



La figura professionale del Neuropsicologo

Normative, criticità e prospettive nella realtà lombarda

Milano, 19 gennaio 2013

I CONFINI DELLA NEUROPSICOLOGIA

Fabrizio Pasotti



Università degli Studi di Pavia
Dipartimento di Studi Umanistici



PREMESSE

La Neuropsicologia è un'attività clinica di diagnosi e cura dei processi cognitivi, comportamentali, affettivi e relazionali: si tratta di ambiti e settori integralmente ricompresi nel novero delle prestazioni riservate, in via esclusiva, agli Psicologi iscritti all'Albo - L. 56/1989 (tratto da documento OPL Prot. 08/4025 del 25/03/2008).

Iniziale finalità di ricerca (dagli anni '60).

Applicazione clinica → relativamente recente

Nel contesto riabilitativo il «Neuropsicologo» è forse una figura ancora poco presente.

Storicamente l'ambito del **linguaggio** ha avuto una **rilevanza maggiore** rispetto alle altre funzioni cognitive.

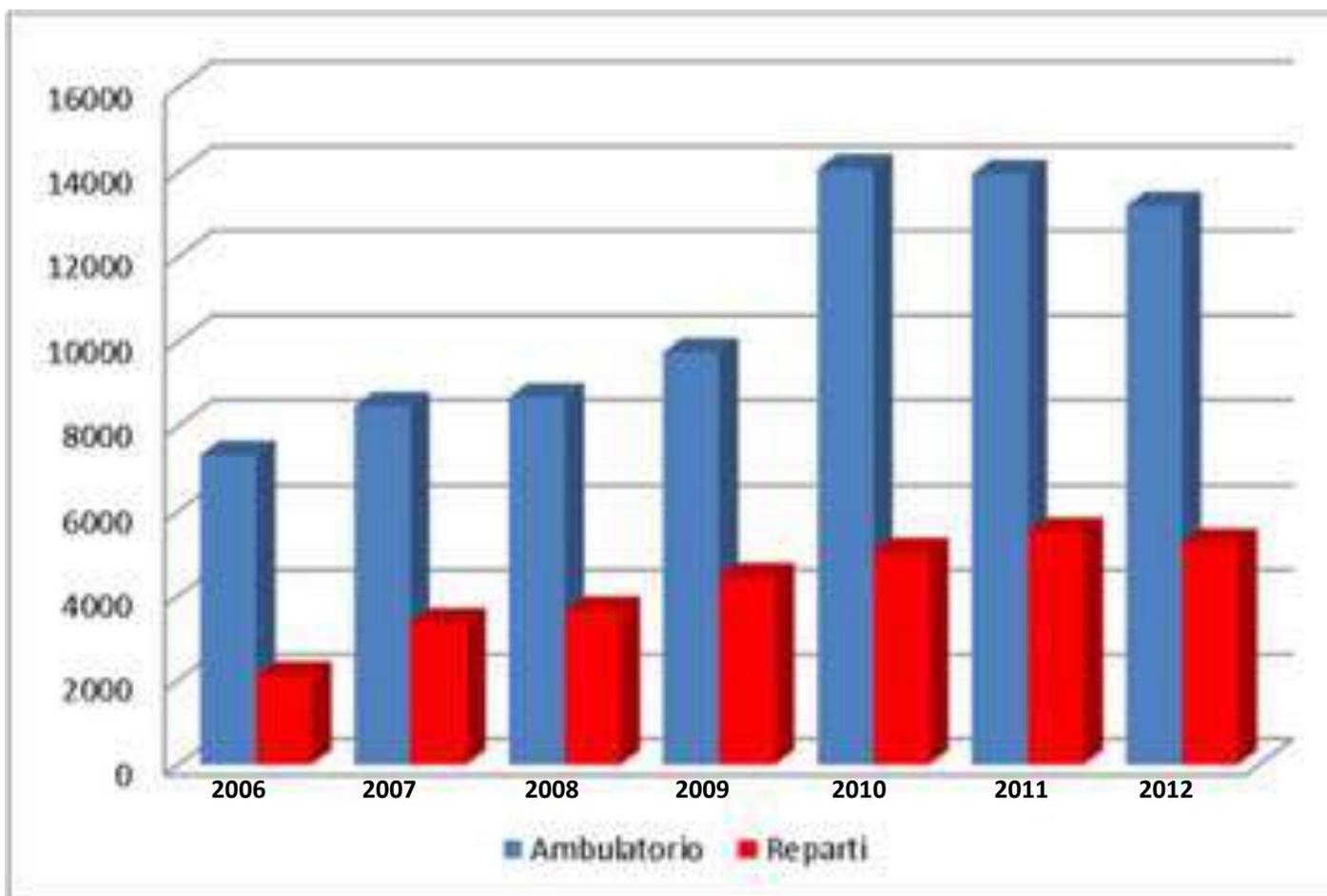
In ambito sanitario pertanto la richiesta era **di interventi logoterapici**.

PREMESSE

Esempio: richiesta nel tempo della Neuropsicologia nel Sistema Sanitario



Centro di Neuropsicologia Cognitiva
Responsabile: Prof. Gabriella Bottini



INTRODUZIONE

Analisi dei profili professionali C.C. di Siena 2010 - La riabilitazione neuropsicologica della persona adulta



«...è chiaro che la valutazione neuropsicologica è una specifica ed esclusiva competenza della figura dello psicologo» DM 54/2006 (?)

«...necessità di interventi normativi che regolino in modo puntuale gli aspetti relativi alla riabilitazione neuropsicologica, in particolare:

(...)

Definire le figure deputate alla valutazione e alla riabilitazione neuropsicologica;

Definire il ruolo del neuropsicologo all'interno del Team per favorire il migliore outcome per il paziente, gli operatori e l'organizzazione».

SCOPO DEL LAVORO

**Confrontare le informazioni sui profili professionali di figure che
possono avere aree di sovrapposizione con il Neuropsicologo**

**Informazioni legislative
Formazione
Strumenti utilizzati
Informazioni divulgative**

PSICOLOGO
FISIOTERAPISTA
LOGOPEDISTA
TERAPISTA OCCUPAZIONALE
TERAPISTA DELLA NEURO- E PSICOMOTRICITA' ETA' EVOLUTIVA
TECNICO RIABILITAZIONE PSICHIATRICA

EDUCATORE PROFESSIONALE
PEDAGOGISTA CLINICO

PROFILI PROFESSIONALI

PSICOLOGO Legge 18 febbraio 1989 n. 56 e DPR 5 giugno 2001 n. 328

La professione di psicologo comprende l'uso degli strumenti conoscitivi e di intervento per la **prevenzione**, la **diagnosi**, le **attività di abilitazione-riabilitazione** e di **sostegno** in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità. Comprende altresì le attività di sperimentazione, ricerca e didattica in tale ambito.

Psicoterapia se conseguito il diploma post-laurea almeno quadriennale.
(Articoli 3 e 35 L. 58/89)

Unico riferimento normativo riguardante la riabilitazione neuropsicologica è contenuto nel DM (Ministero Università e Ricerca) 25 luglio 2006 n. 54.

Lo Psicologo è inoltre compreso tra le figure presenti nelle Unità per la riabilitazione delle turbe neuropsicologiche acquisite (Linee Guida Riabilitazione 1998).

PROFILI PROFESSIONALI

OPERATORE	LEGGE	DEFINIZIONE	ATTIVITÀ
<p>EDUCATORE PROFESSIONALE</p>	<p>D.M. 520/98</p>	<p>Operatore sociale e sanitario (...) attua specifici progetti educativi e riabilitativi nell'ambito di un progetto terapeutico elaborato da un'equipe multidisciplinare, volti ad uno sviluppo equilibrato della personalità con obiettivi educativo-relazionali in un contesti di partecipazione e recupero della vita quotidiana (...)</p>	<p>programma, gestisce e verifica interventi educativi (...) Realizza il progetto educativo integrato (...) favorisce il reinserimento nella comunità.</p>
<p>PEDAGOGISTA CLINICO</p>	<p>Nessuna</p>	<p>ANPEC: la categoria professionale del P.C. è indirizzata al vasto panorama dei bisogni della persona con l'intento di soddisfarli con modalità educative indispensabili al rafforzamento delle capacità individuali e al progresso culturale e sociale. L'accezione di clinico in estensione alla pedagogia definisce la finalità educativa come azione umana di aiuto alla persona e al gruppo.</p>	<p>Il P.C. basa la sua formazione professionale su metodi nuovi, nuove tecniche e nuove tecnologie che ben lo definiscono da un punto di vista scientifico e professionale indirizzando le sue competenze su soggetti di ogni età.</p>

PROFILI PROFESSIONALI

OPERATORE	LEGGE	DEFINIZIONE	ATTIVITÀ
<p>TERAPISTA NEURO- E PSICOMOTROCITÀ ETÀ EVOLUTIVA</p>	<p>D.M. 56/97</p>	<p>Operatore sanitario che (...)svolge interventi di prevenzione, terapia e riabilitazione delle malattie neuropsichiatriche infantili, nelle aree della neuropsicomotricità, della neuropsicologia e della psicopatologia dello sviluppo. (...).</p>	<p>attua procedure di valutazione dell'interrelazione tra funzioni affettive, funzioni cognitive e funzioni motorie per ogni singolo disturbo neurologico, neuropsicologico e psicopatologico dell'età evolutiva.</p> <p>Interventi terapeutici e riabilitativi nei disturbi percettivo-motori neurocognitivi e nei disturbi di simbolizzazione e di interazione del bambino fin dalla nascita.</p>
<p>TECNICO RIABILITAZIONE PSICHIATRICA</p>	<p>D.M. 182/2001</p>	<p>Operatore sanitario che svolge interventi riabilitativi ed educativi su soggetti con disabilità psichica.</p>	<p>collabora alla valutazione della disabilità psichica e delle potenzialità del soggetto, analizza bisogni e istanze evolutive e rileva le risorse del contesto socio-ambientale e familiare.</p>

PROFILI PROFESSIONALI

OPERATORE	LEGGE	DEFINIZIONE	ATTIVITÀ
FISIOTERAPISTA	D.M. 741/94	Operatore sanitario che svolge interventi di prevenzione, cura e riabilitazione nelle aree della motricità, delle funzioni corticali superiori e di quelle viscerali (...)	pratica autonomamente attività terapeutica per la rieducazione funzionale delle disabilità motorie, psico-motorie e cognitive utilizzando terapia fisiche, manuali, massoterapiche e occupazionali
LOGOPEDISTA	D.M. 742/94	Operatore sanitario che svolge la propria attività nella prevenzione e nel trattamento riabilitativo delle patologie del linguaggio e della comunicazione in età evolutiva, adulta e geriatrica . Attività di educazione e rieducazione di tutte le patologie che provocano disturbi della voce, della parola, del linguaggio orale e scritto e degli handicap comunicativi .	pratica autonomamente attività terapeutiche per la rieducazione funzionale delle disabilità comunicative e cognitive, utilizzando terapie logopediche di abilitazione e riabilitazione della comunicazione e del linguaggio, verbali e non verbali .
TERAPISTA OCCUPAZIONALE	D.M. 136/97	Operatore sanitario che opera nell'ambito della prevenzione, cura e riabilitazione dei soggetti affetti da malattie e disordini fisici, psichici sia con disabilità temporanee che permanenti.	Effettua una valutazione funzionale e psicologica del soggetto (...) Attività espressive, manuali-rappresentative, ludiche della vita quotidiana

FORMAZIONE

PSICOLOGO → NEUROPSICOLOGO

FORMAZIONE BASE

Laurea triennale + Laurea Magistrale (indirizzi specifici).

FORMAZIONE POST-LAUREA IN NEUROPSICOLOGIA

- Master di 1° e 2° livello (neuropsicologia clinica, riabilitativa e forense)
- Scuole di specializzazione universitaria in Neuropsicologia (5 anni) DM 54/2006
Titolo di *Specialista in Neuropsicologia (Psicoterapia)*.
- Scuola di Specializzazione in Psicoterapia a indirizzo cognitivo neuropsicologico (4 anni)
Titolo di *Specialista in Psicoterapia a indirizzo Cognitivo-Neuropsicologico*.
- Accademia di Neuropsicologia dello Sviluppo (4 anni).
Titolo di *Psicoterapeuta in Neuropsicologia dello Sviluppo: Psicodiagnostica e Pianificazione dei Trattamenti Riabilitativi e Psicoterapeutici*.

FORMAZIONE BASE

Laurea triennale + eventuale **Laurea Magistrale in Scienze riabilitative delle professioni sanitarie** → dirigenza nelle strutture sanitarie (organizzazione/supervisione delle strutture ed erogazione dei servizi in un'ottica di efficacia), insegnamento universitario, ricerca nell'ambito di competenza.

FORMAZIONE POST-LAUREA IN NEUROPSICOLOGIA

- Corsi brevi (seminari, work-shop) su tematiche specifiche.
(Es. Riabilitazione dell'attenzione, valutazione neuropsicologica dei disturbi dell'apprendimento).
- Corsi annuali (es valutazione delle funzioni esecutive nei DSA).
- Master in riabilitazione neuropsicologica (2009-2011).

STRUMENTI UTILIZZATI: alcuni esempi

TERNP, TRP, LOGO, FKT, TO, EP, PEDAGOGISTI CLINICI (ANPEC)

Possono acquistare presso l'OS/EMS strumenti diagnostici (Linguaggio) e di riabilitazione delle funzioni cognitive.

«Il test può essere somministrato al paziente da un logopedista oppure da un tecnico»

Logopedisti: altri strumenti propri di valutazione

-“La Favelliana”: strumenti di valutazione per logopedisti riguardanti aree quali lo sviluppo della comunicazione e del linguaggio, i DSA, lo sviluppo socio-emotivo.

QUALE USO?

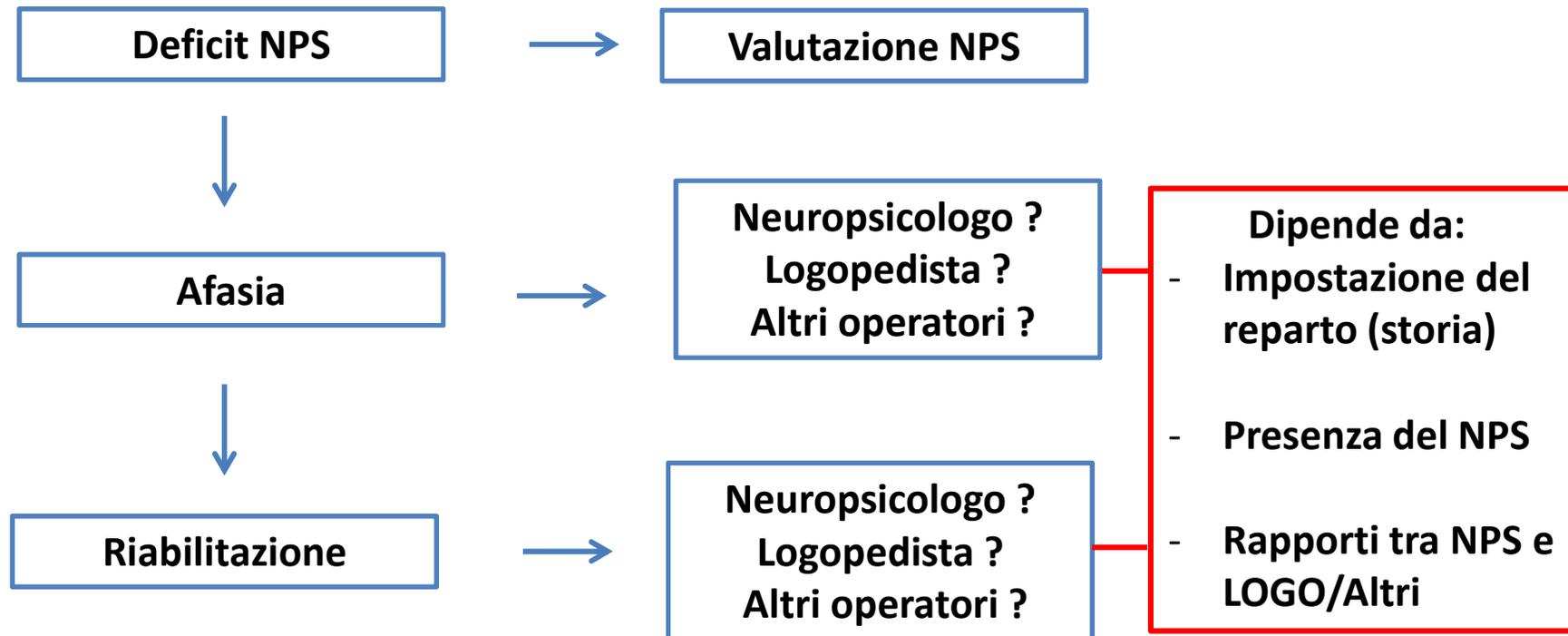
Diagnostico o ai fini del trattamento ?

INFORMAZIONI DIVULGATIVE – SITI WEB

STUDI O CENTRI PRIVATI

OPERATORE	RISULTATI
TRP EP	No siti web
TO FKT	Valutazioni proprie senza specifiche
TERNP	Studi multiprofessionali (neuropsichiatra e talvolta psicologo).
LOGO	A) riferimento esclusivamente agli aspetti fono-articolatori, balbuzie, deglutizione. B) inclusione anche DSA, ADHD, altri disturbi a carico delle funzioni esecutive (metacognizione, problem solving...) riabilitazione e studio dei disturbi cognitivi e del linguaggio, agnosie, aprassie.
PED. CLINICO	Diagnosi, trattamento e sostegno a disturbi dello sviluppo, dell'apprendimento, disturbi del linguaggio, della sensorialità e motricità (aprassie). Riferimento a "Diagnosi pedagogica".

ESEMPIO – AREE DI SOVRAPPOSIZIONE ?



ESISTE UNA LINEA DI CONFINE ?

CONCLUSIONI

Criticità ?

«...è chiaro che la valutazione neuropsicologica è una specifica ed esclusiva competenza della figura dello psicologo» DM 54/2006 (Salvia et al 2012) → Specialista in Neuropsicologia.

La valutazione neuropsicologica e la riabilitazione neuropsicologica dovrebbero rientrare nelle competenze dello Psicologo iscritto all'albo.

Tuttavia nella pratica clinica i confini appaiono ancora molto labili soprattutto per gli aspetti relativi al linguaggio e alla riabilitazione delle funzioni cognitive.

Necessità di una regolamentazione ? → maggiore chiarezza della figura e del ruolo del Neuropsicologo ?

GRAZIE PER L'ATTENZIONE



*Ordine degli Psicologi della
Lombardia*

Convegno

La figura professionale del Neuropsicologo

Normative, criticità e prospettive
nella realtà lombarda

Milano, 19 gennaio 2013



UNIVERSITÀ
CATTOLICA
del Sacro Cuore

LA FIGURA DEL NEUROPSICOLOGO IN EUROPA

Dott Matteo Sozzi

Responsabile Servizio Neuropsicologia Clinica

Casa di Cura del Policlinico - Milano



ASAG
ALTA SCUOLA DI PSICOLOGIA
AGOSTINO GEMELLI

SPAGNA

- Laurea in Psicologia
- Esame P.I.R.
- L'esame consente l'accesso alla specializzazione quadriennale in Psicologia Clinica (diverse materie della Psicologia tra le quali Neuropsicologia)
- Il training è teorico e pratico ma di fatto il titolo conseguito è Specialista in Psicologia Clinica

www.fanpse.org

- non esiste la specializzazione in neuropsicologia ma professionisti psicologi che svolgono l'attività neuropsicologica
- si definiscono Neuropsicologi

FRANCIA

- Laurea I livello (3 anni): licenza in psicologia
- Master (2 anni) + attività pratica per ottenimento del DESS (*Diplome d'Etudes Supérieur Spécialisées mention Neuropsychologie*)
- Inserimento professionale come Neuropsicologo nelle unità di Neurologia, Geriatria, Riabilitazione e Pediatria

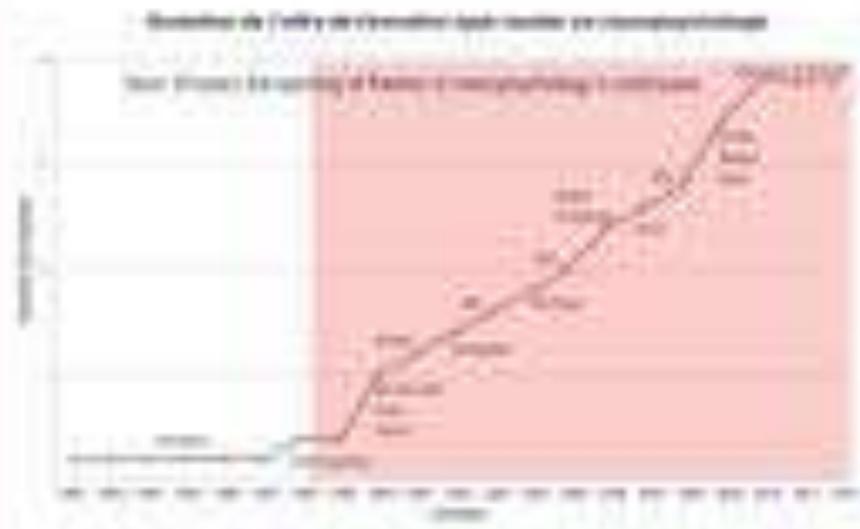
www.neuropsychologie.fr

- C'è un'estrema variabilità nei percorsi formativi dei master (differenti ore di teoria e pratica)
- L'attività extra-ospedaliera non è rimborsata dal SSN pertanto solo gli psicologi assunti in ospedale possono erogare prestazioni che il paziente non paga.
- Il Neuropsicologo in Francia non è una figura protetta dalla legge, in alcuni casi altre figure professionali svolgono le mansioni di stretta pertinenza del neuropsicologo
- [...] since neuropsychologist is not protected, many of them say: "psychologist trained into neuropsychologist" [...]
- Svolgono attività come psicologi quindi offrono servizi ambito neuropsicologico e psicologico

20 YEARS OF NEUROPSYCHOLOGY

SITUATION IN NEUROPSYCHOLOGY January 3, 2012

The number of articles published in the journal of Neuropsychology has increased from 100 in 1992 to 1,111 in 2011. This represents a 10-fold increase in the number of articles published in the journal over the 20-year period.



The journal of Neuropsychology is a leading journal in the field of neuropsychology. It is published by the Society for Neuroscience. The journal covers a wide range of topics in neuropsychology, including clinical and basic research. The journal is highly regarded in the field and is a must-read for researchers and clinicians alike.

Some key numbers

In December 2011, a preliminary report on the results of the 20th anniversary of the journal of Neuropsychology, which has 20 years of the journal of the journal of Neuropsychology, was published. The journal of Neuropsychology is a leading journal in the field of neuropsychology. It is published by the Society for Neuroscience. The journal covers a wide range of topics in neuropsychology, including clinical and basic research. The journal is highly regarded in the field and is a must-read for researchers and clinicians alike.

INGHILTERRA

Documento della British Psychological Society



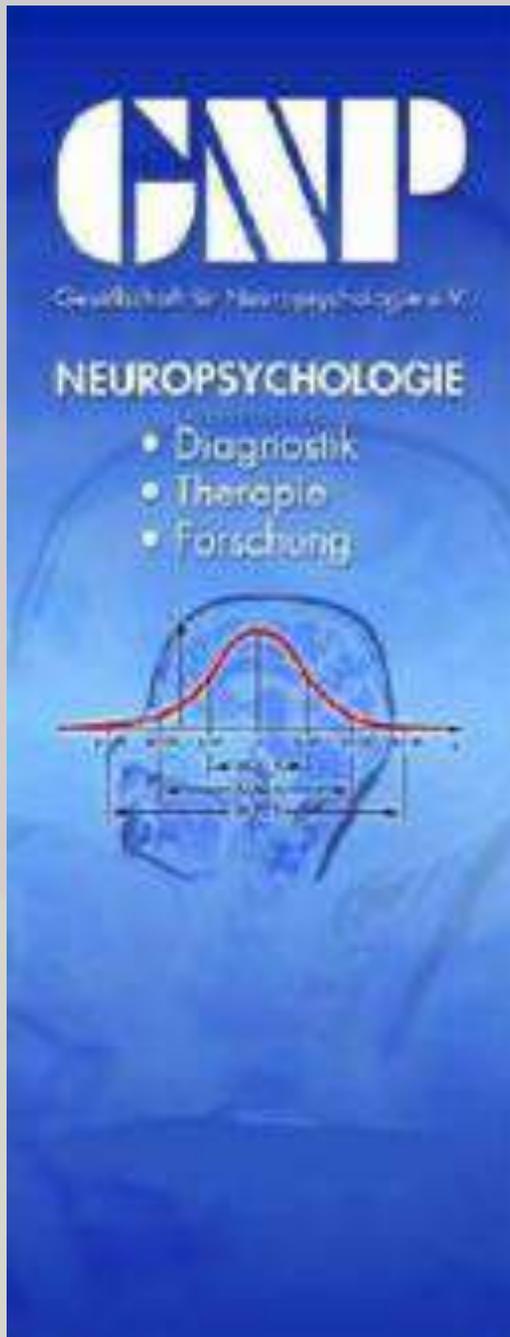
www.bps.org.uk

- Il QiCN (Qualification in Clinical Neuropsychology) è una qualificazione professionale avanzata nell'ambito della Neuropsicologia.
- Conferisce elegibilità all'iscrizione alla Divisione degli Specialisti Neuropsicologi inserita all'interno del Registro dei Neuropsicologi clinici (Full Membership).

