

Corso di perfezionamento "Tecnologie per l'autonomia"  
Fondazione Don Gnocchi Milano 7 aprile 2009

## La valutazione personalizzata degli ausili elettronici e informatici

Ing. Claudio Bitelli

Ausilioteca AIAS Bo onlus – Centro Regionale Ausili RER / Centro Ausili Tecnologici AUSL Bo

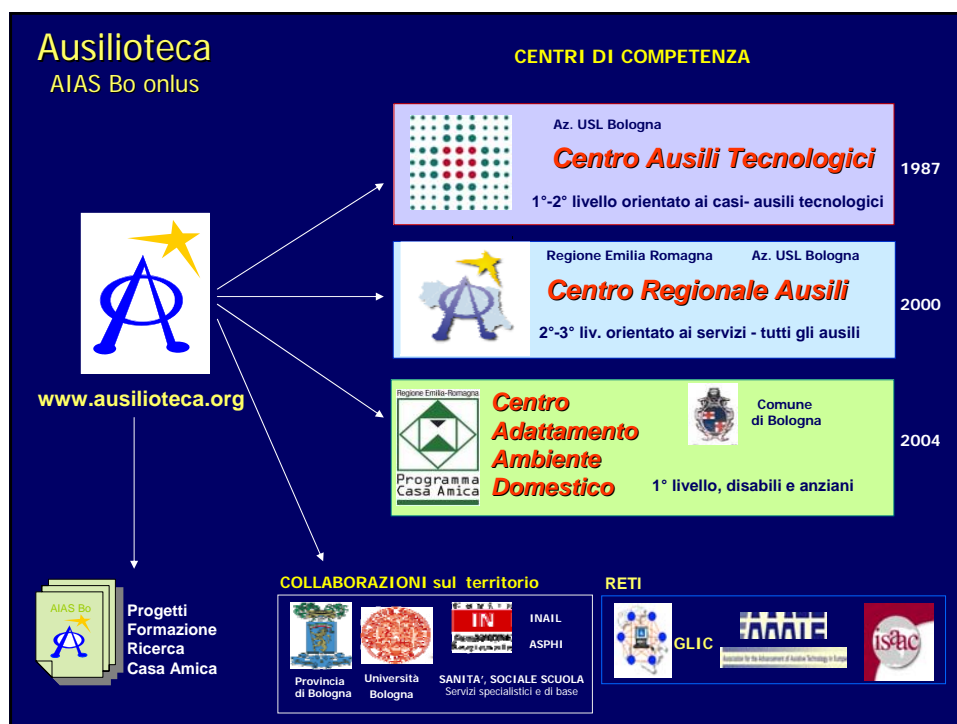
GLIC (rete italiana dei Centri Ausili Tecnologici)

### L' Ausilioteca di Bologna



- Servizio di AIAS Bo onlus attivato nel 1981/2 in forma sperimentale, dal 1987 in convenzione con AUSL e altri Enti pubblici.
- Un nucleo di operatori con competenza multidisciplinare gestisce diversi servizi, progetti e formazione.
- E' un riferimento sul territorio locale e nazionale per disabili, famiglie, operatori, istituzioni.
- E' membro fondatore del GLIC, rete italiana dei Centri sugli ausili tecnologici.

[www.ausilioteca.org](http://www.ausilioteca.org)



**INTRODUZIONE**

**IL PERCORSO AUSILI**

**LA VALUTAZIONE AUSILI**

**FRA EFFICACIA, QUALITA' ED ETICA**

**I CENTRI AUSILI**



## Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità

Assemblea Generale delle Nazioni Unite, New York 13 dic. 2006

ITA: Approv. Consiglio dei Ministri 28 nov 2008



Art.1 c.2. Per persone con disabilità si intendono coloro che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri.

La Convenzione vuole promuovere e assicurare alle persone con disabilità **il pieno ed eguale godimento del diritto alla vita, alla salute, all'istruzione, al lavoro, ad una vita indipendente, alla mobilità, alla libertà di espressione e in generale alla partecipazione alla vita politica e sociale.**

*La Convenzione prevede che gli Stati che la ratificano debbano emanare leggi e altre misure per migliorare i diritti dei disabili, e anche abolire leggi, tradizioni e pratiche discriminatorie nei confronti dei disabili.*



## Convenzione Onu sui diritti delle persone con disabilità

Art. 4: **OBBLIGHI GENERALI**

Gli Stati Parti si impegnano ...

