione a Casa	Scala di Osservazione a Scuola/Lavoro	Scala di Osservazione Diretta
<i>Abilità presenti:</i> Spazzare per terra o passare l'aspirapolvere Piegare gli asciugamani Rifare il letto Apparecchiare la tavola <i>Abilità emergenti:</i> Usare semplici attrezzi da laboratorio /cucina/ufficio Riordinare gli oggetti di uso quotidiano Usare gli oggetti per la pulizia dell'ambiente Usare la lavatrice e/o l'asciugatrice per il bucato Lavare e asciugare i piatti Usare gli elettrodomestici Svuotare la lavastoviglie e mettere a posto le stoviglie Mettere in ordine dopo aver mangiato	<i>Abilità presenti:</i> Riordinare il proprio spazio di lavoro Riempire i contenitori fino all'orlo <i>Abilità emergenti:</i> Classificare oggetti Archiviare abbinando i simboli Usare semplici macchine e utensili Discriminare in base alla misura Impacchettare oggetti Usare un elenco per prendere oggetti da uno scaffale	<i>Abilità presenti:</i> Classificare oggetti Correggere errori di classificazione Abbinare oggetti a istruzioni visive Abbinare e classificare colori Riunire i fogli seguendo un ordine prestabilito Utilizzare la corrispondenza uno a uno per completare compiti in tre fasi Assemblare un kit da viaggio Mettere in ordine alfabetico insiemi di parole Misurare con il righello Ordinare secondo il criterio numerico <i>Abilità emergenti:</i> Seguire un elenco di istruzioni usando misurini e cucchiaini Utilizzare la tastiera per scrivere

Indicazioni relative alle modalità di strutturazione delle attività che possano favorire le autonomie della persona

Elementi del Progetto Educativo		Item dalla Scala dell'Osservazione Diretta	Livello di Performance		
			R	E	F
Schema		Item 36: Segue lo Schema dell'attività Scritto ____ - Simboli (FOTOGRAFIE, PCS, DISEGNI) ____	x		
Sistema di lavoro	Sequenza da sinistra verso destra	Item 5: Mette in ordine e riunisce fogli	x		
		Item 7: Assembla un kit da viaggio	x		
	Sequenza prima e dopo	Item 46: Richiede attività di tempo libero e risponde alla strategia di intervento	x		
		Item 38: Riordina il materiale di gioco dopo l'Intervallo	x		
		Item 72: Segue le Istruzioni Visive	x		
Istruzioni Visive	Istruzioni con Immagini	Item 3: Abbina oggetti a istruzioni visive	x		
		Item 7: Assembla un kit da viaggio	x		
		Item 11: Misura con tazze e cucchiali		x	
		Item 38: Riordina il materiale di gioco dopo l'Intervallo	x		
		Item 72: Segue le Istruzioni Visive	x		
	Istruzioni Scritte	Item 11: Misura con tazze e cucchiali		x	
		Item 58: Segue le Istruzioni Scritte	x		
		Item 72: Segue le Istruzioni Visive	x		

Esempio di allegato Allegato c3 TTAP (indicazioni relative alle modalità di strutturazione delle attività che possano favorire le autonomie della persona)

Organizzazione visiva	Organizzazione dei contenuti	Item 4: Abbina e classifica i colori	x		
		Item 7: Assembla un kit da viaggio	x		
		Item 9: Misura con il righello	x		
Comprensione visiva	Evidenziare/ordinare con chiarezza	Item 35: Compila e annota un libro di nota spese		x	
		Item 43: Utilizza gettoni per riconoscere la fine dell'attività di tempo libero	x		
		Item 48: Pianifica la somma di denaro necessaria per un'attività di tempo libero nella comunità		x	

Centro Autismo e Sindrome di Asperger ASL CN1

Persone con diagnosi ASD in carico al gennaio 2026 residenti nel

Distretto di Mondovì: 72 Età media: 27 anni

FASCIA ETÀ 16-30 ANNI

N. persone in carico	Età 16-18 anni	Età 19-30 anni
32	10	22

Scuola Secondaria II° grado o Università	Centro Diurno	Interventi occupazionali
10	8	14

Abitazione	
Famiglia di origine	28
Struttura residenziale	1
Gruppo appartamento	1
Abitazione autonoma	2

Assunzione tempo indeterminato o lavoro autonomo	2
Contratto tempo determinato	2
Stage	2
PASS	8

PASS = PERCORSI DI ATTIVAZIONE SOCIALE SOSTENIBILE



TED

Temple Grandin:

The world needs all kinds of minds

TED2010 - 18:43 - Filmed Feb. 2010

Subtitles available in 36 languages

[View interactive transcript](#)



Grazie per l'attenzione
autismo@aslcn1.it