- I candidati si preparano in modo indipendente dichiarando a priori se intendono seguire una formazione per diventare Neuropsicologi dell'età adulta o dell'età evolutiva.
- Ai candidati è richiesto di:
 - Seguire con responsabilità il loro percorso formativo
 - Sviluppare e dimostrare competenze sin relazione sia agli aspetti teorici sia agli aspetti pratici
 - Essere supportati da un supervisor (Full Member)

- Per essere eligibili ad un percorso di qualificazione per neuropsicologo è necessario:
 - Avere una laurea in psicologia
 - Essere iscritti alla BPS in full membership della Division of Clinical Psychology
 - Essere registrati come Psicologi che possono operare in area sanitaria
 - Aver sottoposto un programma di formazione dettagliato e approvato dai responsabili dei supervisori
 - Trovarsi in una condizione che permetta di fare l'esperienza lavorativa adeguata.

GERMANIA



CERTIFICAZIONE PER DIVENTARE NEUROPSICOLOGO CLINICO

Valido a partire dal 01/08/2007

(approvato dalla direzione della GNP (Società per la Neuropsicologia - Gesellschaft für Neuropsychologie) il 16/07/2007)

Con la sentenza emessa durante l'ottava giornata degli psicoterapeuti tedeschi il giorno 13/05/2006 è stato approvato il regolamento per la formazione degli Psicologi Psicoterapeuti (PP) e Psicoterapeuti per bambini e adolescenti anche per l'ambito della neuropsicologia.

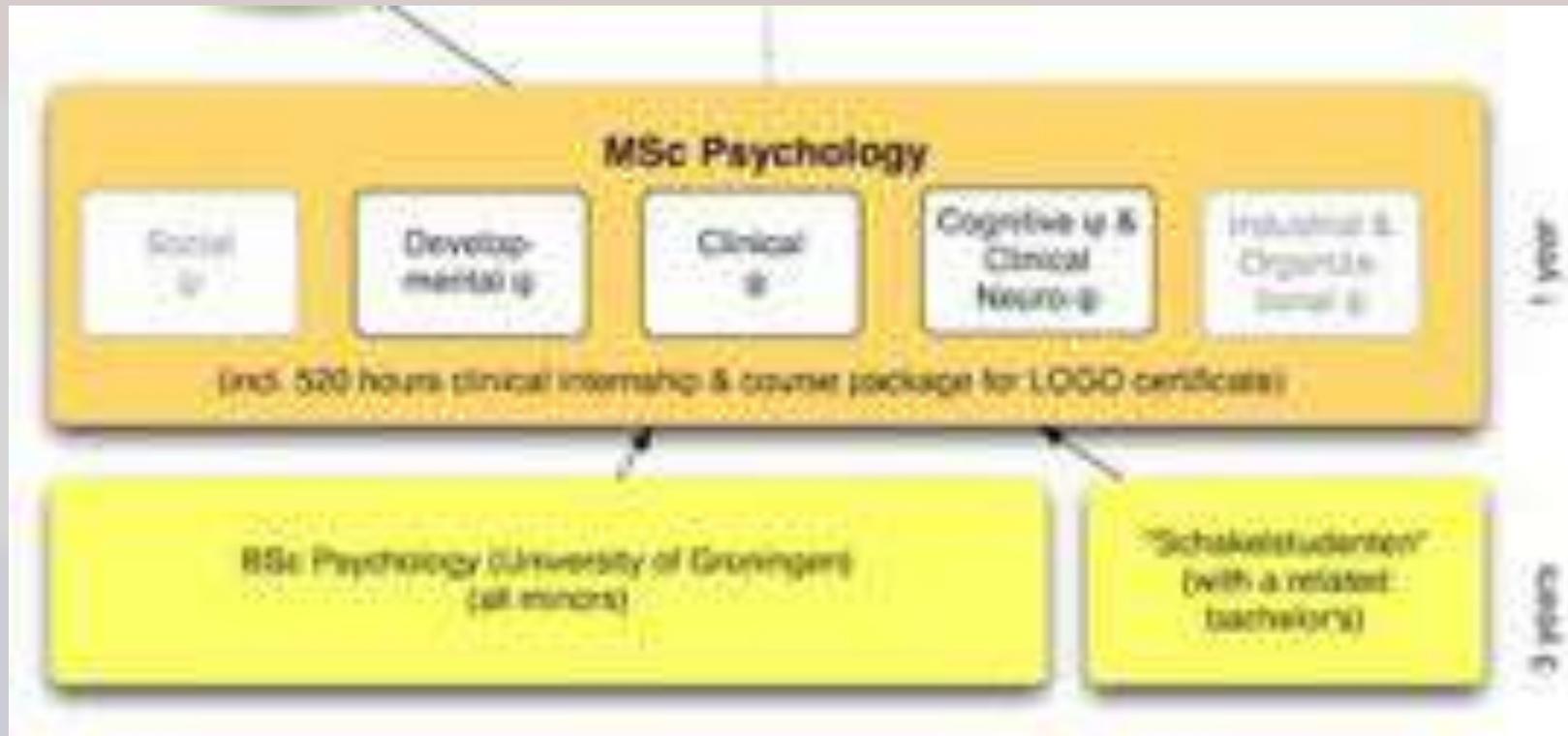
Le disposizioni approvate dai rispettivi ordini degli psicoterapeuti sono vincolanti dal punto di vista giuridico e permettono di ottenere la qualifica in neuropsicologia clinica per psicoterapeuti psicologici e psicoterapeuti che si occupano di bambini e adolescenti.

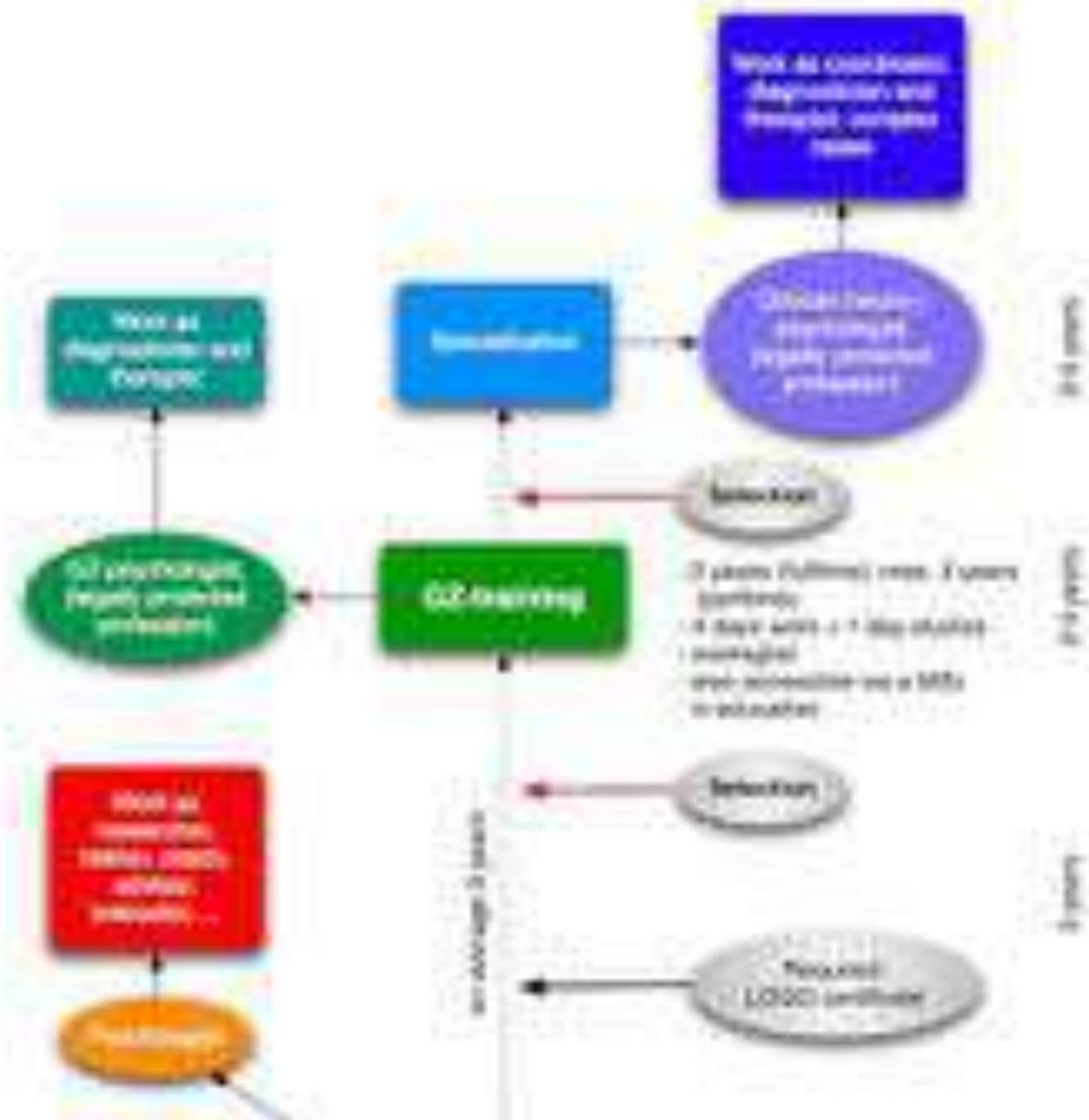
I curriculum del regolamento di formazione e della GNP sono equivalenti. Il certificato GNP deve essere garantito e riconosciuto dagli ordini anche in futuro.

Prerequisiti all'acquisizione del certificato "neuropsicologo/a clinico/a GNP"

- Compimento di studi universitari in Psicologia (Diplompsychologe - psicologo diplomato, Master in Psicologia, Master in Psicologia Clinica o Master in Specializzazioni affini)
- Attività triennale (per PP/KPJ biennale) in una sede accreditata GNP a tempo pieno
- 400 ore di formazione teorica, di cui 200 ore di corsi esterni e 200 ore di attività pratica
- 100 ore di supervisione di casi tramite dei "supervisor GNP" riconosciuti
- 5 presentazioni di casi: 3 casi, 2 perizie
- Esame orale (30 minuti) con commissione composta da professori universitari e professionisti accreditati GNP

Paesi Bassi





FINLADIA

www.neuropsychologia.fi

- L'interesse per la NPS prende piede dal dopoguerra
- La Società dei Neuropsicologi nasce nel 1979 per creare collegamento tra professionisti
- Agli inizi degli anni '80 nasce la specializzazione in Neuropsicologia che va ad aggiungersi alle altre specializzazioni della Psicologia

Dopo il Master in psicologia è possibile provare l'accesso alla scuola di neuropsicologia.

L'accesso è regolato: sono richiesti due anni di lavoro e il corso viene attivato ogni due anni (nel 2011 sono entrati 20 allievi, nel 2013 sono disponibili 25 posti, in tutta la nazione)

La durata della formazione è di 4 anni (3200 h di studio full-time) che comprende 90 h di supervisione

Il titolo di specialista in neuropsicologia è regolato dalla legge

Il titolo di specialista è richiesto per tutti i lavori dell'area sanitaria che richiedono l'intervento del neuropsicologo, in particolare nelle unità di neurologia e nei centri di riabilitazione

La specializzazione è inoltre necessaria per iscriversi nei registri del KELO (assicurazione nazionale sanitaria) che fornisce all'utente il rimborso anche per i trattamenti riabilitativi neuropsicologici

CONCLUSIONI

- Il Neuropsicologo è uno Psicologo con formazione (teorica e pratica) post-lauream con un profilo professionale e ambiti di intervento definiti
- La professione del Neuropsicologo è riconosciuta da leggi che regolamentano le professioni sanitarie

1. La ricerca in ambito neuropsicologico è significativa (livelli eccellenti nelle università italiane)
2. Sono presenti molte opportunità di formazione post-lauream
3. Esistono psicologi che si sono formati dopo la Laurea in psicologia: scuole di specializzazione, dottorati di ricerca, master, tirocini, attività pratiche in ambito neuropsicologico

LA FORMAZIONE DEL NEUROPSICOLOGO Giuseppe Vallar

**La figura professionale del
Neuropsicologo**

Normative, criticità e prospettive
nella realtà lombarda

Milano, 19 gennaio 2013

La formazione del neuropsicologo in Italia: un po' di storia

- Fino al 1999 non esisteva un percorso formativo universitario specifico
- I neuropsicologi “clinici”¹ erano principalmente neurologi o (meno) psicologi formati “sul campo”

¹ AA. vari. *Neuropsicologia clinica*. Milano. F. Angeli, 1977

Neuropsicologia clinica, 1977

(Editoriale: Ennio De Renzi, Guido Gainotti)

- “La neuropsicologia rappresenta, in quanto strumento di comprensione delle modalità con cui sono organizzati i meccanismi cerebrali che sottendono alle attività mentali, un punto di convergenza degli interessi di neurologi, psicologi, neurofisiologi e neuroanatomisti...”

Neuropsicologia clinica, 1977

(Editoriale: Ennio De Renzi, Guido Gainotti)

- “La neuropsicologia clinica costituisce, in quanto analisi di sintomi rivelatori della lesione di determinate aree cerebrali, un insostituibile strumento semeiotico di cui ogni **neurologo** dovrebbe essere pienamente padrone, non diversamente da quanto avviene per l'esame della motilità, della sensibilità, della coordinazione, ecc...”

Oggi: oltre alla diagnosi, riabilitazione neuropsicologica

- Per diverse ragioni
 - Aumento della vita media
 - Cambiamento degli stili di vita
 - Maggiore efficacia dei trattamenti medico-chirurgici: ad es. dell'ictus, dei tumori cerebrali
 - MA
 - Disabilità cognitiva e fisica residua
 - Prove crescenti dell'efficacia dei trattamenti riabilitativi dei deficit neuropsicologici
 - L'incidenza dell'ictus e della demenza tipo-Alzheimer aumenta con l'aumentare dell'età

La formazione neuropsicologica universitaria

- Non specifica
 - Corsi di Laurea e di Laurea magistrale
- Specifica
 - Scuola di Specializzazione in Neuropsicologia (Area psicologica)
 - (master e corsi di perfezionamento: senza normativa nazionale)

Formazione non-specifica: elementi di neuropsicologia

- Pre Laurea

- Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia: SSD Neurologia (MED/26 NEUROLOGIA) e Neuropsichiatria Infantile (MED/39 NEUROPSICHIATRIA INFANTILE)
- Corsi di Laurea in Scienze e Tecniche Psicologiche (L-24. Classe delle lauree in scienze e tecniche psicologiche) e di Psicologia) e di Psicologia (LM-51 - Classe delle lauree magistrali in psicologia)

Formazione non-specifica: elementi di neuropsicologia

- Post Laurea
 - Scuole di specializzazione di Area sanitaria
 - Classe delle specializzazioni in Neuroscienze e scienze cliniche del comportamento, per le tipologie Neurologia e Neuropsichiatria Infantile

Formazione specifica

- Università di Roma La Sapienza, D.R. 29 aprile 1999 (G. U. s.g. n. 115, 19-5-1999)
- Luigi Pizzamiglio, Giuseppe Vallar e il “gruppo di Roma ‘La Sapienza’ “, Nino Dazzi
- Modificazioni allo statuto dell’Università relative alla Scuola di Specializzazione in Neuropsicologia
 - Formazione post-laurea, per laureati in Psicologia (v.o)
 - Unica Scuola di Specializzazione in Neuropsicologia in Italia

Scuola di specializzazione in Neuropsicologia

Università degli Studi di Roma “La Sapienza”

- Scopo: formare specialisti preparati a svolgere interventi di carattere clinico nelle istituzioni sanitarie o di altro tipo, con competenze proprie della professionalità neuropsicologica nei suoi aspetti preventivi diagnostici, terapeutici e riabilitativi
- Titolo: Specialista in Neuropsicologia
- Durata: quattro anni

Scuola di specializzazione in Neuropsicologia (Roma “La Sapienza”)

- In ogni anno di corso: 800 ore di insegnamento formale guidato e di attività pratiche guidate
- In base alle strutture ed attrezzature disponibili la Scuola è in grado di accettare il numero massimo di iscritti determinato in 8 per ciascun anno di corso, per un totale di 32 specializzandi

Scuola di specializzazione in Neuropsicologia (Roma “La Sapienza”)

- Concorrono al funzionamento della Scuola i Dipartimenti di Psicologia e dei Processi di Sviluppo e Socializzazione e i docenti delle Facoltà di Medicina e Chirurgia.
- Sono ammessi al concorso per l'accesso alla Scuola i laureati in Psicologia.

M.I.U.R Commissione per il Riassetto delle Scuole di specializzazione di Area Psicologica (2002-2006)

- Componenti
 - Dott. Antonello Masia (Ministero Istruzione Università e Ricerca)
 - Dott. Silvia Castorina (Ministero della Salute)
 - Prof. Nino Dazzi (Conferenza Presidi di Psicologia)
 - Prof. Andrea Lenzi (Consiglio Universitario Nazionale)
 - Prof. Giuseppe Vallar (Conferenza Presidi di Psicologia)
 - Prof. Cristiano Violani (Consiglio Universitario Nazionale)
 - Dott. Vanda Lanzafame (Ministero Istruzione Università e Ricerca - Segreteria)

D. M. 24 luglio 2006

- Riassetto delle scuole di specializzazione di area psicologica, *GU n. 246, 21-10-2006*
- 1. Neuropsicologia
- 2. Psicologia del ciclo di vita,
- 3. Psicologia della salute,
- 4. Valutazione psicologica e consulenza (counselling).
- 5. Psicologia clinica (*DM 10 marzo 2010*)

D. M. 24 luglio 2006

- Riassetto delle scuole di specializzazione di area psicologica, *GU n.246 21-10-2006*
 - Le Scuole di specializzazione di area psicologica afferiscono alle ~~Facoltà~~ (oggi Dipartimenti) di Psicologia
 - L'accesso è consentito ai laureati della classe 58/S (Laurea specialistica in Psicologia) ed ai laureati in Psicologia dell'ordinamento previgente al decreto ministeriale n. 509/1999.

D. M. 24 luglio 2006

- Riassetto delle scuole di specializzazione di area psicologica, *GU n.246 del 21-10-2006*
 - Per il conseguimento del titolo di specialista nelle tipologie di corsi di specializzazione compresi nella classe di cui in allegato lo specialista in formazione deve l'acquisire 300 CFU complessivi, articolati in cinque anni di corso.
 - Per ciascuna tipologia di Scuola...l'organismo accademico responsabile del corso specificherà il profilo professionale dello specialista, le sue competenze in psicoterapia e preciserà gli obiettivi formativi ed i relativi percorsi didattici funzionali al conseguimento delle necessarie conoscenze culturali ed abilità professionali

D. M. 24 luglio 2006

- Riassetto delle scuole di specializzazione di area psicologica, *GU n.246 del 21-10-2006*
 - Le attività formative ed i relativi CFU sono così ripartiti:
 - a) attività di base a cui sono assegnati fino a 25 CFU;
 - b) attività caratterizzanti a cui sono assegnati almeno 190 CFU;
 - c) attività affini, integrative e interdisciplinari a cui sono assegnati fino a 45 CFU;
 - d) attività elettive a scelta dello specializzando a cui sono assegnati fino a 20 CFU;
 - e) attività finalizzate alla prova finale a cui sono assegnati fino a 15 CFU;
 - f) altre attività a cui sono assegnati fino a 5 CFU.
- Alle attività **professionalizzanti è assegnato almeno il 70% dei CFU** complessivi dell'intero percorso formativo.

D. M. 24 luglio 2006

- Riassetto delle scuole di specializzazione di area psicologica, *GU n.246 del 21-10-2006*
 - Le attività caratterizzanti sono articolate in almeno:
 - a) un ambito denominato **tronco comune** identificato dai settori scientifico disciplinari utili all'apprendimento di saperi comuni della classe a cui sono dedicati due terzi dei CFU delle attività caratterizzanti;
 - b) un ambito denominato **delle discipline specifiche della tipologia**, identificato da uno o più settori scientifico-disciplinari specifici della figura professionale propria del corso di specializzazione a cui è assegnato un terzo dei CFU delle attività caratterizzanti.
- Le attività affini, integrative e interdisciplinari comprendono almeno i tre ambiti specificati nell'ordinamento di cui in allegato

D. M. 24 luglio 2006

- Riassetto delle scuole di specializzazione di area psicologica, *GU n.246 del 21-10-2006*
 - Le specializzazioni di cui all'allegato del presente decreto, nonché quelle in psicologia clinica, psichiatria e neuropsichiatria infantile, di cui all'allegato del sopra citato decreto ministeriale 1° agosto 2005, sono **abilitanti all'esercizio della psicoterapia, purchè almeno 60 CFU siano dedicati ad attività professionalizzanti psicoterapeutiche** espletate sotto la supervisione di qualificati psicoterapeuti.

Le Scuole di Specializzazione in Neuropsicologia in Italia: 2011/12

- Milano-Bicocca
 - 5 posti al 1° anno, con due borse di studio ai primi due classificati, visto il reddito
 - Direttore Prof. Giuseppe Vallar
- Roma “La Sapienza”
 - 5 posti al 1° anno, con una borsa di studio
 - Direttore Prof. Pierluigi Zoccolotti
- ~~Padova (primo anno non attivato)~~
- Trieste
-

Conclusioni

- La formazione sia pre-laurea, ma soprattutto post-laurea è divenuta particolarmente nell'ultimo decennio assai specifica, in accordo con la specificità della neuropsicologia, come disciplina scientifica largamente autonoma
- L'offerta formativa **specifica** post-laurea
 - è limitata agli psicologi
 - è quantitativamente relativamente ridotta: 10 posti/anno

Scuole di Specializzazione di Area Psicologica e, in generale, formazione del neuropsicologo: criticità

- Il fabbisogno preciso di neuropsicologi
- L'opportunità di una sanatoria per neuropsicologi (di estrazione psicologica) formati "sul campo" negli anni passati
- La formazione neuropsicologica post-laurea di figure diverse dallo psicologo: il medico, in primo luogo (anche, forse, alla luce dell'origine "neurologica" della neuropsicologia Italiana)

Bibliografia-1

- G. Vallar, A. Cantagallo, S. F. Cappa, & P. Zoccolotti (a cura di). (2012), *La riabilitazione neuropsicologica. Un'analisi basata sul metodo evidence-based medicine*. Milano: Springer-Verlag Italia.
- In particolare:
 - Vallar, G., Umiltà, C., & Zoccolotti, P. La neuropsicologia in Italia. Percorsi di formazione universitaria e post-universitaria. (pp. 255–264).

Bibliografia-2

- Vallar, G., & Papagno, C. (a cura di). (2011). *Manuale di neuropsicologia. Clinica ed elementi di riabilitazione* (2nd ed.). Bologna: Il Mulino.
- Làdavas, E. (a cura di). (2012). *La riabilitazione neuropsicologica*. Bologna: Il Mulino.

LA NEUROPSICOLOGIA ITALIANA MODERNA ORIGINI, SVILUPPO E PROSPETTIVE FUTURE

**Modern Italian neuropsychology
Origins, development and future perspectives
Venerdì 24-sabato 25 Maggio 2013 "Hotel Palace", Como, Italia**

ORGANIZZATORI Guido Gainotti

(Università Cattolica del S. Cuore, Roma)

Giuseppe Vallar

(Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Milano-Bicocca, e IRCCS Istituto
Auxologico Italiano, Milano)

COMITATO SCIENTIFICO

Ennio De Renzi (Modena)

Giovanni Berlucchi (Verona)

François Boller (Bethesda, Maryland, USA)

Luigi Pizzamiglio (Roma)

Carlo Umiltà (Padova)

COMITATO ORGANIZZATIVO

Carlo Caltagirone (Roma)

Guido Gainotti (Roma)

Lorenzo Lorusso (Chiari, BS)

Alessandro Padovani (Brescia)

Roberto Sterzi (Milano)

Giuseppe Vallar (Milano)

http://www.centrovolta.org/neuropsico_it2013

PATROCINI

Dipartimento di Psicologia, Università degli Studi di Milano-Bicocca

Società Italiana di Neuropsicologia (SINP)

Associazione Italiana di Psicologia (AIP)-Sezione di Psicologia Sperimentale

Società Italiana di Neurologia (SIN) e

Associazione Autonoma per le Demenze, aderente alla SIN (SINdem)

Evento organizzato in collaborazione con il
Centro di Cultura Scientifica "Alessandro Volta" di Como, Italia.