**ausili tecnologici**



•(f) ...ad intraprendere o promuovere la **ricerca e lo sviluppo di beni, servizi, apparecchiature e attrezzature progettati universalmente**, ... che dovrebbero richiedere il minimo adattamento possibile ed il costo più contenuto possibile per venire incontro alle esigenze specifiche delle persone con disabilità, promuoverne la disponibilità ed uso, ed incoraggiare la progettazione universale nell'elaborazione di norme e linee guida;

•(g) ad intraprendere o promuovere la **ricerca e lo sviluppo, ed a promuovere la disponibilità e l'uso di nuove tecnologie, incluse tecnologie dell'informazione e della comunicazione**, ausili alla mobilità, dispositivi e tecnologie di sostegno, adatti alle persone con disabilità, dando priorità alle tecnologie dai costi più accessibili;

•(h) a fornire alle persone con disabilità **informazioni accessibili** in merito ad **ausili** alla mobilità, dispositivi e tecnologie di sostegno, **comprese le nuove tecnologie**, così come altre forme di assistenza, **servizi di supporto ed attrezzature**;

•(i) a **promuovere la formazione di professionisti** e di personale che lavora con persone con disabilità sui diritti riconosciuti nella presente Convenzione, **così da fornire una migliore assistenza e migliori servizi garantiti da questi stessi diritti.**

O.M.S.: ICF



## La disabilità è una condizione di salute in un ambiente sfavorevole

Dal modello *bio-medico* (sintomo – risposta) – diagnosi clinica  
al modello *bio-psico-sociale* (cultura sistemica) – diagnosi a più voci



what's  
**Assistive  
Technology?**



“... La lezione contenuta nell'ICF è che per superare la disabilità può occorrere ben più che un semplice strumento; spesso si tratta di un mix di misure “di sistema” e di “assistive technology”, in cui la composizione di questi due elementi è differente da una persona all'altra o da un contesto all'altro.

Si potrebbe perciò chiamare “**assistive solution**” ...

(AAATE 2003 conference Opening Speech - Renzo Andrich AAATE President)

“...una gamma ampia di **dispositivi, servizi, strategie e pratiche** concepite ed applicate per migliorare la soluzione ai problemi affrontati da persone con disabilità”

(Albert Cook & Susan Hussey. Assistive technologies. Principles and Practice, 2002)

E GLI AUSILI TECNOLOGICI?

TBAS: “**Technology Based Assistive Solutions**”

(AAATE 2007 conference, Harry Knops)

## Gli ausili tecnologici come SETTORE particolare



- Novità, cultura
- Rapida evoluzione
  - Strumenti non specifici; l'ausilio è un **sistema**
  - Personalizzazione
    - Progetti articolati, multidisciplinarietà
    - Soluzioni complesse e percorsi
      - Finanziabilità
      - Centri di competenza

...

## IL PERCORSO AUSILI



dall'esplicitazione del bisogno ... all'uso *efficace* dell'ausilio

Quali motivazioni ?

Quali obiettivi ?

Quali risultati attesi?

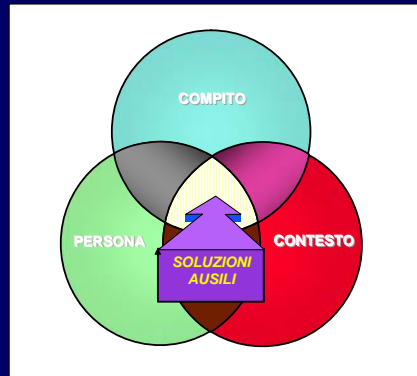
Quale metodo ?

Quali risorse ?

## Un approccio tecnico attuale



**APPROCCIO FUNZIONALE**  
centrato sulla funzione



**APPROCCIO GLOBALE**  
centrato sulla situazione

*Parole chiave*  
•Situazione / Complessità  
•Multidisciplinarietà / Integrazione

## Il percorso-ausili



1. Definizione del bisogno
2. Analisi e individuazione delle soluzioni (**valutazione**)
3. Implementazione soluzioni in situazione (**supporto**)
4. Verifica/follow up



Il "**percorso – ausili**",  
*non è parallelo o alternativo a quello riabilitativo, sociale,  
scolastico, lavorativo, ma integrato e integrante...*

## Il percorso ausili : i protagonisti



- **Persona con disabilità**
- **Famiglia**



- **Sanità** (Fisiatra, NPI, ... , fisio-logo terapeuta, psicologo, educatore, Centro Ausili-equipe multidisciplinare ...)
- **Sociale** (educatore, ass. sociale, assistente, ...)
- **Scuola / Lavoro** (insegnante, educatore, tutor, ...)
- **Aziende del mercato**

- **Realtà del territorio**
- ...

## La proposta di ausili *in logica ICF* : possibili risultati



- percorsi ri-abilitativi
  - percorsi socio - assistenziali
  - **strumentazioni/ausili**
  - strategie educative-relazionali
  - adattamenti ambientali



Si parla perciò di "**soluzione ausilio**"

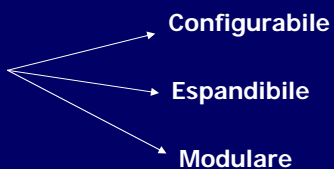


## Strumentazioni e ausili



Stand alone

Sistema integrato



Reperibilità

Largo mercato

Mercato specializzato ausili

## Trovato l'ausilio ...



L'individuazione dell' ausilio segna

la fine di un **processo ...**

e l'inizio di un ***percorso***





## La valutazione ausili: un intervento specialistico ad elevata integrazione



Istantanea, sommatoria delle condizioni oggettive e soggettive

Occasione di confronto interprofessionale,  
rielaborazione di vissuti ed obiettivi