1° GIORNATA 24 maggio 2013
Dalle 11:00 Registrazione dei partecipanti

14:00 INTRODUZIONE **Ennio De Renzi**

I SESSIONE

MODERATORE **François Boller**

14:20 *Neurofisiologia e neuropsicologia in Italia: un punto di vista personale*
Giovanni Berlucchi (Verona)

14:40 *60 anni di riabilitazione dell'afasia*
Anna Basso (Milano)

15:00 *Tappe scelte di un percorso di ricerca con qualche riflessione generale*
Hans R. Spinnler (Milano)

15:20 *La nascita della neuropsicologia clinica a Padova*
Gianfranco Denes (Padova)

15:40 *La neuropsicologia a Modena: dalle origini ai giorni nostri*
Paolo F. Nichelli (Modena)

16:00 *Sviluppo e prospettive del gruppo di neuropsicologia di Napoli*
Dario Grossi (Napoli)

16:20 DISCUSSIONE

16:40 INTERVALLO

II SESSIONE

MODERATORE **Guido Gainotti**

17:00 *Cognizione spaziale, negligenza spaziale unilaterale e processi sensori-motori 'elementari'*
Giuseppe Vallar (Milano)

17:20 *Dalla neuropsicologia alla neurobiologia del linguaggio*
Stefano F. Cappa (Milano)

17:40 *La neuropsicologia del linguaggio scritto*
Claudio Luzzatti (Milano)

18:00 *La neuropsicologia italiana in ambito neurochirurgico*
Costanza Papagno (Milano)

18:20 *Cortex, l'eredità internazionale della neuropsicologia italiana*
Sergio Della Sala (Edinburgh, UK)

18:40-19:00 DISCUSSIONE GENERALE

III SESSIONE

MODERATORE **Giovanni Berlucchi**

- 9:00 *Dalla teoria motoria dell'attenzione alla scoperta dei neuroni specchio* **Giacomo Rizzolatti** (Parma)
- 9:20 *Modularità per la coordinazione motoria*
Emilio Bizzi (MIT, Harvard, USA)
- 9:40 *Trasmissione interemisferica e 'blindsight'*
Carlo A. Marzi (Verona)
- 10:00 *Neuroscienze e sottrazione cognitiva: una relazione pericolosa*
Carlo A. Umiltà (Padova)
- 10:20 *L'influenza della ricerca neurofisiologica nella neuropsicologia italiana*
Elisabetta Ladavas (Bologna)
- 10:40 *I nostri antenati: il mio viaggio nella neuropsicologia italiana dagli anni ottanta (secolo XX) ad oggi (secolo XXI)*
Salvatore M. Aglioti (Roma)

11:00 DISCUSSIONE

11:20 INTERVALLO

IV SESSIONE MODERATORE **Giuseppe Vallar**

- 11:40 *I disturbi multimodali di riconoscimento delle entità concettuali e delle persone*
Guido Gainotti (Roma)
- 12:00 *La valutazione neuropsicologica delle demenze e della malattia di Alzheimer al tempo dei 'biomarker'*
Carlo Caltagirone (Roma)
- 12:20 *I rapporti linguaggio/cervello: passato, presente e (soprattutto) futuro*
Gabriele Miceli (Trento)
- 12:40 *Eminegligenza e sistemi cerebrali dell'attenzione: normalità e patologia dell'elaborazione cosciente*
Paolo Bartolomeo (Parigi, Francia, e Milano)
- 13:00 *Dalla 'universality assumption' della neuropsicologia cognitiva alle differenze individuali nelle strutture delle funzioni cognitive*
Luigi Pizzamiglio (Roma)
- 13:20 *Disturbi acquisiti ed evolutivi di lettura*
Pierluigi Zoccolotti (Roma)

V SESSIONE MODERATORE **Carlo Caltagirone**

15:00 *Eminegligenza spaziale e sistemi cerebrali dell'attenzione: origini e recenti sviluppi nello studio della anatomia, della caratterizzazione clinica e dei disturbi associati*

Fabrizio Doricchi (Roma)

15:20 *Neuropsicologia della coscienza: il contributo degli studi sui disordini del controllo sensorio-motorio*

Anna M. Berti (Torino)

15:40 *La ricerca sull'acalculia*

Carlo Semenza (Padova)

16:00 *Neuroimmagini molecolari PET e processi cognitivi*

Daniela Perani (Milano)

16:20 *Neuroimmagini (funzionali) della mente: non solo dove, ma anche come e quando*

Eraldo Paulesu (Milano)

16:40 *1962-2012: evoluzione della neuropsicologia*

François Boller (Bethesda, USA)

17.00 DISCUSSIONE GENERALE

17:30 Conclusione del Convegno

Ordine degli Psicologi della Lombardia



*L' esercizio dell'attività di neuropsicologo:
inquadramento giuridico,
uso del titolo, problemi e prospettive.*

Riccardo Bettiga
Psicologo
Tesoriere Ordine degli Psicologi Lombardia
r.bettiga@opl.it
+393495005305

QUALE FORMAZIONE PER IL NEUROPSICOLOGO?

L'indagine sui limiti e le regole per lo svolgimento della diagnosi neuropsicologica e dell'attività riabilitativa presuppone una riflessione preliminare:

- ***L'attività tipica del neuropsicologo può essere svolta da qualsiasi psicologo iscritto all'albo oppure richiedono una formazione accademica ed un percorso formativo ulteriore?***

IMPORTANTE

**NESSUNA NORMA VIGENTE RISERVA LE ATTIVITÀ
TIPICHE
DEL NEUROPSICOLOGO AD UNO PSICOLOGO
CON UNO SPECIFICO E PARTICOLARE PERCORSO
FORMATIVO
O D' ESPERIENZA POST LAUREA.**

Dopo il riordino delle Scuole di Specializzazione (Decreto Ministeriale del 24 luglio 2006, pubblicato nella GU del 21 ottobre 2006), è stata sancita la possibilità di istituire, presso diversi Atenei nazionali, Scuole di Specializzazione in Neuropsicologia di durata quinquennale, che rilasciavano il titolo di "Specialista in neuropsicologia" e definiscono ciò di cui lo specialista si occupa.

SPECIALIZZAZIONE IN NEUROPSICOLOGIA E PSICOTERAPIA

Il DM, un atto amministrativo e non una norma di legge, ha stabilito che per il conseguimento del Titolo di Specialista, lo psicologo deve l'acquisire 300 CFU complessivi, articolati in cinque anni di corso.

Tale specializzazione abilita all'esercizio della psicoterapia , purché almeno 60 CFU siano dedicati ad attività professionalizzanti psicoterapeutiche espletate sotto la supervisione di qualificati psicoterapeuti.

SPECIALIZZAZIONE IN NEUROPSICOLOGIA E PSICOTERAPIA

Questi richiami non modificano l'affermazione sopraesposta (*nessuna norma vigente riserva queste attività ad una figura con uno specifico e particolare percorso formativo o d'esperienza*): è pacifico che nessuna norma di legge riserva agli specialisti formati nelle scuole di specializzazione universitaria lo svolgimento di queste attività né si può sostenere (ammesso che qualcuno lo voglia sostenere) che la neuropsicologia debba essere riservata a quanti sono iscritti nell'elenco degli

PROCEDIMENTI DISCIPLINARI E NEUROPSICOLGI

In questi anni non risultano promossi e avviati con successo procedimenti disciplinari diretti a reprimere o sanzionare l'attività neuropsicologica perchè svolta psicologi iscritti all'Albo A e non specialisti.

IL PARERE OPL

L'Ordine degli psicologi della Lombardia ribadisce che;:

“le attività di valutazione e riabilitazione neuropsicologica sono prestazioni effettuabili da parte di tutti gli iscritti all'Albo A.”

ANALOGIE NORMATIVE

Il problema della specializzazione riguarda anche altre figure professionali (medici, avvocati, commercialisti..).

L' art. 2 del DPR 137 del 7 agosto 2012 ha affermato il principio " **la formazione di albi speciali, legittimanti specifici esercizi dell'attività professionale, fondati su specializzazioni ovvero titoli o esami ulteriori, e' ammessa solo su previsione espressa di legge**" .

Questa riserva di legge preclude agli Ordini di individuare, prevedere, elaborare percorsi che limitino ad alcune figure l'esercizio di una determinata

ANALOGIE NORMATIVE

La prima legge che ha dato seguito alla novella dell'agosto 2012 sulle professioni regolamentate è la riforma forense approvata a dicembre 2012 , non ancora pubblicata in GU.

L'art. 9 di questa legge ha individuato due percorsi di specializzazione:

- una formazione universitaria almeno biennale
- in alternativa una comprovata esperienza nel settore di specializzazione valutata dall'Ordine di appartenenza.

Questa qualificazione è su base volontaria e basata esclusivamente su un autodichiarazione/autocertificazione.

PSICOLOGO SPECIALISTA / NEUROPSICOLOGO

In attesa dell' intervento del legislatore gli psicologi **non possono fregiarsi del titolo di specialista**, salvo coloro che abbiano frequentato un corso quinquennale nella scuola di specializzazione in Neuropsicologia, ma **possono dichiararsi psicologi neuropsicologi?**

PUBBLICITÀ SANITARIA

Nella totale incertezza sui tempi del legislatore gli Ordini potranno prevedere elenchi di iscritti "esperti in ", "colleghi competenti in" per quanti nelle diverse aree di attività e competenza vogliono una copertura temporanea per rivendicare e far valere in termini di autopromozione e pubblicità l'esperienza pregressa.

A questo proposito si può invocare *l'art. 1,co. 4 della L. 175/1992 (cd. Legge Poggiolini)* che regola la pubblicità sanitaria, mai espressamente abrogata, che così prevede:

"Il medico non specialista può fare menzione della particolare disciplina specialistica che esercita, con espressioni che ripetano la denominazione ufficiale della specialità e che non inducano in errore o equivoco sul possesso del titolo di specializzazione, quando abbia svolto attività professionale nella disciplina medesima per un periodo almeno pari alla durata legale del relativo corso universitario di specializzazione presso strutture sanitarie o istituzioni private.. L'attività svolta e la sua durata devono essere comprovate mediante attestato rilasciato dal responsabile sanitario della struttura o istituzione. Copia di tale attestato va depositata presso l'ordine provinciale dei medici-chirurghi e odontoiatri. Tale attestato non può costituire

PUBBLICITÀ SANITARIA

La norma si applica a tutti gli psicologi che svolgono attività sanitaria e finisce per attribuire agli iscritti la responsabilità di “farsi certificare” o “autocertificare”, ai sensi del DPR 445/2000 l'esperienza (le false dichiarazioni espongono a responsabilità penali).

Il Consiglio dell'Ordine in questo caso non valida né approva alcunchè ma detiene e pubblica, ovvero diviene la sede ufficiale di, un elenco di psicologi che autodichiarano di avere una competenza paragonabile a quella acquisibile attraverso la scuola quinquennale.

CRITERI

La 175/1992 stabilisce chiaramente che laddove è presente una specializzazione riconosciuta essa diviene automaticamente il criterio di riferimento in termini di competenze ed esperienze per l'autodichiarazione di competenze.

ART. 5

CODICE DEONTOLOGICO

Lo psicologo è tenuto a mantenere un livello adeguato di preparazione professionale e ad aggiornarsi nella propria disciplina specificatamente nel settore in cui opera. Riconosce i limiti della propria competenza ed usa, pertanto, solo strumenti teorico-pratici per i quali ha acquisito adeguata competenza e, ove necessario, formale autorizzazione. Lo psicologo impiega metodologie delle quali è in grado di indicare le fonti ed i riferimenti scientifici, e non suscita, nelle attese del cliente e/o utente, aspettative infondate.

ALTRE INIZIATIVE REGIONALI

La scelta dell'ordine del Piemonte di favorire la raccolta di elenchi " che consentano, in futuro, ai colleghi che ne siano in possesso, di poter legittimamente vantare, pur senza la prevista formazione specialistica universitaria quinquennale, il titolo di "Specialista in Neuropsicologia" è superata e contrasta con l'art. 2 del DPR 137/2012. Sarà il legislatore e non l'Ordine del Piemonte a stabilire chi, per esperienza, potrà vantare il titolo di "specialista". E' da escludere che il legislatore prenda per buoni gli elenchi predisposti, prima delle legge sulle specializzazioni, da parte di Ordini periferici, anche se è probabile che spetterà agli Ordini validare un percorso formativo.

ALTRE INIZIATIVE REGIONALI

La scelta dell' Ordine del Lazio , risalente al 2009, non corrisponde all'art. 2 citato. Ribadita la correttezza del valore giuridico alla scuola di specializzazione in Neuropsicologia quinquennale, è arbitraria la previsione di limitare l'esercizio della neuropsicologia agli specialisti.

- 
- Si afferma e ribadisce che la valutazione e riabilitazione neuropsicologica sono attività assegnate dalla legge a tutti gli psicologi iscritti Albo A;***
 - Possono definirsi neuropsicologi tutti coloro i quali ritengono di avere una competenza/esperienza equivalenti a quelle acquisibili tramite la Scuola di specializzazione in Neuropsicologia;***
 - Al fine di facilitare l'autopromozione e l'affermazione dei colleghi neuropsicologi l'Ordine valuterà la possibilità di costituire a breve termine un elenco pubblico interno all'Albo coerente con i punti sovraesposti.***

Ordine degli
Psicologi della **Lombardia**



GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Riccardo Bettiga

Psicologo

Consigliere Tesoriere OPL

r.bettiga@opl.it

+39.3495005305

Ordine degli Psicologi della Lombardia

Risultati del questionario sullo psicologo neuropsicologo in Lombardia



Prof. ssa Roberta Daini

Dipartimento di Psicologia,

Università degli Studi di Milano - Bicocca

SCOPI e OBIETTIVI

Realizzare un censimento della popolazione degli psicologi neuropsicologi lombardi.

Perché?

Da molti anni, ormai, lo psicologo neuropsicologo opera in strutture di valutazione e riabilitazione delle funzioni cognitive, ma spesso senza veder riconosciuta la propria competenza specifica e il proprio importante contributo.

Qualunque lavoro che voglia modificare questa condizione deve partire da una fotografia della realtà il più accurata possibile.

METODOLOGIA

E' stata condotta un'indagine di tipo estensivo rivolta a tutti coloro che sono iscritti all'Ordine degli Psicologi della Lombardia, basata su un questionario strutturato disponibile online.

I temi del questionario:

- Formazione dei rispondenti
- Aspetti qualitativi e quantitativi dell'attività professionale svolta
- Caratteristiche delle strutture in cui operano

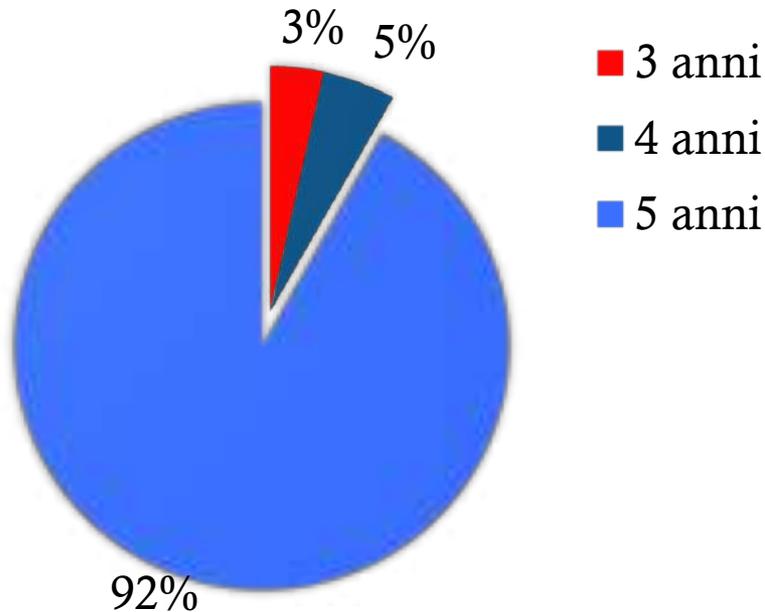
Periodo: Maggio-Dicembre 2011

Totale rispondenti: 321

CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI

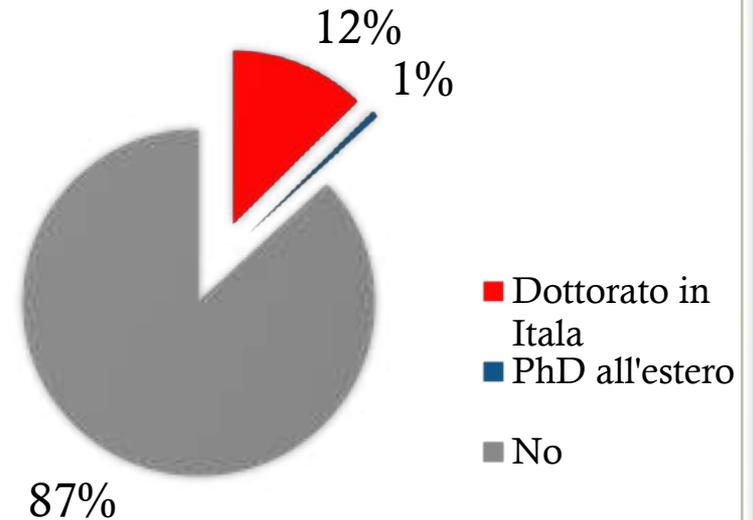
La FORMAZIONE dello PSICOLOGO NEUROPSICOLOGO

CORSO DI LAUREA



TIPO DI (DURATA DEL) CORSO DI LAUREA:

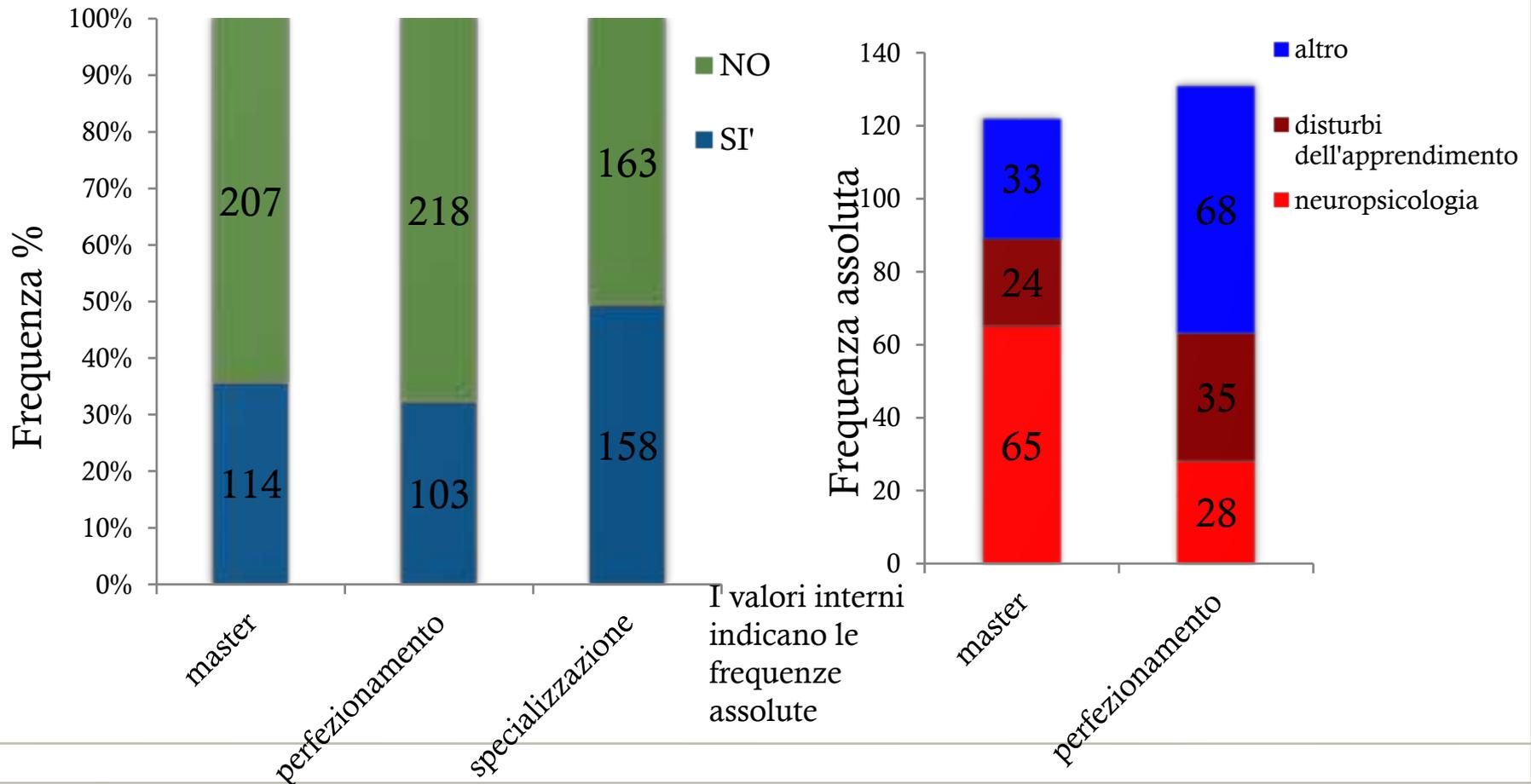
DOTTORATO



CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI

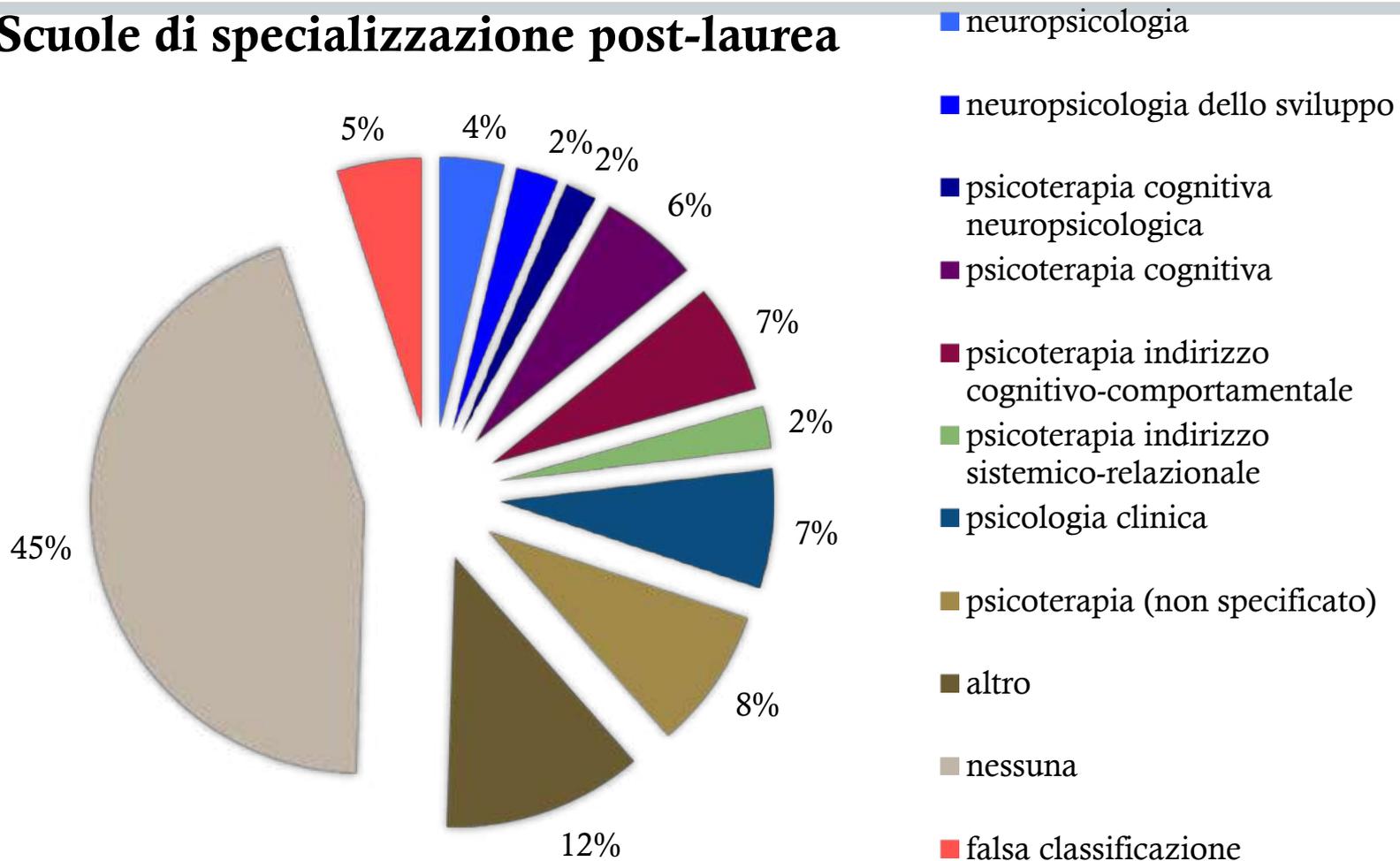
La FORMAZIONE dello PSICOLOGO NEUROPSICOLOGO

**Formazione post-laurea:
Master, Corsi di Perfezionamento e Scuole di Specializzazione**



CARATTERISTICHE DEL CAMPIONE- La FORMAZIONE dello PSICOLOGO NEUROPSICOLOGO

Scuole di specializzazione post-laurea



CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI

La FORMAZIONE dello PSICOLOGO NEUROPSICOLOGO

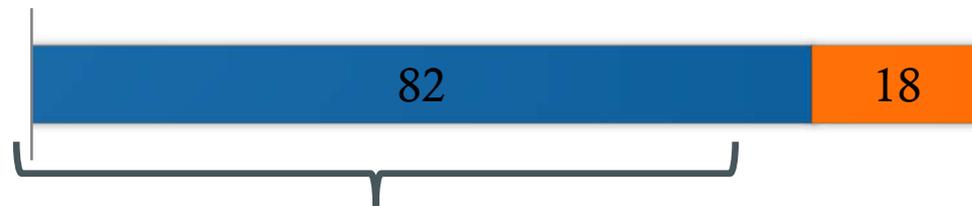
Formazione post-laurea:

Dottorato, Master, Corsi di Perfezionamento e Scuole di Specializzazione

■ SI' ■ NO

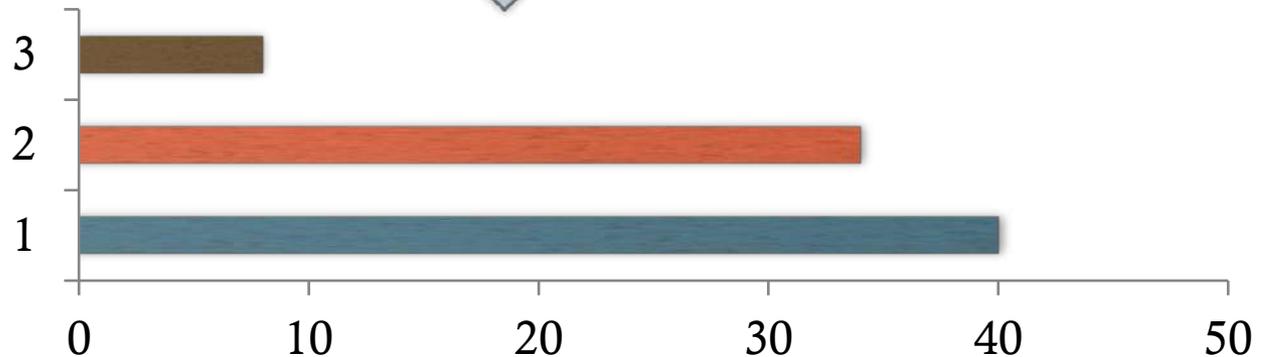
N=321

Almeno un'attività post-laurea %



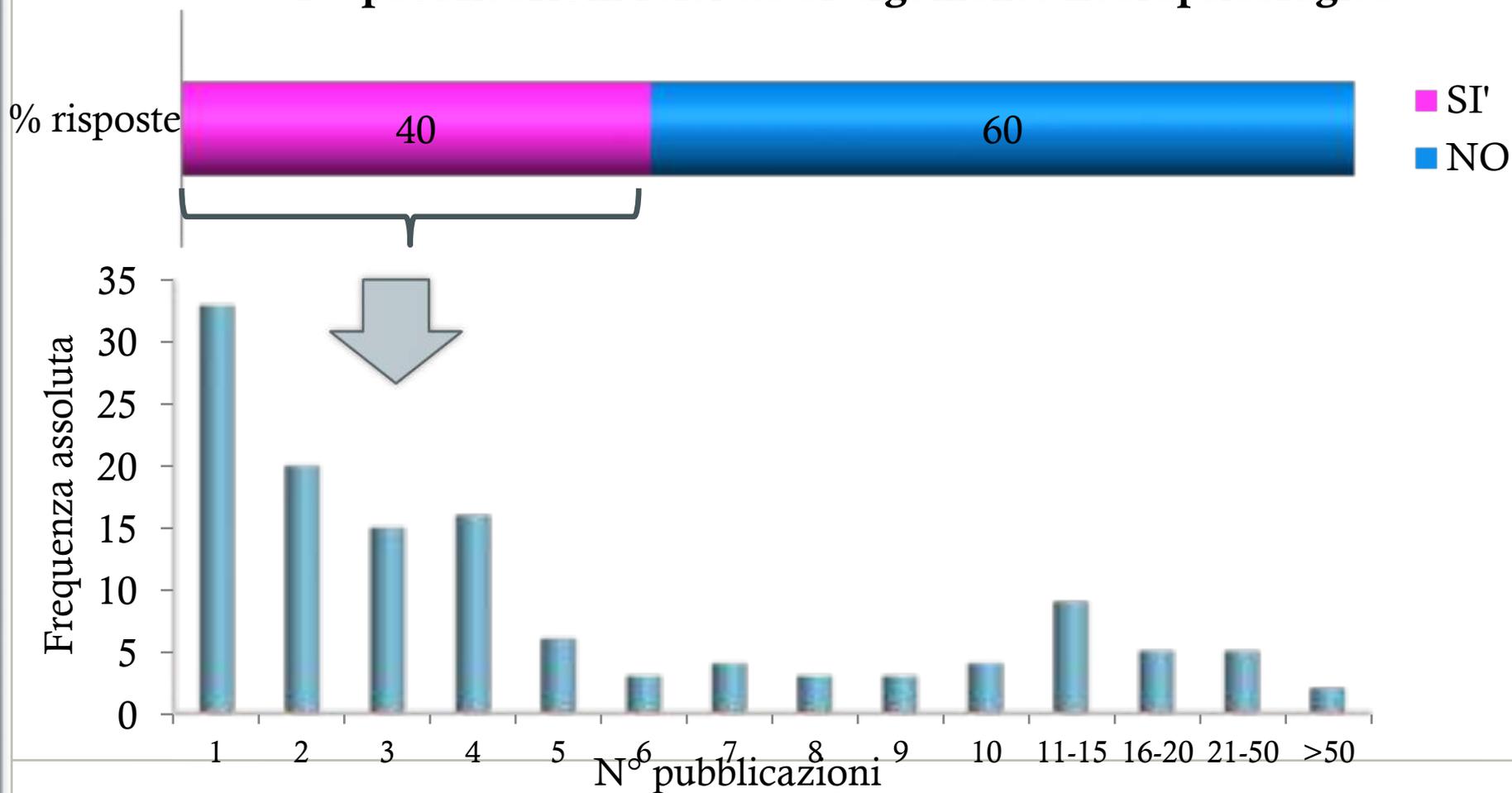
N=263

% di coloro
che hanno

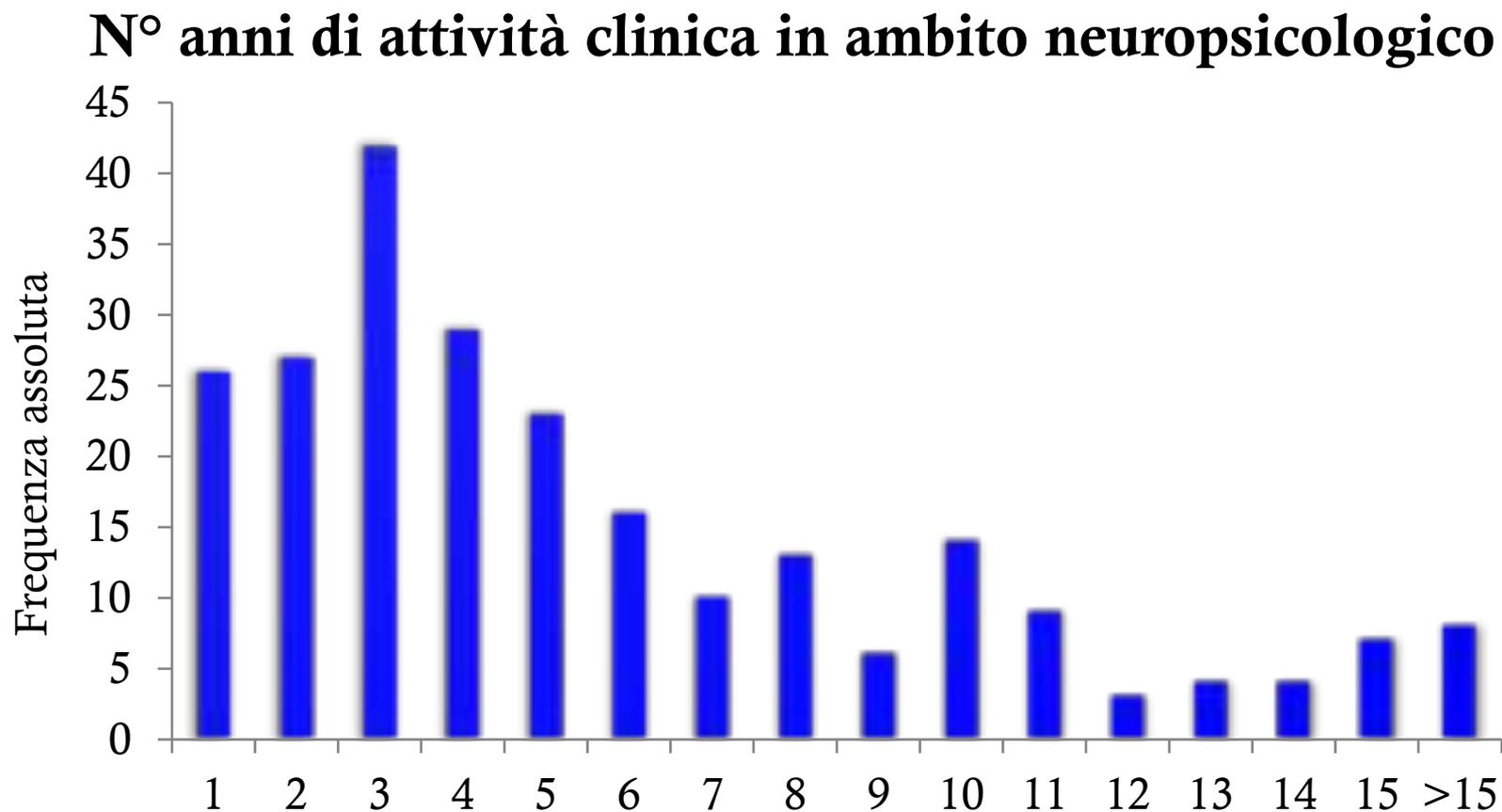


CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI

N° pubblicazioni referate di argomento neuropsicologico



CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI



N= 241; 80 dati mancanti.

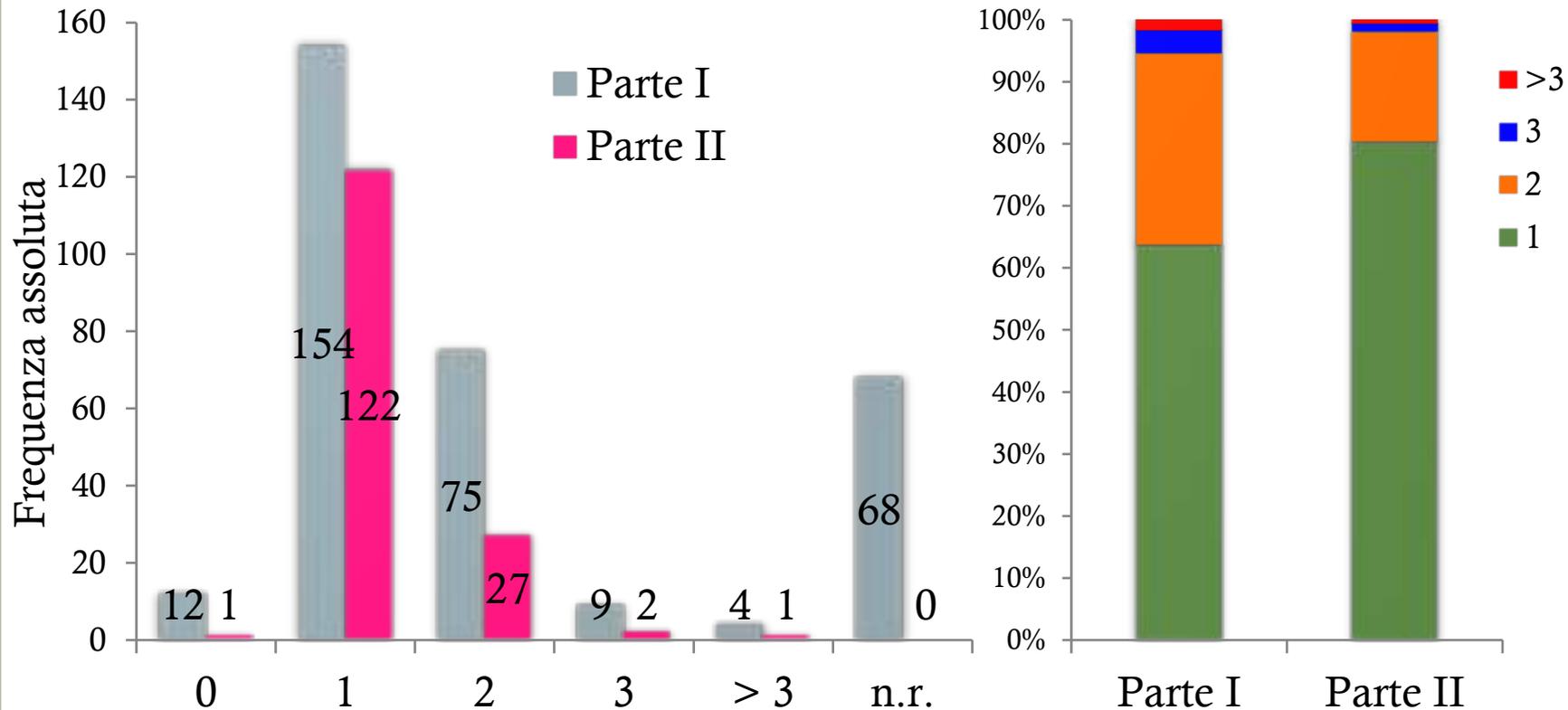
La media è 5,9 anni (SD 4,7), la mediana è 4 e la moda è 3

CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI ATTIVITA' PROFESSIONALE

Numero strutture in cui operano i rispondenti

N Parte I=321

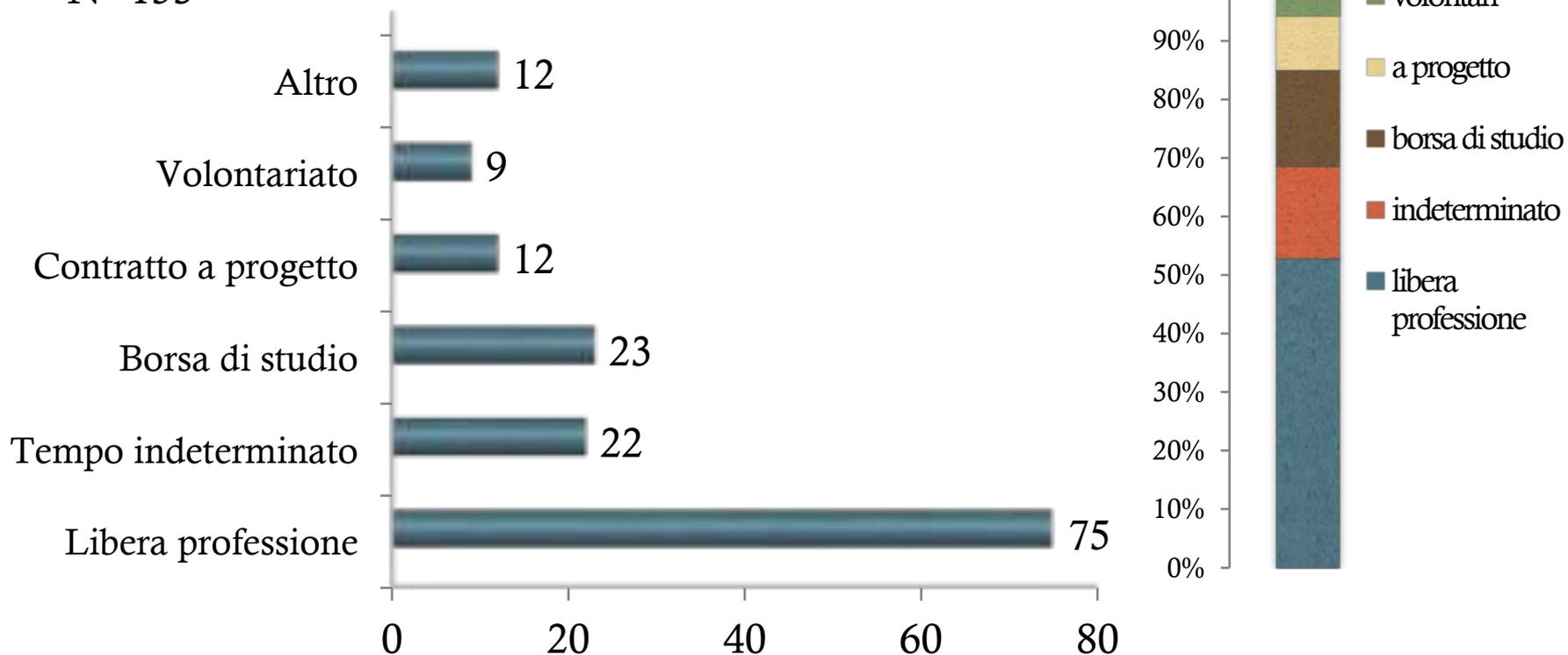
N Parte II=153



CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI ATTIVITA' PROFESSIONALE

Tipologie di contratto

N=153



I 33 casi mancanti (secondo o terzo impegno) sono: libera professione (22), altro (6), volontariato (4), tempo determinato (1).

LE STRUTTURE IN CUI OPERANO I RISPONDENTI IN LOMBARDIA

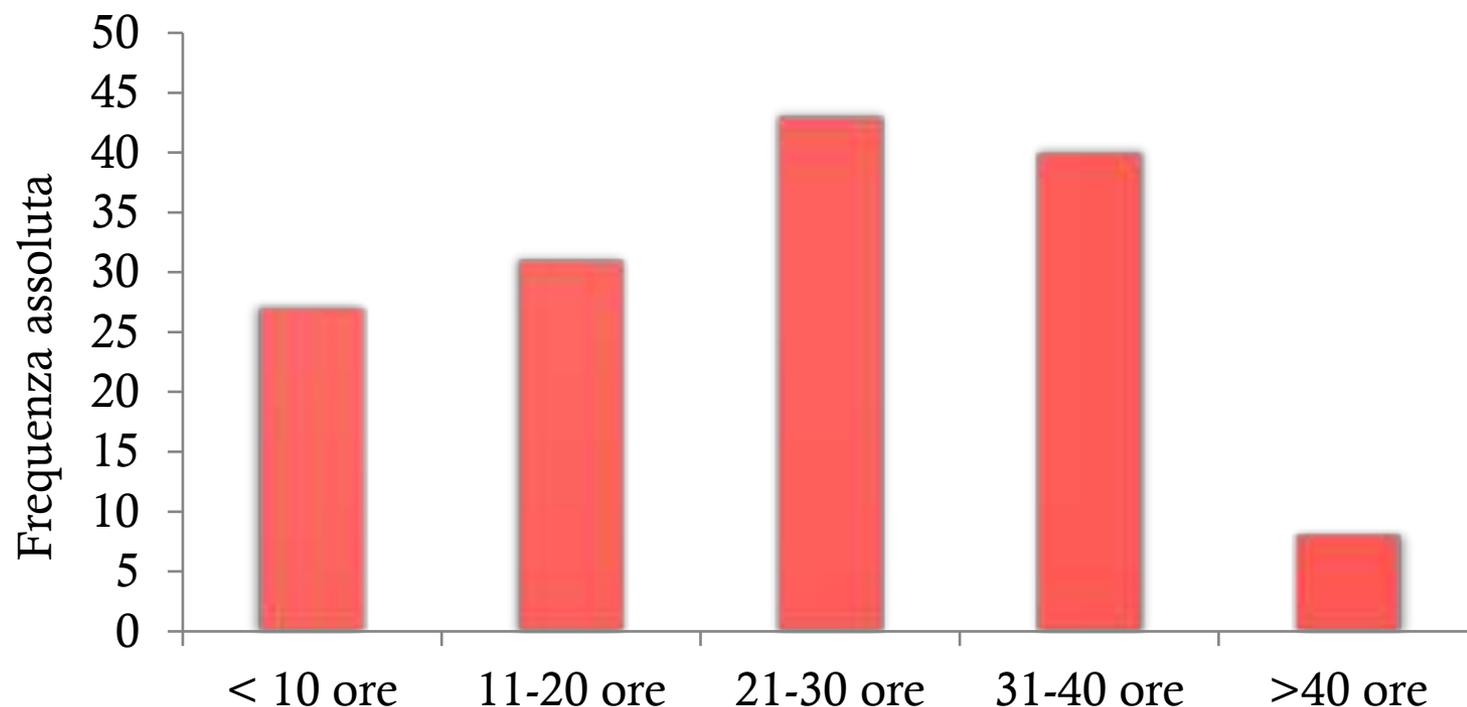
Casi
analizzati=186
Da cui sono stati
esclusi i dati
mancanti, le
strutture non
definite in modo
identificabile e gli
studi privati (15)



Strutture non in
Lombardia=9
Svizzera (3)
Verona (1)
Padova (1)
Roma (1)
Rovereto (1)
Alessandria (1)
Piancavallo (1)

CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI ATTIVITA' PROFESSIONALE

N° ore settimanali per singolo rispondente

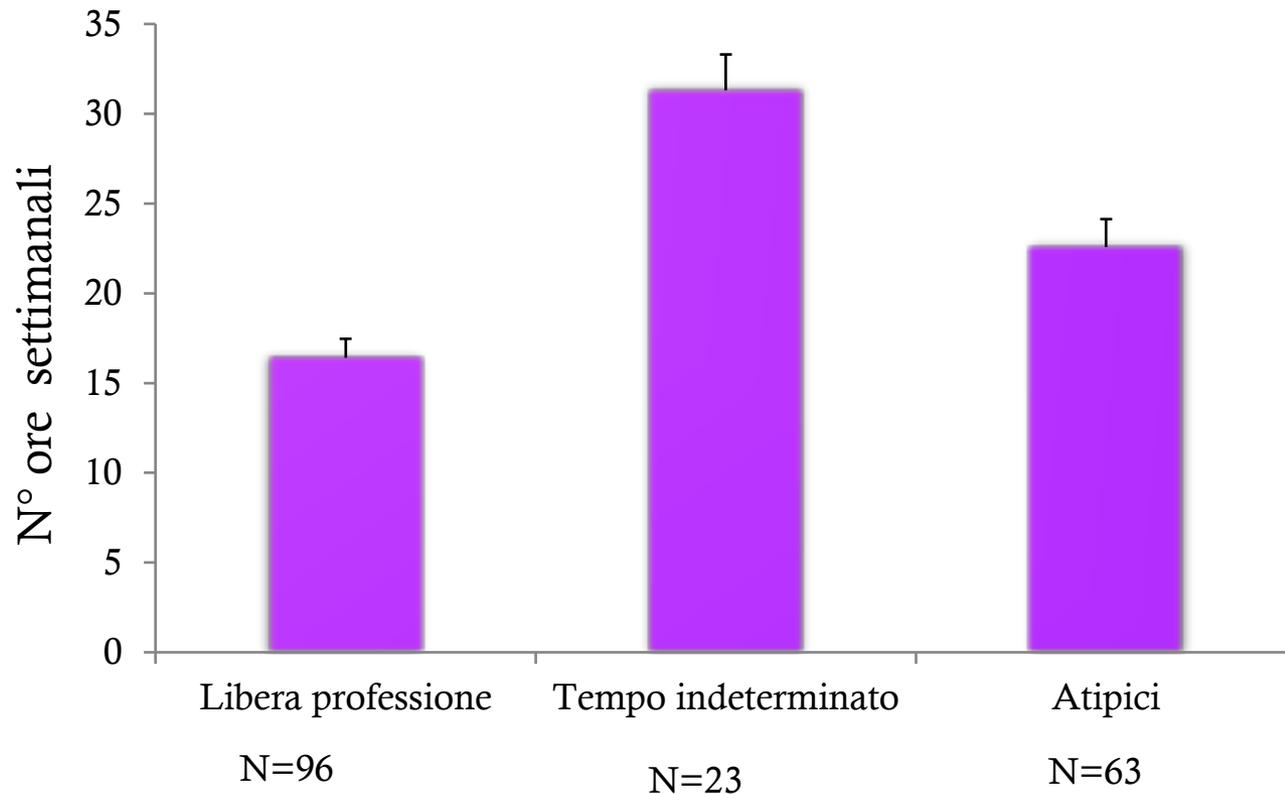


N = 149; 4 dati mancanti.

La media è 24,9 ore (SD 12,12), la mediana è 25 ore e la moda è 30. Range: 1-60.

CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI ATTIVITA' PROFESSIONALE

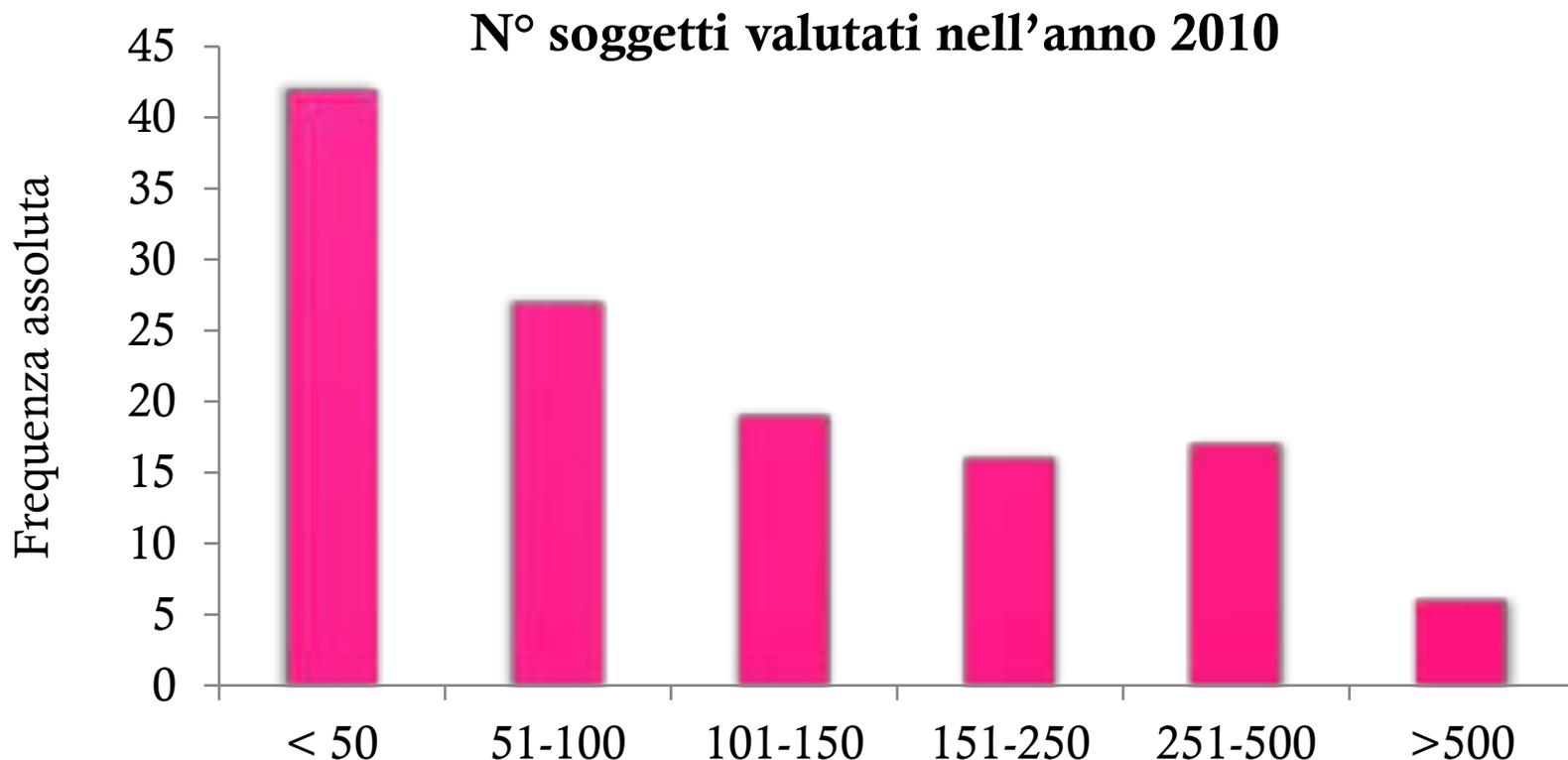
N casi=182 **Numero di ore settimanali per tipologia di contratto**



Differenza significativa tra tipologie di contratto

($F_{(5, 181)} = 13.999; p < 0.0001$)

CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI ATTIVITA' PROFESSIONALE

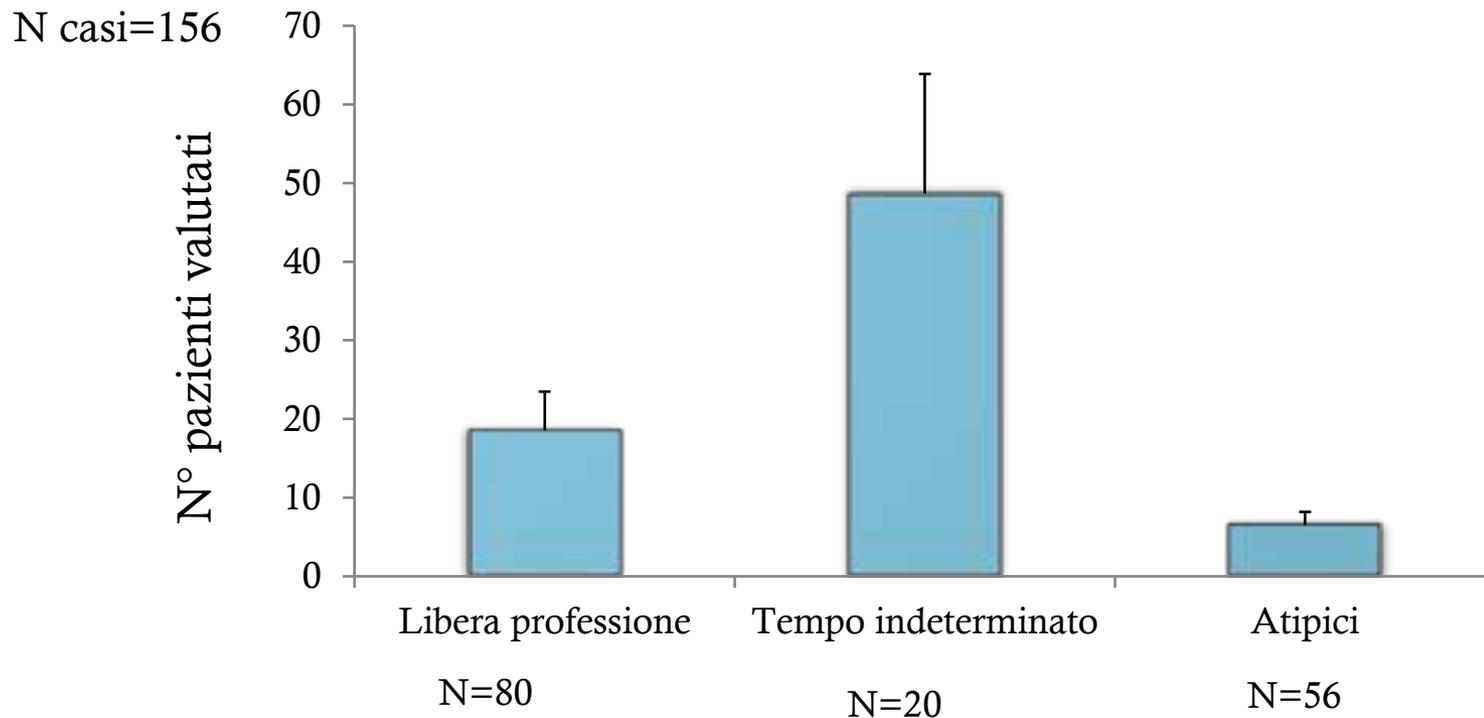


N = 127; 26 dati mancanti.

La media è 165 pazienti (SD 205), la mediana è 100 e la moda è 150. Range: 0-1360.

CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI ATTIVITA' PROFESSIONALE

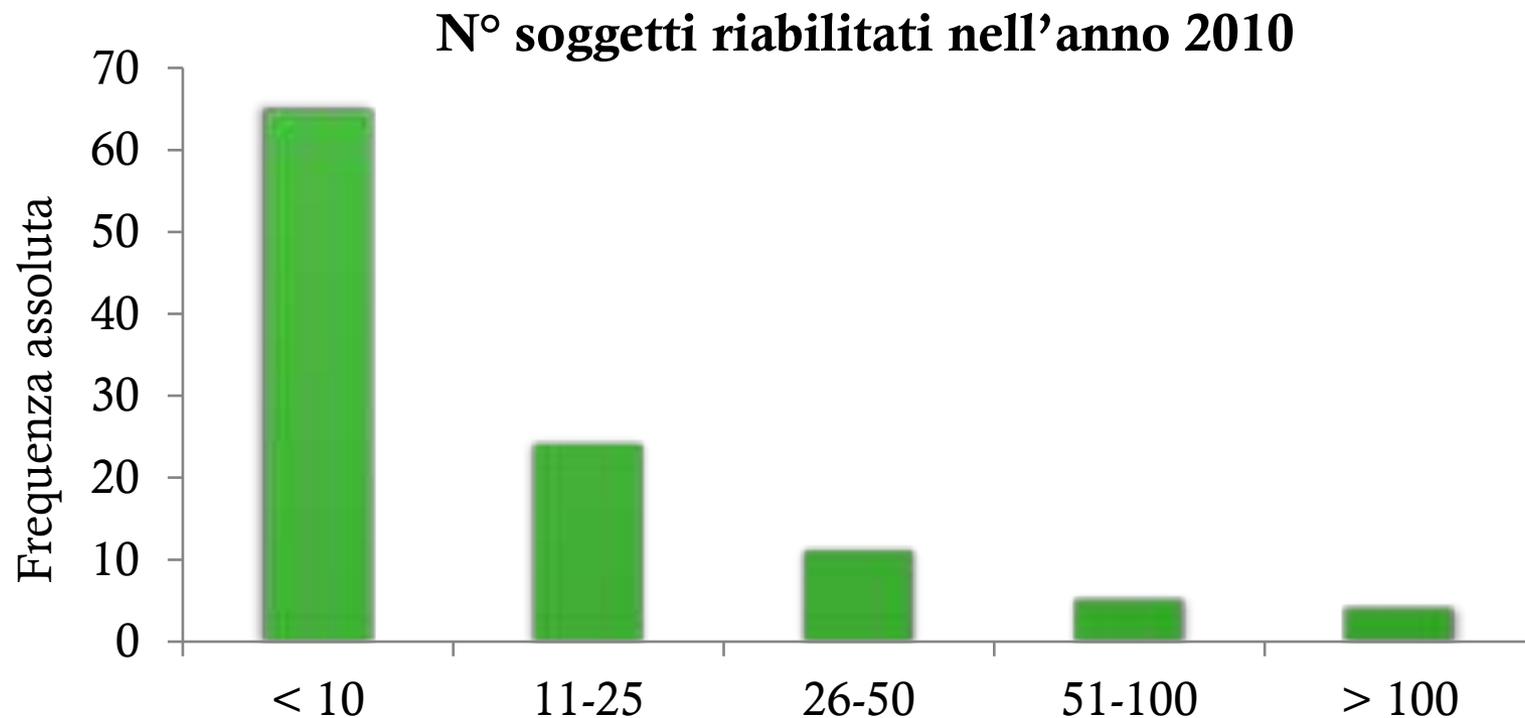
Numero di pazienti valutati in un anno per tipologia di contratto



Differenza significativa tra tipologie di contratto

($F_{(5, 155)} = 3,648; p < 0.005$)

CARATTERISTICHE DELLE STRUTTURE IN CUI OPERANO I RISPONDENTI

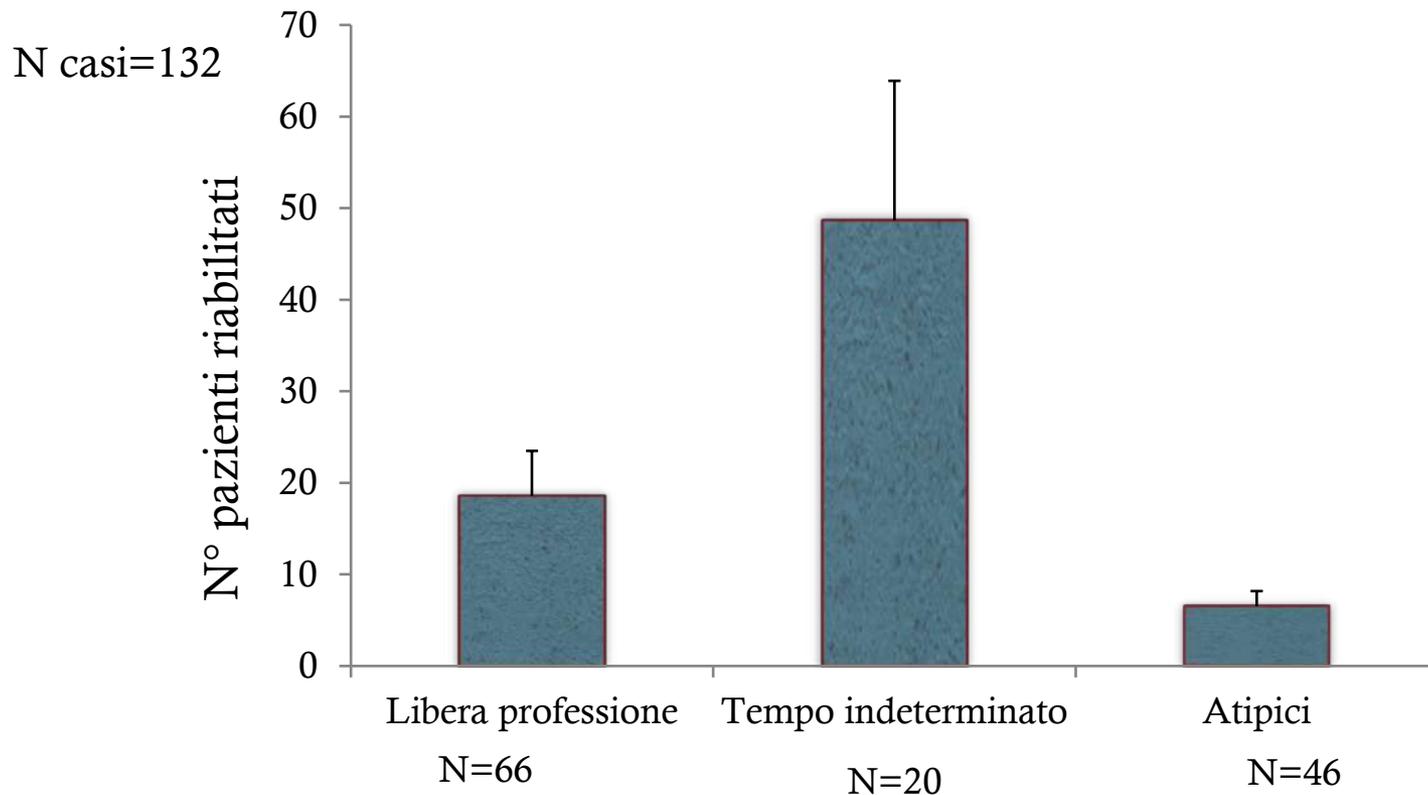


N = 109; 44 dati mancanti.

La media è 23 pazienti (SD 47), la mediana è 5. Range: 0-300.

CARATTERISTICHE DEI RISPONDENTI ATTIVITA' PROFESSIONALE

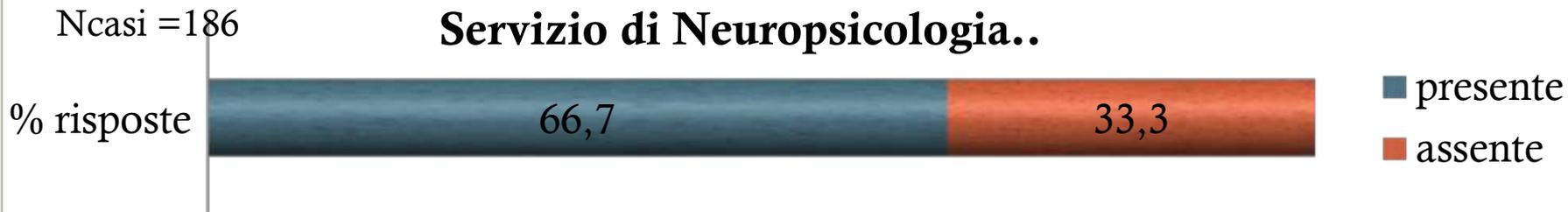
Numero di pazienti riabilitati in un anno per tipologia di contratto



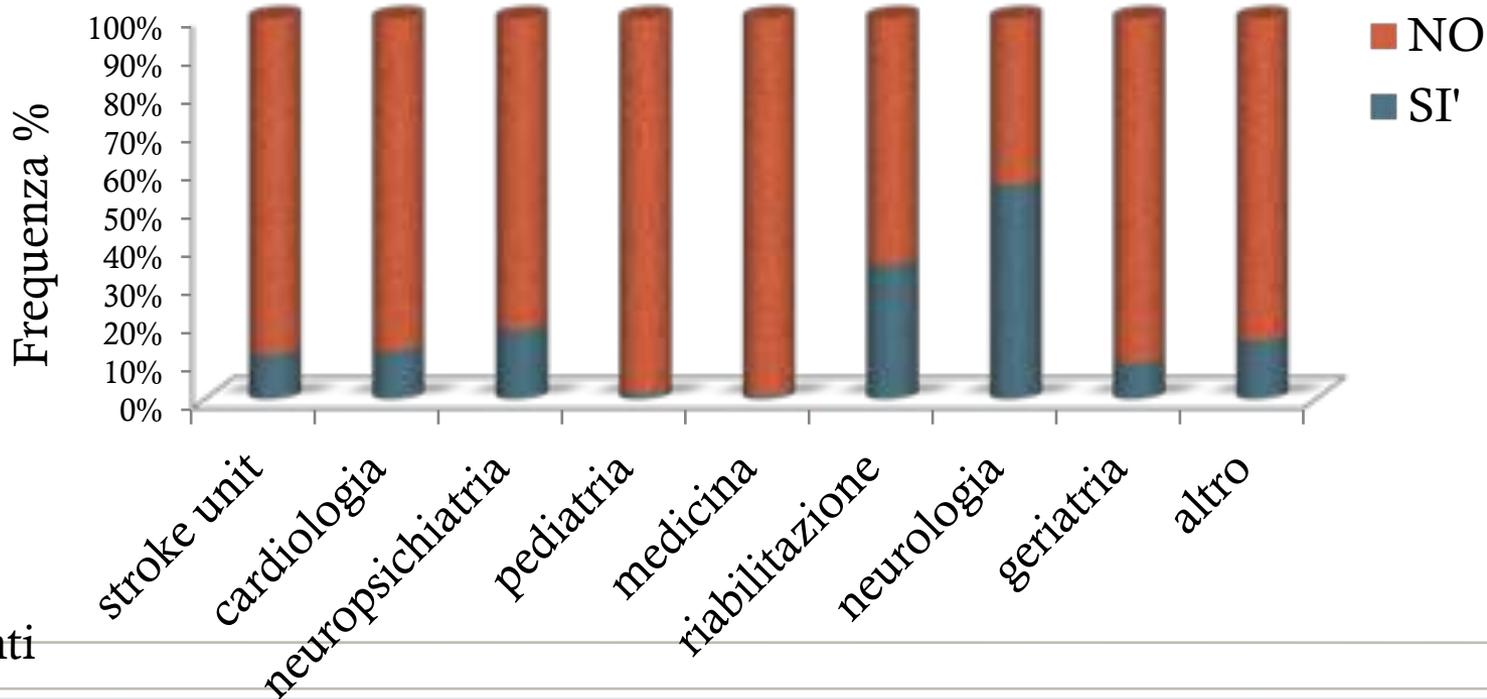
Differenza significativa tra tipologie di contratto

$(F_{(5, 131)} = 3,266; p < 0.01)$

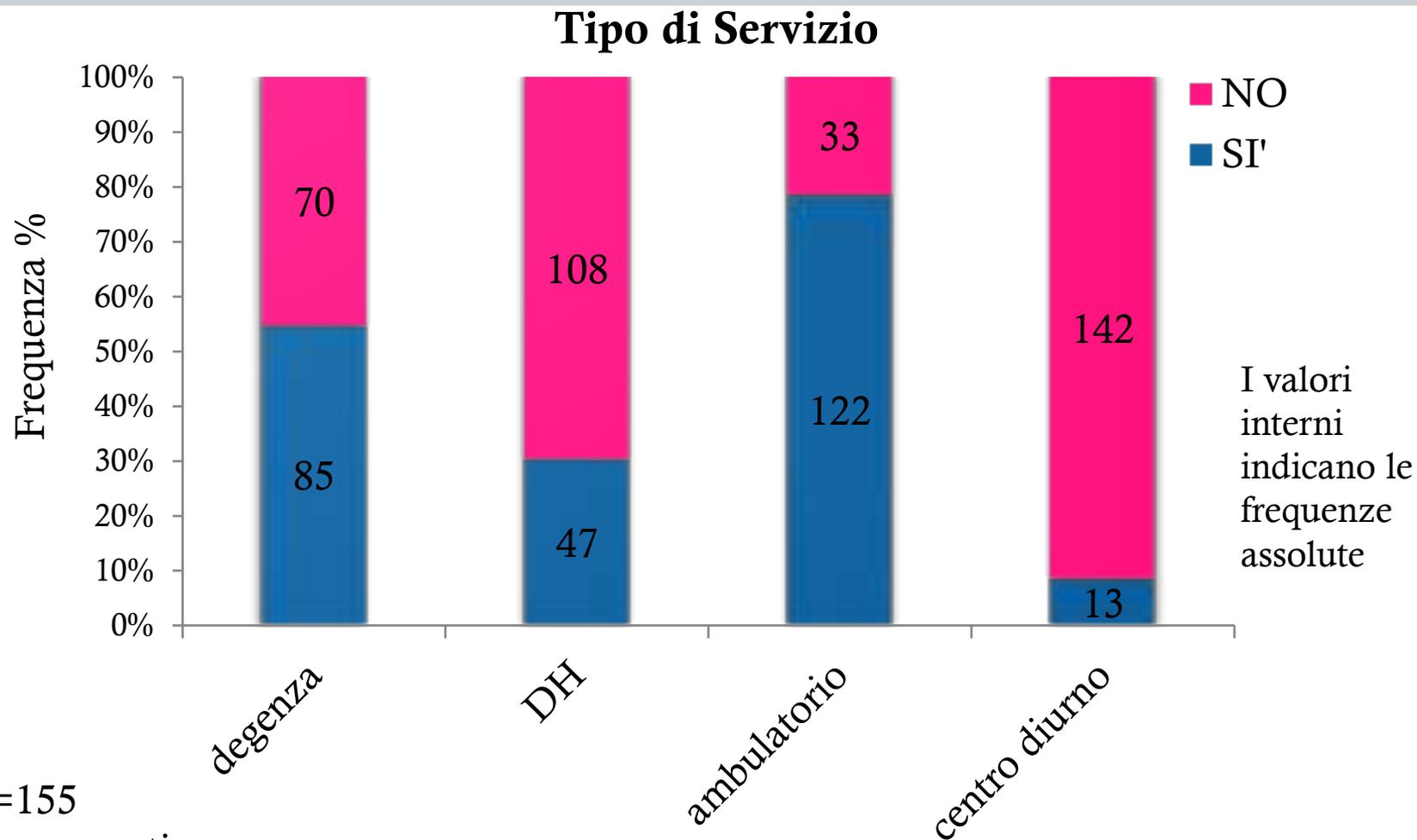
CARATTERISTICHE DELLE STRUTTURE IN CUI OPERANO I RISPONDENTI



..associato a quale unità?



CARATTERISTICHE DELLE STRUTTURE IN CUI OPERANO I RISPONDENTI

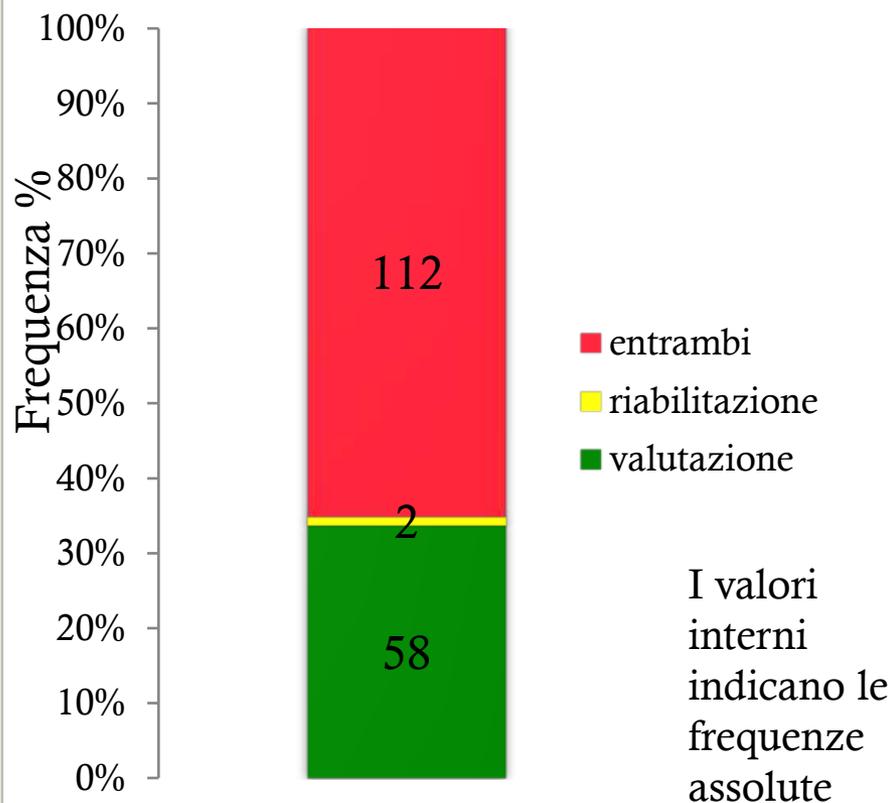


N=155

31 mancanti

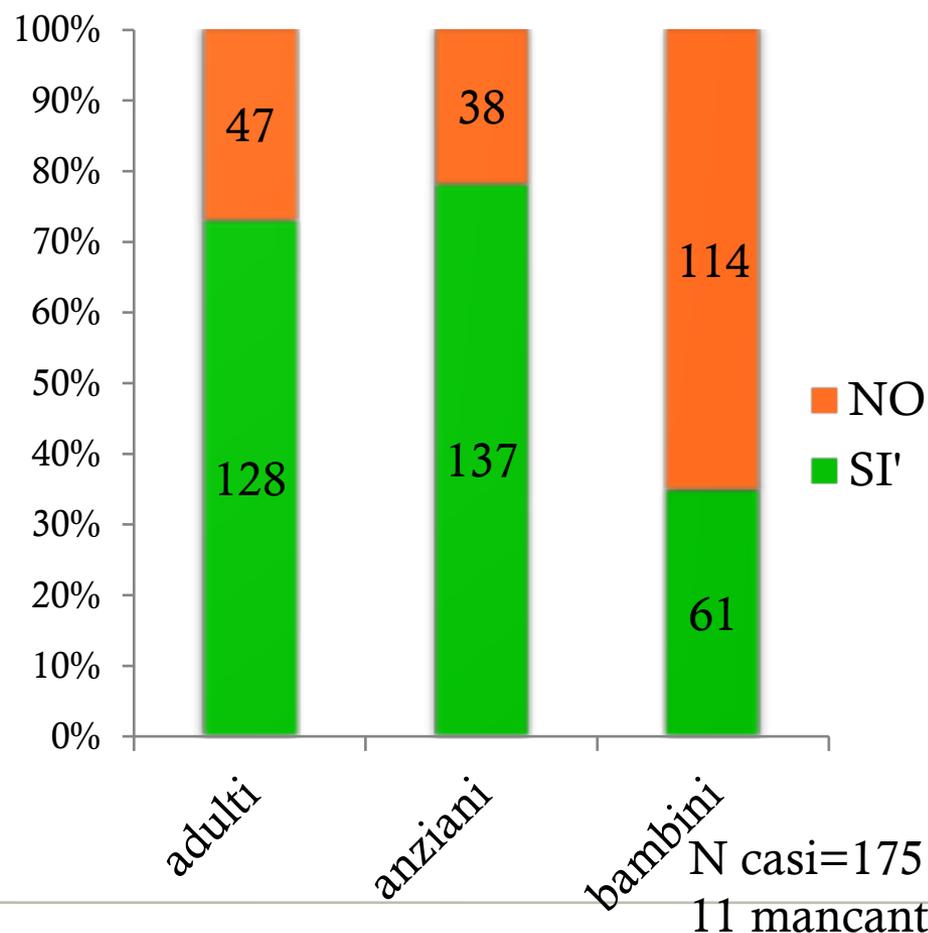
CARATTERISTICHE DELLE STRUTTURE IN CUI OPERANO I RISPONDENTI

Offerta del Servizio



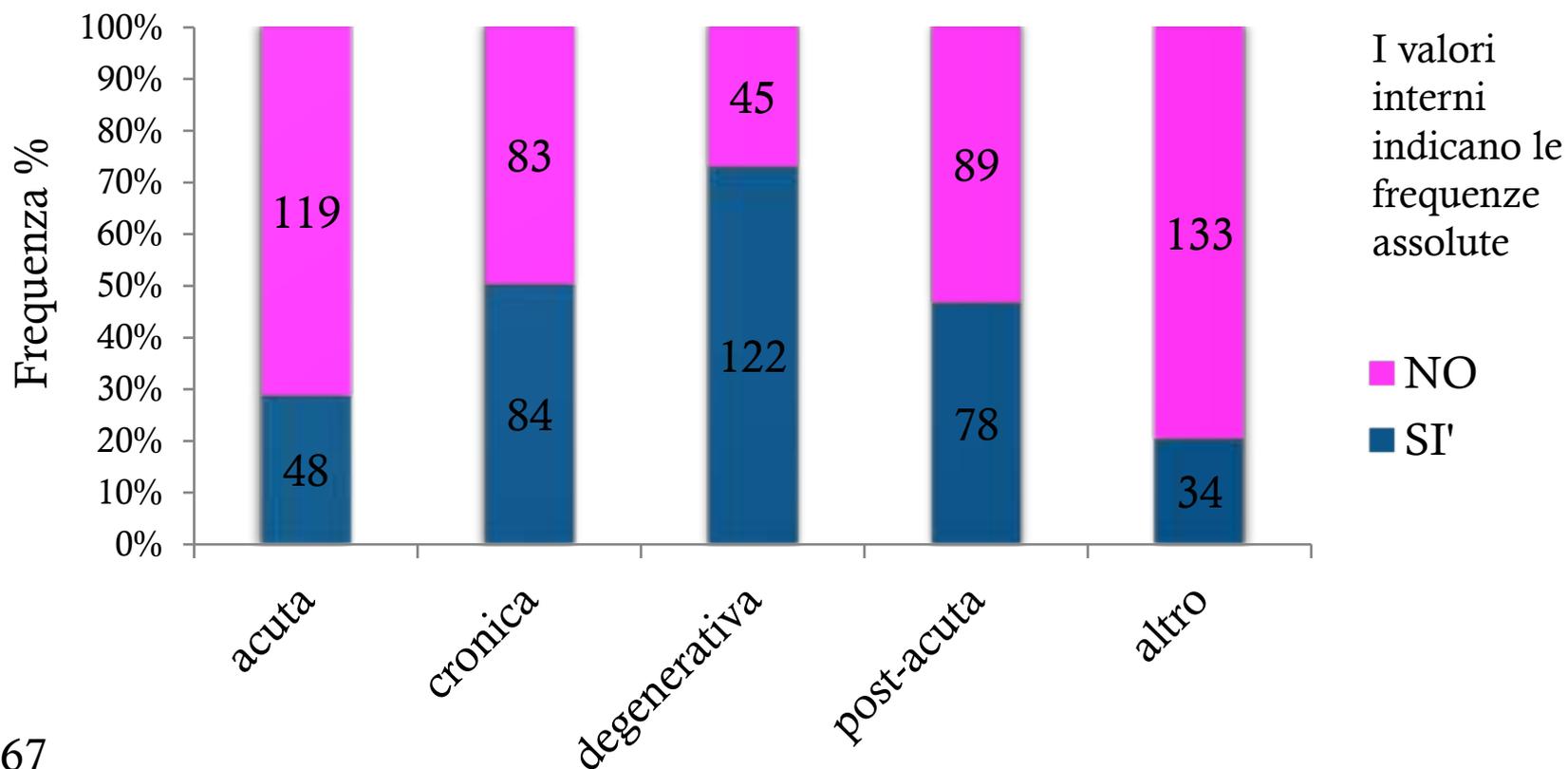
N casi=172
14 mancanti

Utenza del Servizio



CARATTERISTICHE DELLE STRUTTURE IN CUI OPERANO I RISPONDENTI

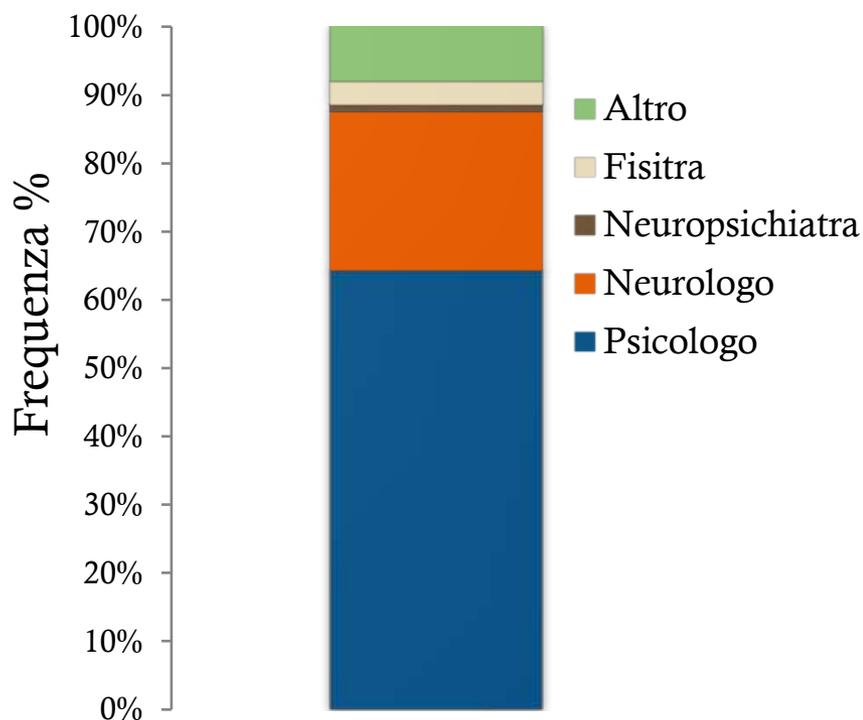
Tipo di patologia trattata maggiormente dal Servizio di Neuropsicologia



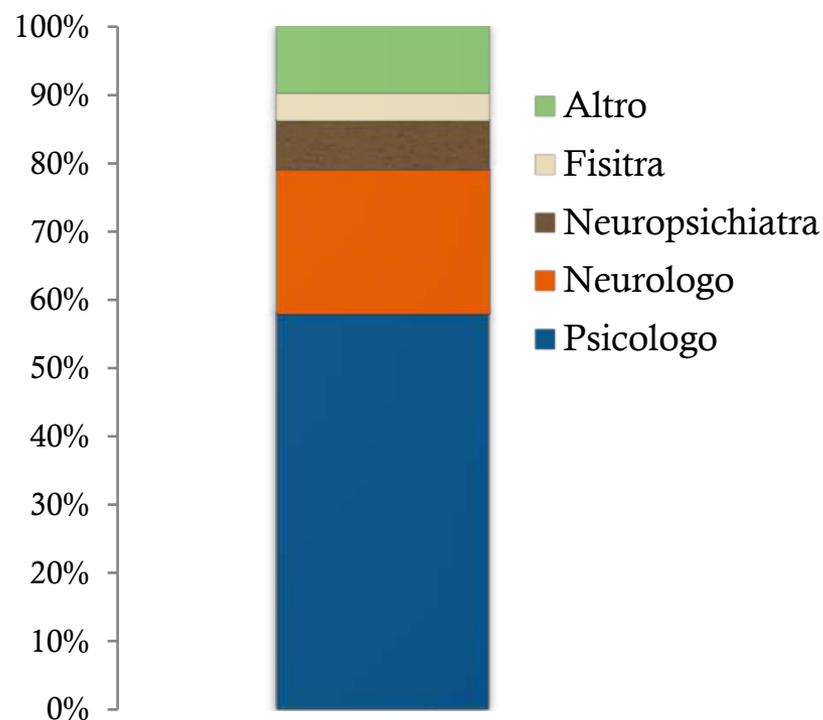
N=167
19 mancanti

CARATTERISTICHE DELLE STRUTTURE IN CUI OPERANO I RISPONDENTI

Qualifica del responsabile del servizio di Neuropsicologia



Su 186 casi

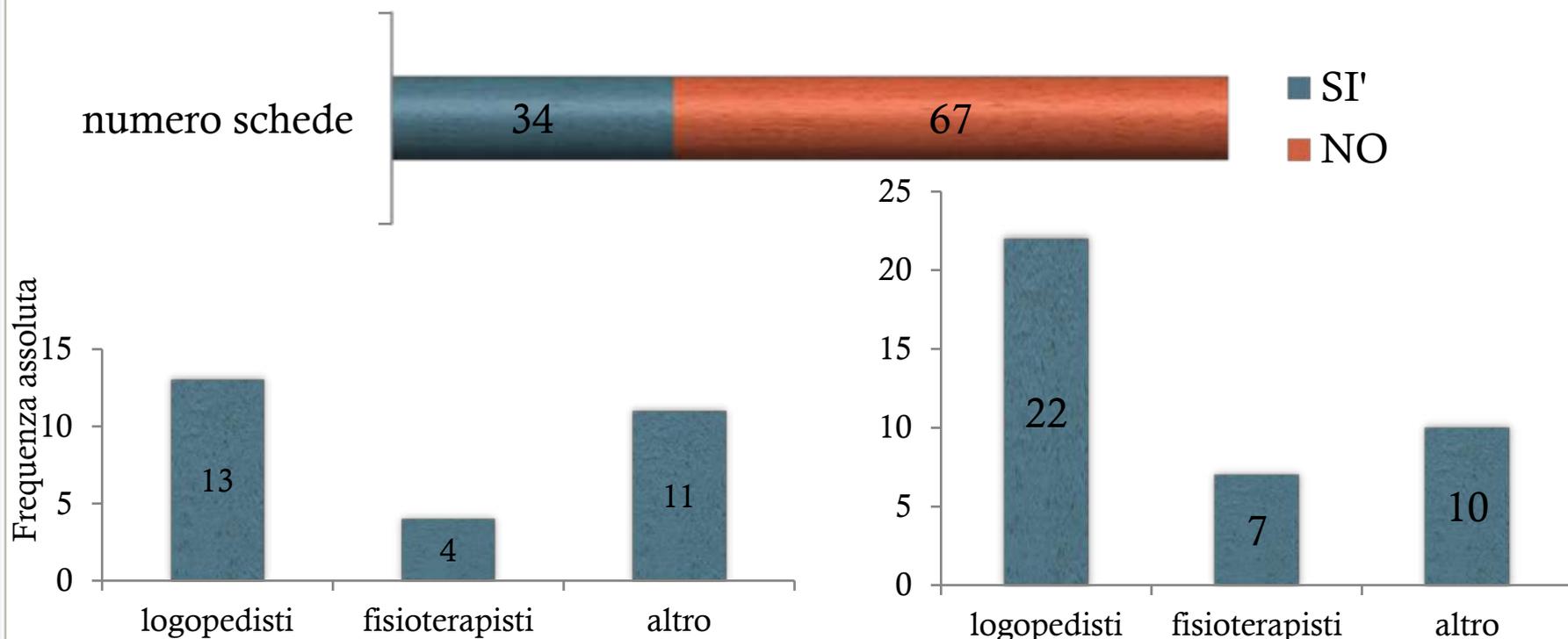


Escludendo:

- responsabili di struttura ripetuti
- responsabili di strutture non in Lombardia
- Studi privati

CARATTERISTICHE DELLE STRUTTURE IN CUI OPERANO I RISPONDENTI

Presenza di altre figure professionali che si occupano di valutazione e/o riabilitazione nei servizi neuropsicologici



N = 101

85 mancanti

RISULTATI EMERSI

- Il campione è costituito prevalentemente da psicologi che
 - molto spesso hanno uno o più titoli post-laurea;
 - lavorano in ambito neuropsicologico da un numero relativamente basso di anni (mediana 4);
 - con un contratto, per lo più da libero professionista, con poche ore, ma un numero di pazienti valutati e riabilitati più alto dei contratti atipici.
- Si occupano:
 - principalmente di valutazione, ma anche di riabilitazione (meno sia in termini di risposte fornite che di pazienti visti per riabilitazione);
 - lavorano in media 25 ore a settimana;
 - valutano in media 165 pazienti all'anno e ne riabilitano 23.

RISULTATI EMERSI

- Lavorano in strutture:
 - concentrate per lo più a Milano; a seguire Como e Varese;
 - dove è per la maggior parte dei casi previsto un servizio di neuropsicologia e un responsabile spesso psicologo;
 - dove il servizio appartiene all'unità di neurologia e, a seguire, di riabilitazione;
 - ambulatoriali, ma anche di degenza;
 - dove ci si occupa prevalentemente di anziani con patologie degenerative, ma anche di adulti con patologie neurologiche in fase cronica e post-acuta, meno di bambini e di disturbi congeniti.

CRITICITA' EMERSE

- Metà di coloro che hanno risposto alla Parte I del questionario non ha compilato la Parte II. Anche nella Parte II ci sono moltissimi dati mancanti. Un terzo ha compilato l'allegato su chi opera nel servizio di neuropsicologia.
- La mancanza di una chiara definizione della figura dello psicologo neuropsicologo è evidente nella confusione di coloro che hanno risposto al questionario pur non occupandosi di valutazione e riabilitazione delle funzioni cognitive ed è probabile che abbia fatto desistere altri, plausibili destinatari, dal compilare il questionario.
- Il questionario, come molti strumenti di indagine, è migliorabile.
 - Ad esempio:
 - Alcune voci vanno rese più esplicite
 - In altre vanno fornite definizioni e spiegazioni e più alternative, in modo da evitare i dati mancanti.
- La presenza di dati in conflitto tra loro e di molte celle vuote suggerisce, inoltre, poca conoscenza e consapevolezza del proprio ambiente lavorativo.

OBIETTIVI FUTURI

- Un numero maggiore di rispondenti e uno strumento più “dettagliato ” (grazie ai risultati ottenuti in questa prima indagine) permetterebbero di fornirci un quadro più preciso dell’attuale situazione professionale dello psicologo neuropsicologo.
- Tali informazioni, insieme a quelle che riguardano le strutture
 - nelle quali la figura dello psicologo neuropsicologo è già presente
 - e quelle in cui potrebbe e/o dovrebbe esserlo,permetterebbero un confronto tra offerta e domanda utilizzabile per una seria programmazione all’interno del Servizio Sanitario Pubblico, Convenzionato o Privato.

COMMENTI CONCLUSIVI

- Le caratteristiche della figura emersa da questa indagine costituiscono un importante elemento per la discussione sul riconoscimento formale della figura del neuropsicologo.
- Importanti premesse come:
 - la Lombardia e Milano, in particolare, hanno rappresentato la nascita della Neuropsicologia Italiana
 - Milano è la sede di una delle pochissime Scuole di Specializzazione in Neuropsicologia attive oggi in Italia.
 - l'Ordine degli Psicologi della Lombardia è stato il primo in Italia a produrre un documento ufficiale sulla “figura dello psicologo neuropsicologo”

suggeriscono che dalla Lombardia dovrebbe partire l'impulso a cambiare le attuali condizioni “precarie” di chi lavora in questo ambito da molto tempo, così come di chi si affaccia ora al mondo del lavoro.

Grazie per l'attenzione

Milano, Gennaio 2013

**La figura professionale del Neuropsicologo
Normative, criticità e prospettive
nella realtà lombarda**

**L'OFFERTA DI NEUROPSICOLOGIA
NELLE PROVINCE DI MILANO E BERGAMO**

Maria Grazia Inzaghi

**Responsabile del Laboratorio di Neuropsicologia,
Casa di Cura Quarenghi, S.Pellegrino Terme, Bergamo;
Presidente SPAN, Società degli Psicologi dell'Area Neuropsicologica**

Colloquio/
Osservazione del Paziente

Colloqui con familiari

Valutaz Personalità
Comportamento

Esame documentazione

Valutaz. psicometrica

Abilità strumentali
Attenzione

Abilità Cognitive

**Valutazione
neuropsicologica**

Neuropsicologo

Altre Figure

**Mutua interazione
per un Progetto
Riabilitativo**

fisica

Ecologica:

mentale

rivolto al Paziente

1-familiare

nella sua

affettiva

globalità

2-ambientale

comunicativa

3-sociale

La RIABILITAZIONE NEUROPSICOLOGICA

è un processo terapeutico

per migliorare la capacità di un soggetto con danno cerebrale nell'elaborare ed usare le informazioni e per permettere un migliore funzionamento nella vita di tutti i giorni
(Wilson, 2003; Sohlberg e Mateer, 1989)

Si pone l'obiettivo di eliminare, ridurre o evitare l'aggravarsi di deficit causati da una compromissione cerebrale.

Serve?

È efficace?

Si deve fare?

In che modo?

VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA

Consensus Conference

La Riabilitazione Neuropsicologica
della persona adulta

Siena, 19-20 febbraio 2010

Società scientifiche promotrici:
AIP, GIRN, SIN, SINP, SIRN,
SIMFER, SPAN

AMBITI INDAGATI

I disturbi dell'attenzione e delle funzioni esecutive

(P. Zoccolotti, M. De Luca, C. Guariglia, P. Ianes, L. Trojano)

L'eminattenzione spaziale unilaterale o neglect

(E. Làdavas, A. Berti, N. Beschin, G. Bottini, L. Magnotti, A. Serino)

L'aprassia dell'arto superiore

(R. I. Rumiati, M. Maini, A. Cantagallo)

I deficit della memoria

(G. A. Carlesimo, F. Piras, C. Incoccia, E. Borella)

I disturbi del linguaggio e del calcolo: afasie, alessie, agrafie, acalulia

(A. Basso, S. Cattaneo, L. Girelli, C. Luzzatti, A. Miozzo, L. Modena, A. Monti)

L'aprassia dell'articolazione (*apraxia of speech*) *(C. Luzzatti)*

Il trauma cranio-encefalico lieve o moderato

(A. Cantagallo, A. Di Santantonio, G. Mancini, R. Keim, F. Stablum, A. Vestri)

Gli interventi in ambito neuropsicologico nelle gravi cerebrolesioni acquisite con stato di coscienza alterata

(M. G. Inzaghi, M. Sozzi, J. Conforti, F. Lombardi)

I disturbi del comportamento

(R. Cattelani, M. Zettin, P. Zoccolotti)

CONCLUSIONI

La Riabilitazione neuropsicologica è efficace:

Se è accompagnata da una valutazione completa

Se prevede esercizi strutturati, calibrati sulle difficoltà del paziente

Se è condotta da personale specificatamente preparato

Se è protratta a lungo, finchè vi sono margini di miglioramento

Ma sono necessari altri studi che tengano conto delle limitazioni rilevate

Indagine telefonica

Provincia di Bergamo: in
collaborazione con Lorella Algeri

Provincia di Milano:

Fisiatri non sempre vogliono dare informazioni
Valutaz e Riabilitaz? : fisiatri "no", Logo/Fisio "certo!"

Psicologi: non sempre sanno cosa si fa in reparto di riabilitazione

valutaz e trattamento di afasia spesso delegati ad altri

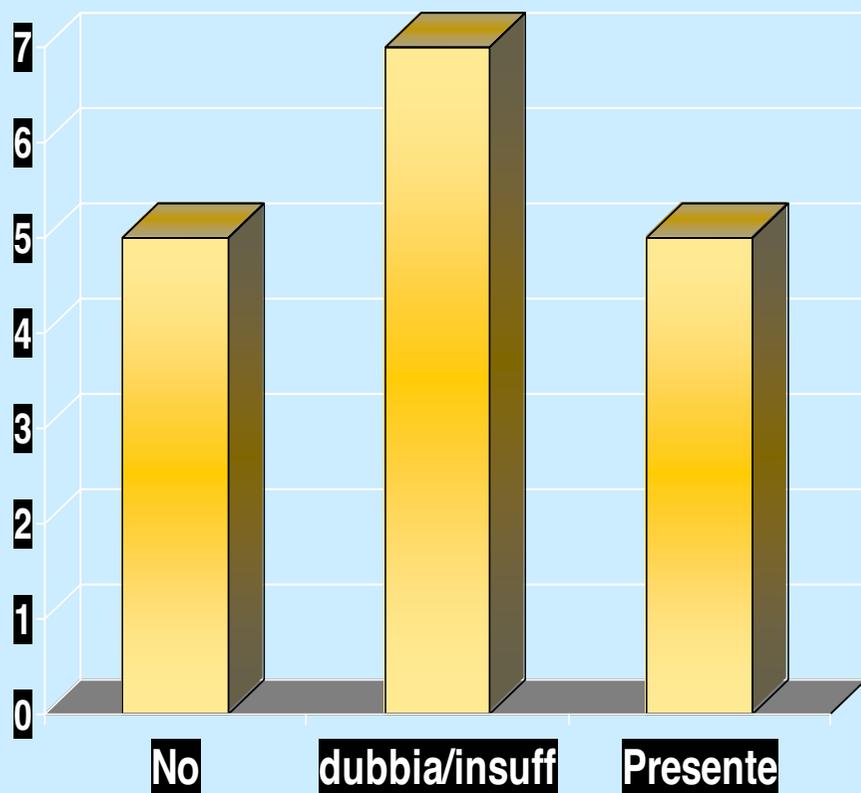
Spesso è presente una sola psicologa, insufficiente:
valuta pt in tanti altri reparti + riabilita + clinica...

molti psicologi affidano parte dell'attività a tirocinanti

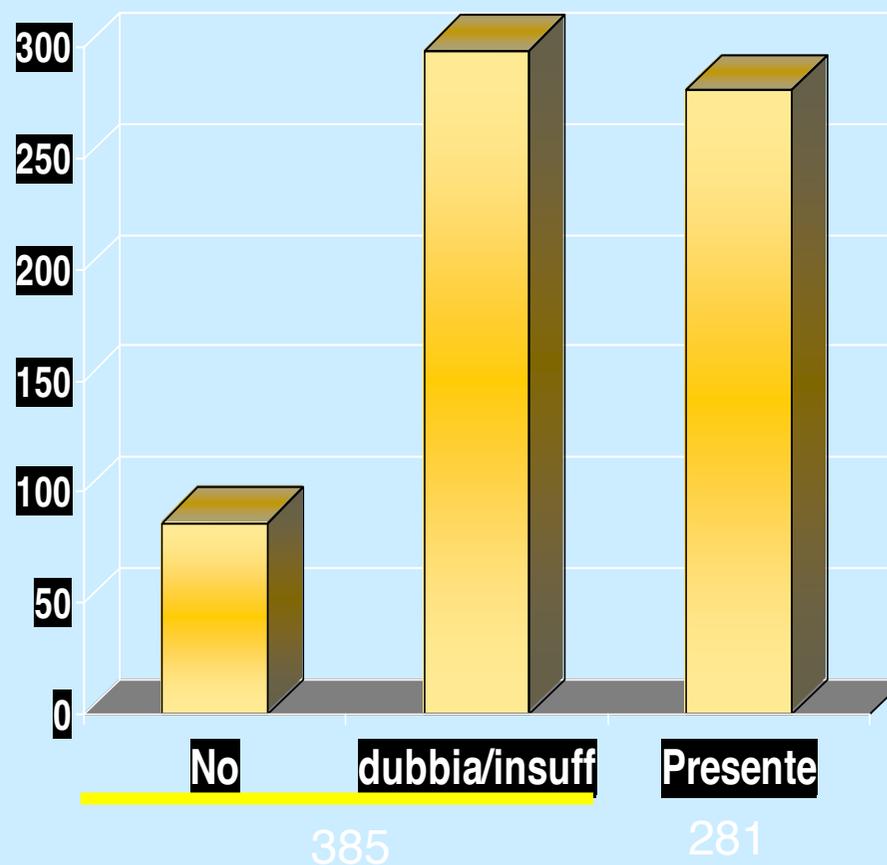
La situazione nella provincia di Bergamo

La VALUTAZIONE NPS: presenza di neuropsicologo

17 Strutture



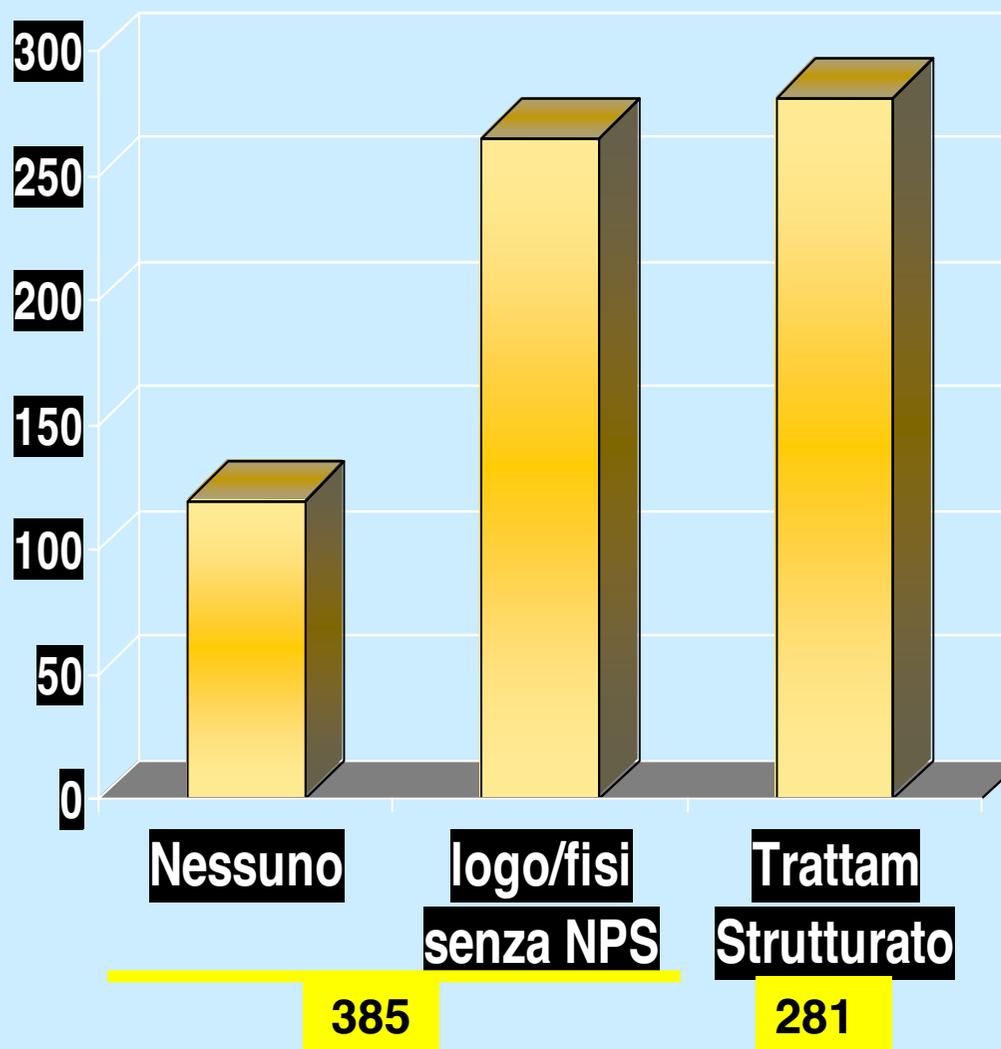
666 posti letto



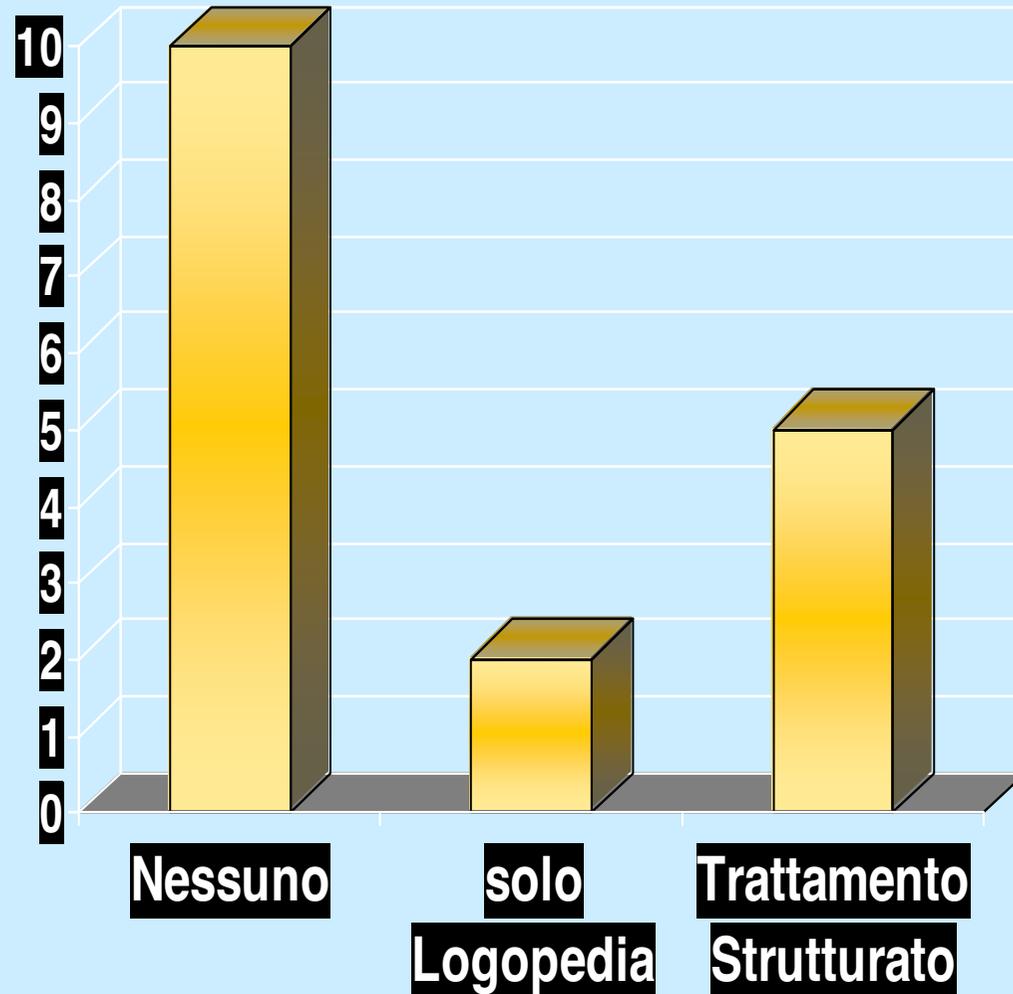
La RIABILITAZIONE NPS: presenza di neuropsicologo

666 posti letto

Meno di 1/3
Trattati !



Strutture che offrono la RIABILITAZIONE NPS AMBULATORIALE

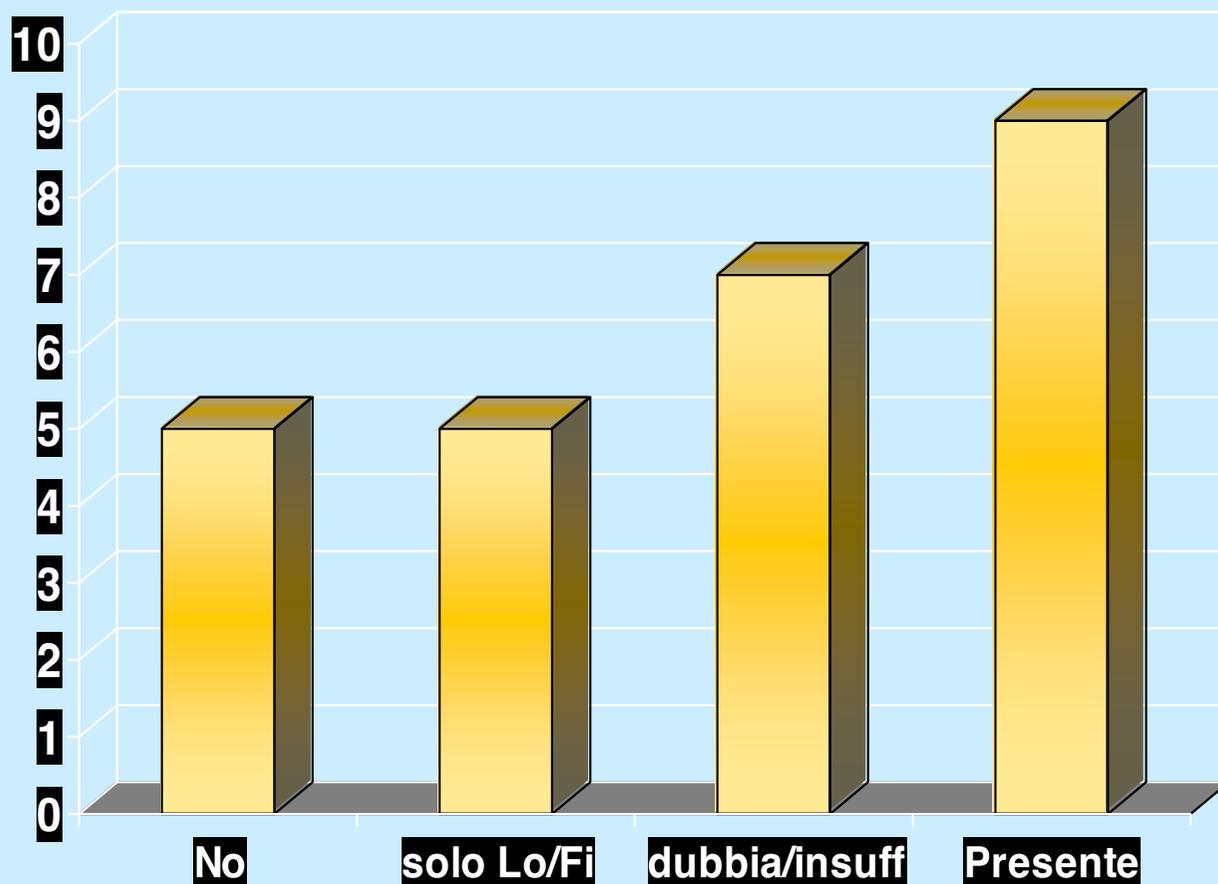


17 Strutture

La situazione nella provincia di Milano

La VALUTAZIONE NPS: presenza di neuropsicologo

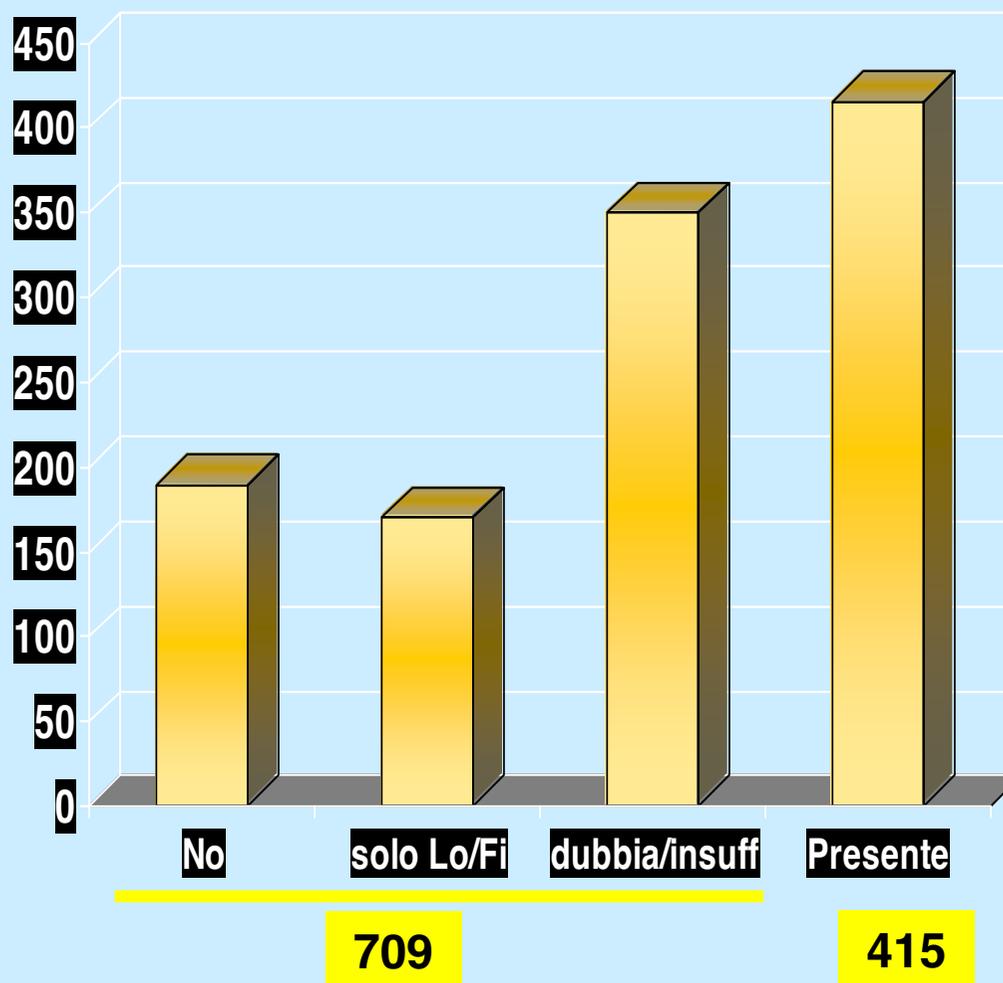
Strutture : 26 (+3 solo ambulat)



La situazione nella provincia di Milano

La VALUTAZIONE NPS: presenza di neuropsicologo

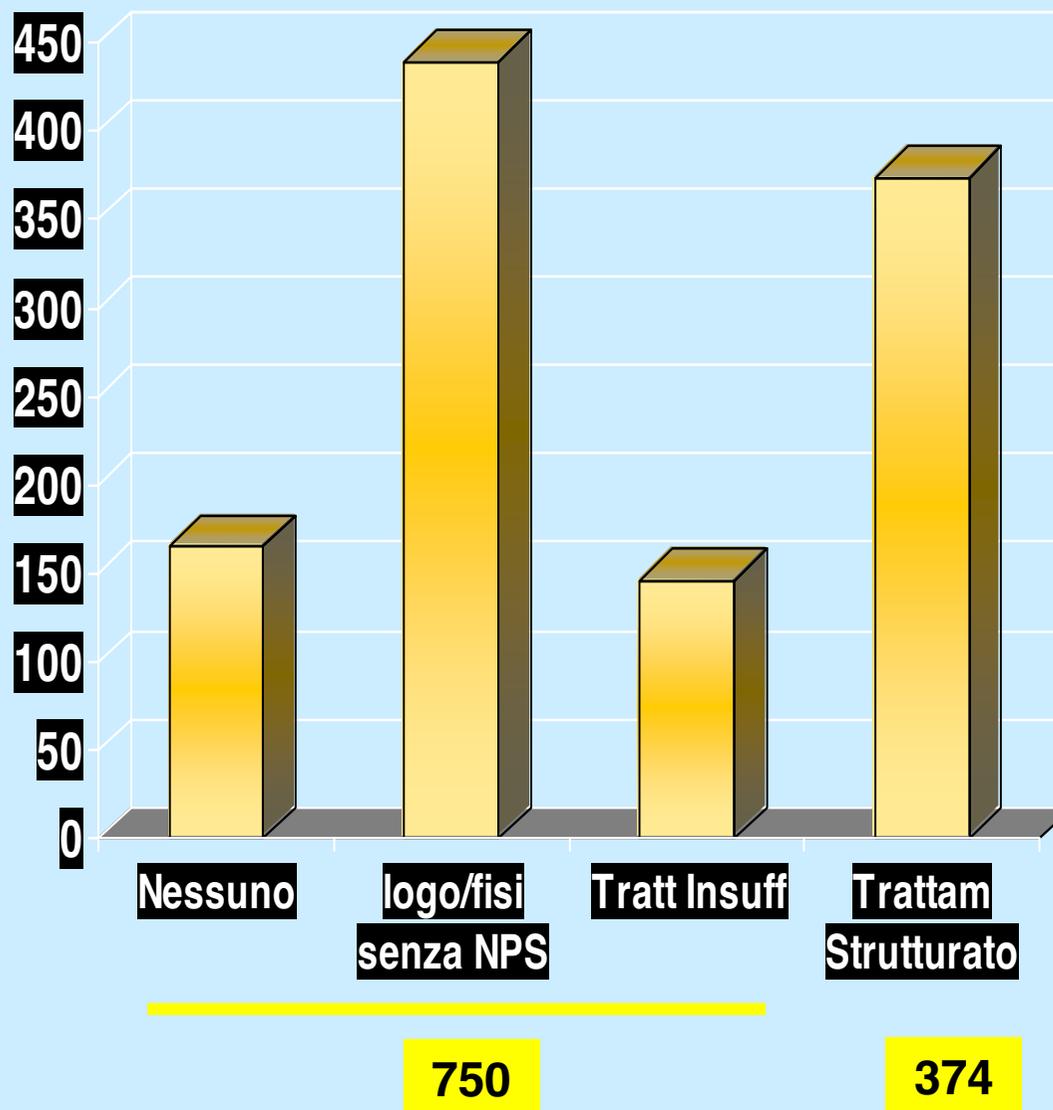
1124 posti letto



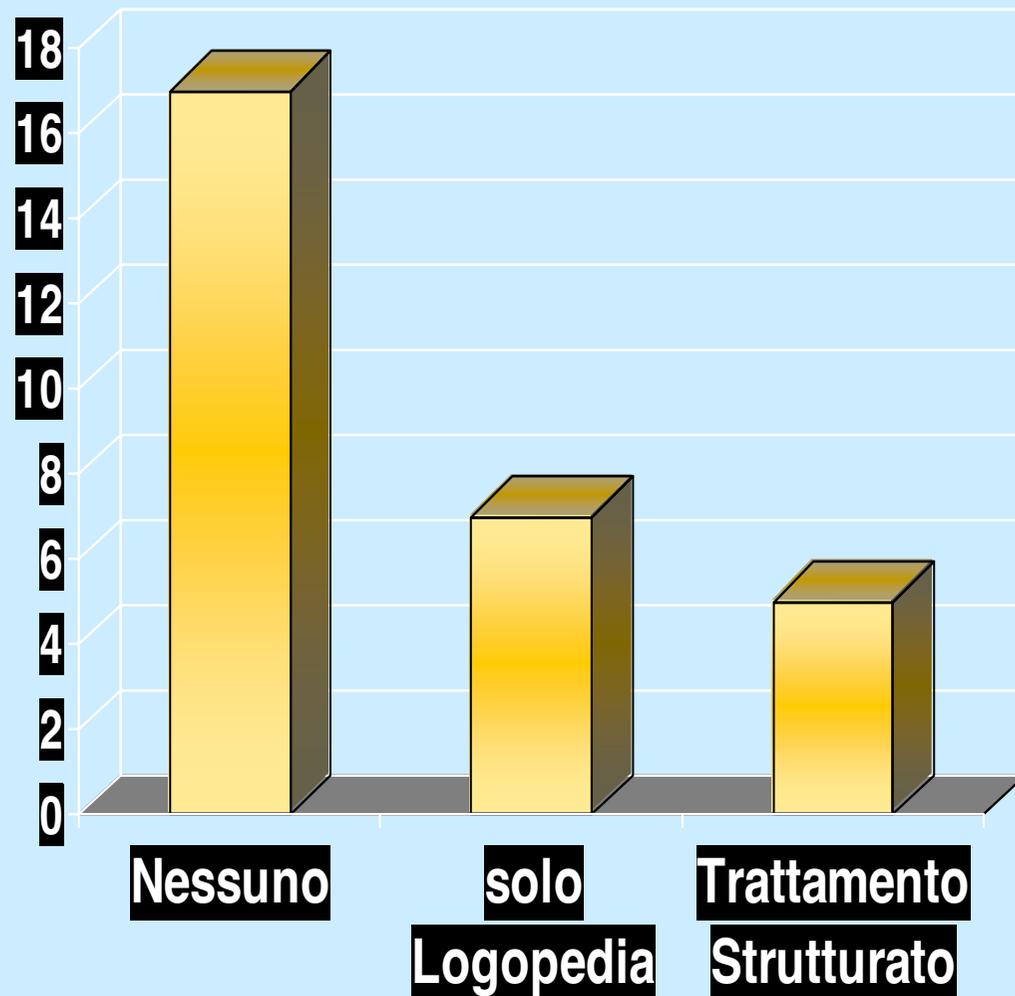
La RIABILITAZIONE NPS: presenza di neuropsicologo

1124 posti letto

quasi 1/3
Trattati !



Strutture che offrono la RIABILITAZIONE NPS AMBULATORIALE

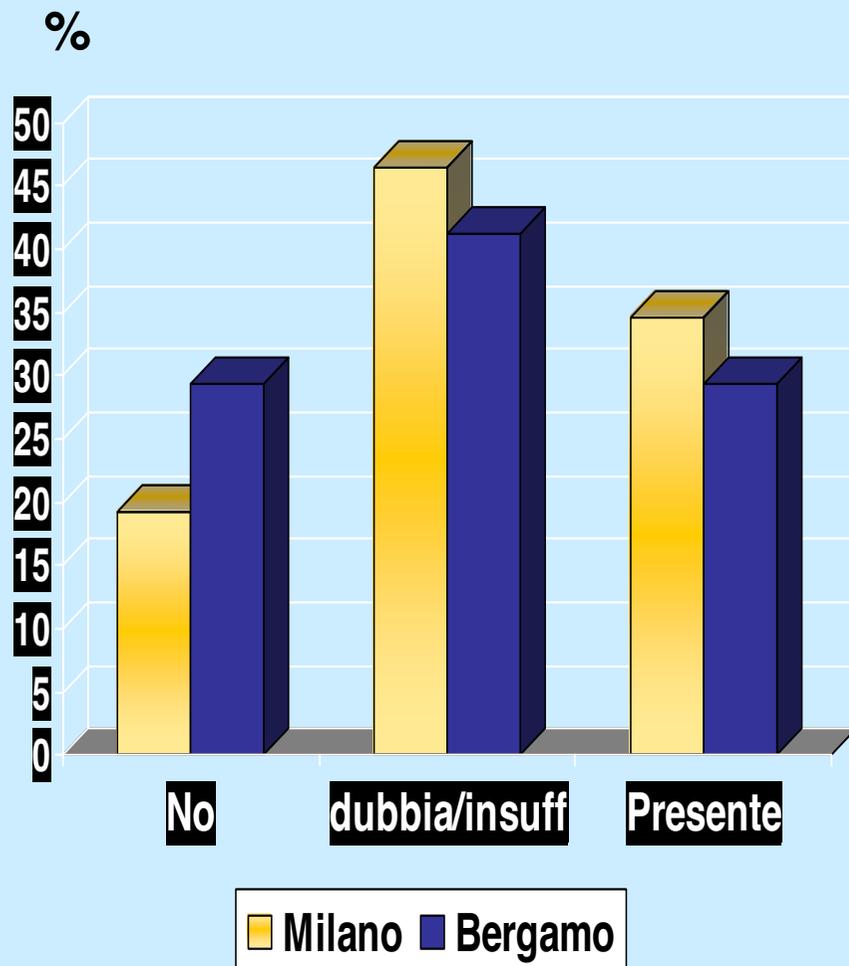


Strutture
26+3 solo amb

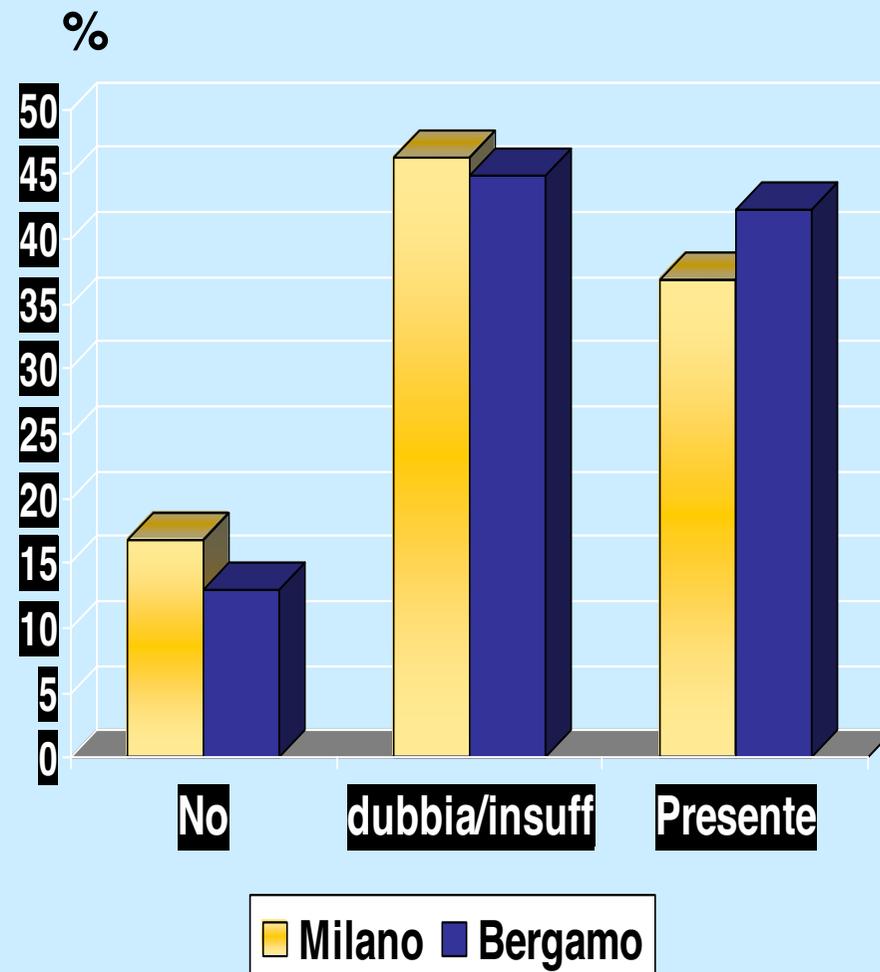
Provincia di Bergamo e Milano

La VALUTAZIONE NPS: presenza di neuropsicologo

Strutture

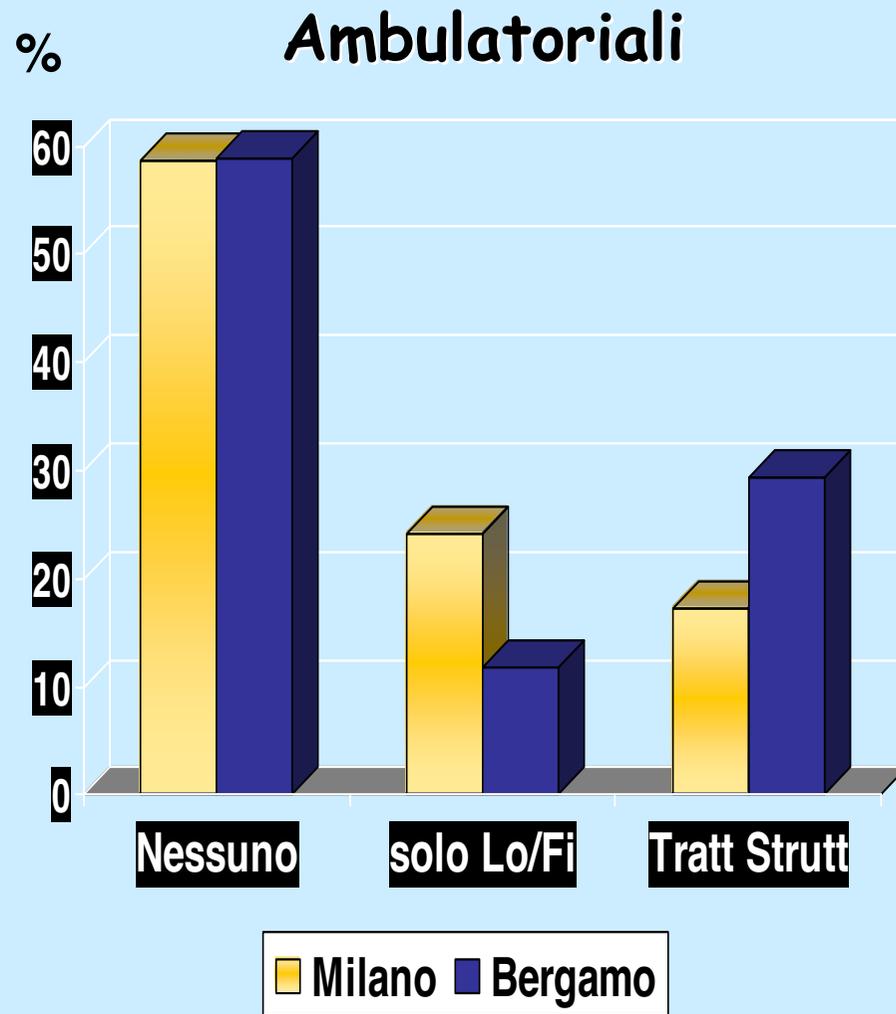
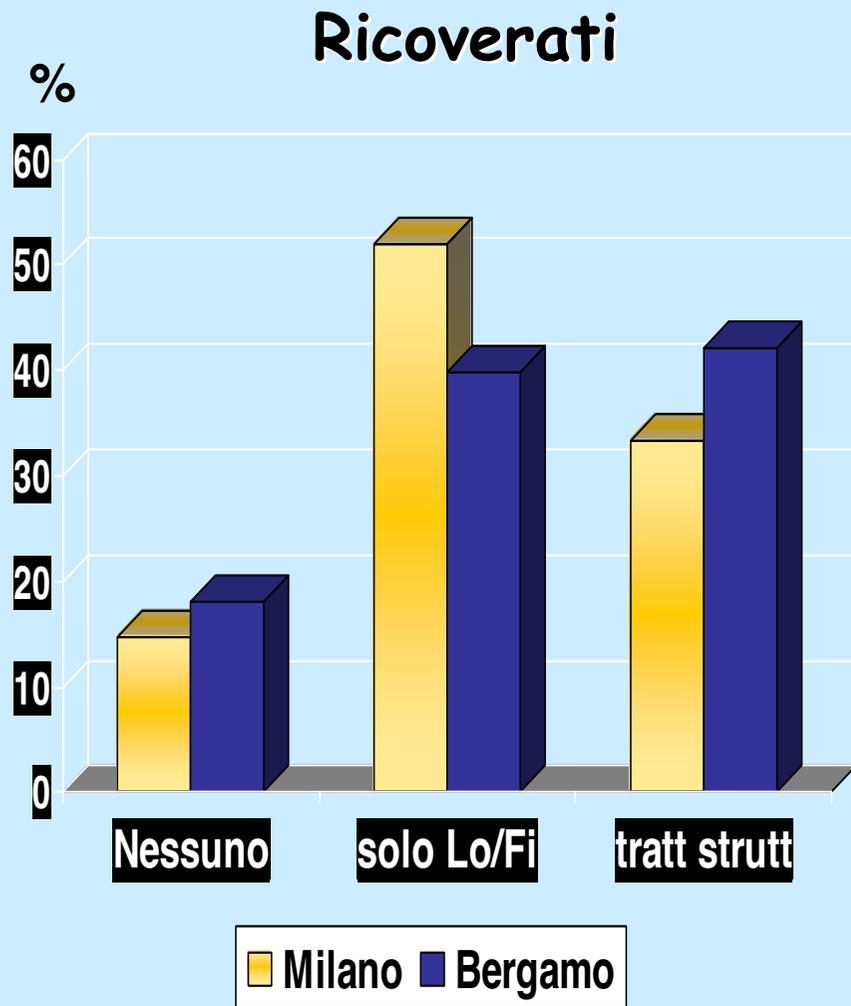


Posti letto



Provincia di Bergamo e Milano

La RIABILITAZIONE NPS: presenza di neuropsicologo per numero di posti letto



I FAMILIARI

Bologna 6 ottobre 2012

**Prima Conferenza nazionale di Consenso
delle Associazioni
che rappresentano i familiari che accudiscono
un proprio caro in coma, stato vegetativo,
Minima Coscienza, Grave Cerebrolesione Acquisita"**

NEUROPSICOLOGO

“ Ha lo scopo di diagnosticare identificare e quantificare ed eventualmente trattare precocemente i disturbi cognitivi e comportamentali, altamente frequenti in pazienti con esiti di GCA che rappresentano il maggior ostacolo alla reintegrazione socio-lavorativa del paziente e hanno un impatto estremamente negativo sulla vita della famiglia, determinando molto spesso l'insorgere nei caregivers di gravi sofferenze psichiche.

Ulteriore compito è quello legato alla correzione del disturbo comportamentale all'interno della famiglia, che spesso induce fraintendimenti e conflitti che ostacolano il raggiungimento di rapporti familiari equilibrati e privi di conflitto”

Psicologo

È figura fondamentale nell'accompagnamento del percorso di cura e nel ritorno in comunità. Deve essere disponibile in tutte le fasi del percorso, in particolare appare fondamentale il suo apporto nel momento del reinserimento sociale

Quali criticità per la
NEUROPSICOLOGIA
nelle strutture di riabilitazione?

RAPPORTI CON I FISIATRI

***Ministero della Salute , 2010
Piano d'indirizzo per la Riabilitazione
Gruppo di Lavoro sulla Riabilitazione***

pag 5

il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI) rappresenta lo strumento specifico, sintetico ed organico per tutto ciò, unico per ciascuna persona, **definito dal medico specialista in riabilitazione (1)** in condivisione con gli altri professionisti coinvolti.

(1)

Medico specialista in riabilitazione: si intende un medico con specializzazione in **medicina fisica e riabilitazione ed equipollenti**, ovvero un medico in possesso di specialità in discipline affini per le quali ha ottenuto, nel rispetto delle normative concorsuali, l'accesso professionale alla medicina fisica e riabilitazione, ovvero un medico chirurgo in possesso di specialità in altre discipline che, come da normativa concorsuale, ha anzianità di servizio in strutture dedicate ad attività riabilitative individuate da questo documento

pag 9

Il processo decisionale del **medico specialista in riabilitazione (Responsabile clinico del paziente)** nella determinazione del Progetto Riabilitativo Individuale deve tener conto della prognosi funzionale e del margine di modificabilità del quadro di disabilità, del grado di stabilità clinica del paziente e della sua possibile partecipazione al programma.

Il medico responsabile garantisce, anche attraverso il coinvolgimento dei professionisti appartenenti al team, un flusso costante di informazioni al paziente, alla famiglia, ai caregiver ed al medico di famiglia.

Nel progetto riabilitativo si definiscono le aree di intervento specifico, gli obiettivi, i professionisti coinvolti, i setting, le metodologie e le metodiche riabilitative, i tempi di realizzazione e la verifica degli interventi che costituiscono i Programmi Riabilitativi, i quali specificano:

- modalità di presa in carico da parte di una determinata struttura o professionista nel rispetto dei criteri dell'accreditamento;
- obiettivi da raggiungere a breve e medio termine;
- modalità e tempi di erogazione delle singole prestazioni previste;
- misure di esito atteso appropriate per la valutazione degli interventi;
- tempi di verifica e conclusione.

pag 10

Figure professionali coinvolte

Il team, di cui **il responsabile è il medico specialista in riabilitazione**, è lo strumento operativo per il lavoro interprofessionale-disciplinare attuato in riabilitazione da molti anni.

....

Il Progetto Riabilitativo Individuale (PRI), elaborato a livello di team e **che ha come responsabile il medico specialista in riabilitazione**, è lo strumento di lavoro che rende l'intervento riabilitativo più mirato, continuativo ed efficace perché rispondente ai bisogni reali del paziente.

.....

Il team riabilitativo è composto da professionisti che possono essere ricompresi in due differenti specificità in base al percorso formativo:

- professionisti della riabilitazione, quali il medico specialista in riabilitazione e i professionisti sanitari non medici identificati nel D.M. 29 marzo 2001;
- personale con specifica formazione riabilitativa in ambito socio - sanitario - assistenziale

POTENZIALITA'

La normativa prevede

**LA PRESENZA DELLA
NEUROPSICOLOGIA
NELLE STRUTTURE DI
RIABILITAZIONE**

pag 12

Qui di seguito vengono fornite indicazioni specifiche relative alle **attività di alta specialità**. Tali indicazioni vanno considerate quali indirizzi tecnico-organizzativi, ferma restando **l'autonomia delle regioni nel definire i contenuti e le procedure di accreditamento di tale tipo di strutture, nonché la loro allocazione sul territorio in coerenza con la programmazione regionale e nazionale.**

Le attività di riabilitazione intensiva ad alta specializzazione vanno ricondotte ad un'integrazione organizzativa che in ambito regionale e nazionale garantisca percorsi dedicati come reti riabilitative:

- per persone affette da mielolesione acquisita attraverso strutture dedicate per la fase acuta e strutture per la gestione delle complicanze della fase stabilizzata;
- per persone affette da gravi cerebrolesione acquisita e gravi traumi encefalici;
- per persone affette da disabilità gravi in età evolutiva;
- **per persone con turbe neuropsicologiche acquisite.**

A seguito dell'applicazione delle linee guida del 1998 e della rilevazione effettuata a livello regionale la situazione attuale è rappresentata nelle tabelle sottoriportate:

- Unita Spinale (tranne Abruzzo, Basilicata, Provincia Bolzano, Calabria, Marche, Molise, Provincia Trento, Val d'Aosta) – 13/21;
- UGC (tranne Abruzzo, Val d'Aosta) - 19/21;
- UG in età evolutiva: Lombardia, Veneto, Friuli, Emilia Romagna, Toscana, Lazio, Campania e Sicilia - 8/21;
- **Unità per le turbe neuropsicologiche: Veneto, Friuli, Emilia Romagna, Puglia, Sicilia, Lombardia - 6/21**

Punti di miglioramento:

- concentrazione adeguata di posti letto a livello regionale;
- inserimento di questi posti letto all'interno di un dipartimento di riabilitazione per garantire la continuità del percorso ed il coordinamento fra i diversi setting assistenziali-riabilitativi;
- garanzia di una presa in carico appropriata dei pazienti in età evolutiva;
- garanzia di passaggio a setting a minore impegno al mutare delle condizioni di intensività;
- miglioramento della presa in carico territoriale già in questa fase;

L'unico riferimento normativo alla riabilitazione neuropsicologica si trova nelle

Linee Guida sulla Riabilitazione del 1998 che prevede la costituzione di specifiche **Unità per la riabilitazione delle turbe neuropsicologiche acquisite (URNA)**

Stabilisce che debba essere attivata all'interno di un presidio ospedaliero in cui siano disponibili attività specialistiche di neurologia, medicina fisica e riabilitativa, neuroradiologia, otorinolaringoiatria, oculistica, psichiatria e psicologia clinica e che non sia dotata di posti letto poiché in caso di necessità possono essere utilizzati posti letto di altre unità.

Prevede sia dotata di personale specificatamente addestrato e qualificato, numericamente adeguato (**senza ulteriore specificazione**) comprendente: fisiatri, neurologi, psicologi, psichiatri, neuropsichiatri infantili, infermieri, logopedisti, terapisti della neuro e psicomotricità, terapisti occupazionali, operatori tecnici di assistenza, educatori professionali, assistenti sociali.

L'attività prevista è quella di **consulenza e valutazione finalizzata ad approfondimento diagnostico relativo a menomazioni e disabilità neuropsicologiche rare e complesse, a formulazione del progetto riabilitativo e del programma terapeutico, ecc.**

CONTINUANO GLI OSTACOLI.....

Gruppo di lavoro Accreditamento, Appropriatelyzza
e Controlli

Presente: Dott. Luca Merlinò
Direzione Generale Sanità, Regione Lombardia

“ Vengono introdotti i lavori:

1- valutazione della bozza del protocollo elaborato
dalla SIMFER in merito ai pacchetti MAC in
riabilitazione neuromotoria...

Il Gruppo di lavoro concorda
NELL'ELIMINARE LA FIGURA DEL
NEUROPSICOLOGO citata nella bozza del
documento in oggetto

Incontro Niguarda 11/12/2012

Una Breve sintesi dei punti salienti dell'incontro sulle MAC riabilitative avvenuto a Niguarda alla presenza del Dott. Merlino:

E' stato ribadito quanto segue

- dallo schema proposto dalla SIMFER verranno eliminati i criteri di esclusione
- tempo di trattamento : indicare il tempo effettivo di trattamento che deve corrispondere al tipo di MAC, non deve essere una sommatoria globale ma giornaliera che dimostri la complessità di prestazione
- n° accessi: non superare i 25 accessi (soglia allerta)
- figura del medico: può essere considerata figura presente se attivamente verifica in Mac 7 e Mac 8. In Mac 6 la presenza deve essere continua
- IP. : solo se dimostrabile di intervento riabilitativo (vedi disfagia o medicazioni avanzate..) è necessario un minutaggio reale e significativo. Non basta la rilevazione dei parametri vitali o la semplice attività di accoglienza.

- n° accessi: non superare i 25 accessi (soglia allerta)
- figura del medico: può essere considerata figura presente se attivamente verifica in Mac 7 e Mac 8. In Mac 6 la presenza deve essere continua
- IP. : solo se dimostrabile di intervento riabilitativo (vedi disfagia o medicazioni avanzate..) è necessario un minutaggio reale e significativo. Non basta la rilevazione dei parametri vitali o la semplice attività di accoglienza.
- **neuropsicologo** figura non riabilitativa spesso in corso di specializzazione non completata - può intervenire se il trattamento è effettivamente rieducativo a carattere neurocognitivo e solo se ricompreso in un quadro di neurorieducazione dimostrato da un team riabilitativo e da un progetto e programma dettagliato. Il percorso deve essere tracciabile e sarà necessario dimostrare l'efficacia. Il contesto deve essere come presa in carico interdisciplinare. Il valore del MAC sarà dato dall'impegno riabilitativo non dalla firma del neuropsicologo.
- terapia occupazionale: può essere erogata dal Fisioterapista con definizione: trattamento di rieducazione a carattere occupazionale
- esami di laboratorio o diagnostici: se attinenti al problema del paziente in MAC possono essere ricompresi nel carico di complessità MAC
- provenienza "prevalentemente" dalla degenza: importante rafforzare il concetto del paziente complesso "prevalentemente"

**Lombardia: Deliberazione
N°VIII-3111 del 1-08-2006
Modifiche all'erogabilità a carico
del SSR di alcune prestazioni
di specialistica ambulatoriale sui LEA
“..frutto di cooperazione con fisiatri” (!!)**

**training per dislessia,discalulia,logopedia, per disturbi cognitivi :
erogabile SOLO SU INDICAZIONE SPECIALISTICA E
EFFETTUABILE SOLO SE RICOMPRESA
IN UN PROGETTO RIABILITATIVO**

**L'INDICAZIONE DEVE ESSERE DOCUMENTATA DA
SCALA DI VALUTAZIONE APPROPRIATA
(Fatta da chi ? quando? E come ?)**

Laddove indicato che l'erogazione debba essere conseguente alla stesura di un piano riabilitativo individuale validato da un medico specialista in medicina fisica e riabilitazione, l'applicazione di tecniche riabilitative scollegate e-od in assenza di un piano riabilitativo individuale non può essere considerata di per sé un “INTERVENTO RIABILITATIVO” e pertanto non può essere retribuita come tale

**Training per disturbi cognitivi:
richiesta presenza di personale addetto,
incluso terapeuta occupazionale con documentata competenza (!!!!)**



CHE FARE?
Da dove
ripartire???

SPAN,
Società degli Psicologi dell'Area Neuropsicologica:

**CONDIVISIONE DEL PROBLEMA
A LIVELLO NAZIONALE**

... E in LOMBARDIA ??

Ordine degli Psicologi,
Gruppo di Lavoro di Neuropsicologia

Delibera 75-08

**L' Ordine degli Psicologi della Regione Lombardia
ritiene che all'interno del Servizio Sanitario
Pubblico, Convenzionato o Privato,
laddove vi siano richieste di intervento di Valutazione
e Riabilitazione in ambito Neuropsicologico, debba
essere prevista la figura di uno Psicologo competente
che svolga tali mansioni.**

La situazione nella Lombardia

LE NECESSITA'

SENSIBILIZZARE:

LA POPOLAZIONE E LE ASSOCIAZIONI DEI FAMILIARI
sul diritto di poter accedere a specifiche valutazioni
e trattamenti neuropsicologici adeguati

LE STRUTTURE

ad investire fondi per migliorare la qualità del servizio offerto,
mostrando anche i vantaggi che si possono ottenere

LE ISTITUZIONI

perché modifichino i criteri di accreditamento delle strutture,
inserendo la figura del neuropsicologo e
definendo gli standard degli interventi in ambito NPS

**Grazie per
l'attenzione!**

www.neuropsicologia-span.it



Ordine degli Psicologi della Lombardia

Convegno ECM

La figura professionale del Neuropsicologo

Normative, criticità e prospettive
nella realtà lombarda

Milano, 19 gennaio 2013 - ore 9.00 - 17.30

Università Cattolica del Sacro Cuore
L.go Gemelli, 1 - Aula G.A03 Franceschini

Le problematiche legate alla definizione formale della figura del neuropsicologo a seguito del D.M. 24.07.2006 rendono necessarie una serie di riflessioni e chiarimenti in merito all'utilizzo del titolo e alle caratteristiche proprie di tale figura professionale. La Valutazione e la Riabilitazione dei disturbi cognitivi sono da considerarsi come attività specifiche, ma certamente attuabili da qualsiasi psicologo iscritto all'albo A, che sia in possesso delle competenze necessarie a svolgere correttamente tale pratica (Art 1, L. 18 feb 1989, n. 56 - Art 5 C.D. psicologi italiani). Tale ambiguità ha contribuito a creare confusione e insicurezza e ha dato vita a un'immagine poco netta e chiara sulla spendibilità e possibilità professionale degli psicologi in tale ambito. Anche in conseguenza di ciò si rileva ancor oggi una difficoltà di inserimento e riconoscimento nelle strutture sanitarie lombarde, ove la figura del Neuropsicologo è spesso assente, o presente per un numero limitato e insufficiente di ore o addirittura spesso vicariata da figure che abusivamente esercitano funzioni e atti tipici riservati dalla L. 56/1989 agli psicologi.

Grazie soprattutto al lavoro del Gruppo Neuropsicologia OPL, si cercherà di rispondere alle varie criticità.

Programma

La formazione dello psicologo neuropsicologo

Prof. Giuseppe Vallar

Dip. di Psicologia, Università degli Studi di Milano-Bicocca.
IRCCS Istituto Auxologico Italiano, Milano

Prof.ssa Michela Balconi

Facoltà di Psicologia, Università Cattolica del Sacro Cuore.
Responsabile Unità di Ricerca in Neuropsicologia del Linguaggio

La figura del neuropsicologo in Europa

Dott. Matteo Sozzi

Responsabile del Servizio di Neuropsicologia, Casa di Cura Privata
del Policlinico, Milano

I confini della neuropsicologia

Dott. Fabrizio Pasotti

Centro di Neuropsicologia Cognitiva, A.O. Ospedale Niguarda
Ca' Granda, Milano
U.O. Riabilitazione Specialistica, A.O. Provincia di Pavia

La valutazione dei DSA in Lombardia

Dott.ssa Maria Luisa Lorusso

Responsabile del Servizio di Neuropsicologia dei Disturbi
dell'Apprendimento - RCCS "E. Medea" Bosisio Parini (LC)

Risultati del questionario sullo psicologo neuropsicologo in Lombardia

Prof. ssa Roberta Daini

Dip. di Psicologia, Università degli Studi di Milano - Bicocca

L'offerta di neuropsicologia nelle province di Milano e di Bergamo

Dott.ssa Maria Grazia Inzaghi

Presidente SPAN. Responsabile del Laboratorio di Neuropsicologia
Clinica Quarenghi, S. Pellegrino Terme, Bergamo

Il ruolo dell'Ordine degli Psicologi e l'inquadramento normativo regionale e nazionale della figura dello Psicologo- Neuropsicologo

Dott. Riccardo Bettiga

Consigliere Tesoriere dell'Ordine degli Psicologi della Lombardia

Avv. Maura Carta

Ordine degli Psicologi della Lombardia.

Docente di Diritto Amministrativo Politecnico di Milano

Conclusioni e dibattito

Per informazioni e iscrizioni:

Segreteria OPL - www.opl.it

Tel. 02/67071596

e-mail: partecipazione.eventi@opl.it

ASAG - www.asag.unicatt.it

Tel. 02.7234.5932; fax 02.7234.5962

e-mail: segreteria.asag@unicatt.it

In collaborazione con