Momento catalizzatore e polarizzatore di energie  
Luogo di mediazione e coordinamento di risorse

Occasione di presa d'atto di potenzialità e limiti  
Risorsa per una prescrizione e una presa in carico mirate

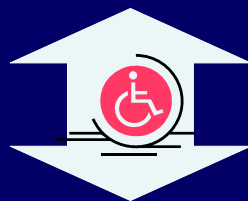
Contesto-persona-ausilio  
Diagnosi / Prognosi di situazione

*" Avete ... una tastiera per spastici" ?!*



**NO** relazione causa - effetto fra patologia – ausilio

**NO** ausili "chiavi in mano"



**SI** personalizzazione  
delle soluzioni tecniche e d'uso

- Componenti
- Metodologia
- Ergonomia

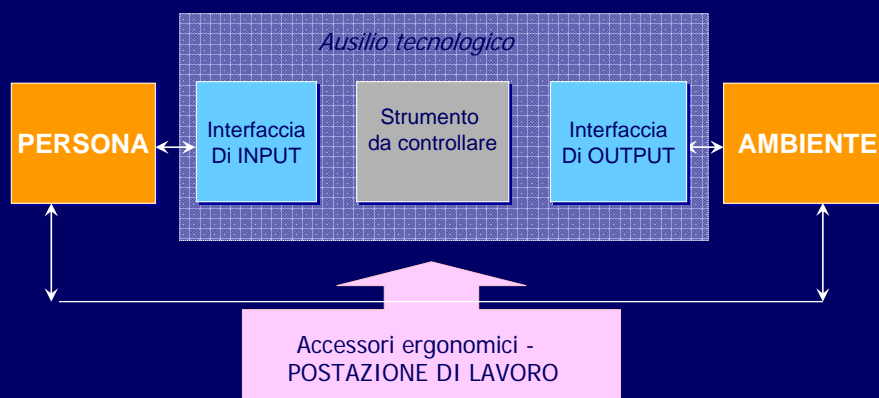


1. il bisogno di ausili non può essere "immaginato" nè definito a priori, ma solo valutato o meglio "misurato" sul campo, situazione per situazione

*ovvero*

*la proposta di ausili non può essere standardizzata*

2. *l'ausilio è un sistema tecnologico*



### 3. La valutazione ausili, in logica ICF



#### L'AUSILIO ...

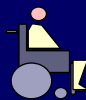
*A chi serve? Per quali obiettivi? Con quale motivazione? Quale consapevolezza? ...*

*Dove sarà usato? Da chi? Come? Per quanto tempo? Servono aiuti? ...*

### Aspetti di valutazione



#### PERSONA



Aspetti motori e posturali  
Aspetti sensoriali e percettivi  
Aspetti comunicativi e relazionali  
Aspetti psicologici e cognitivi

#### CONTESTO



Risorse Umane  
Risorse Ambientali  
Risorse Istituzionali  
Risorse Economiche

#### COMPITO



Obiettivi  
Modalità  
Aspettative

#### AUSILIO



Aspetti funzionali  
Aspetti tecnici  
Aspetti economici

## La centralità della valutazione



La valutazione finalizzata alla proposta degli ausili deve essere:

Rigorosa e Competente

Esaustiva e multidisciplinare – approccio ICF

Indipendente da interessi commerciali

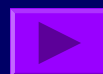
Tempestiva

Con disponibilità di ausili per le prove

## E' ausilio anche la Postazione di lavoro !

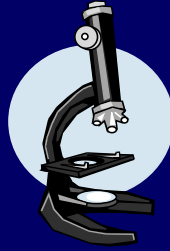


- Illuminazione
- Dimensioni e posizionamento di schermo e periferiche input
- Dimensione e colore caratteri e icone
- Regolazione piano di lavoro
- Parametri relativi alla seduta
  - Piano di seduta
  - Angolo tra schienale e base
  - Schienale
  - Stabilità di appoggio





## LA VALUTAZIONE AL CENTRO AUSILI TECNOLOGICI



**P.O.L.O. MULTIFUNZIONALE**  
**P.O.L.O. POLIAMBULATORIO**

**CORTE RONCATI**

### Il Centro Ausili in un sistema integrato di servizi

**AREA CLINICA**  
U.O.C. Medicina Riabilitativa Infantile "M. Bottos"  
Centro Reg. Disabilità Linguistiche Cognitive  
Gruppo ZOOM - pluriminorazioni gravi

**AREA AUSILI**  
Centro Regionale Ausili (RER-AUSL Bo)  
Centro Ausili Tecnologici (AUSL Bo)  
Centro Adattam. Ambiente Domestico -  
consul. tecniche (Comune Bo)  
Appartamenti Domotizzati



## Chi si rivolge all'Area Ausili di Corte Roncati?



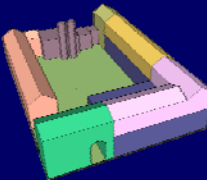
Persone con disabilità,  
famiglie, rete primaria ...



Enti e Istituzioni  
(Servizi sanitari e sociali,  
Scuola, Università,  
Comune, Provincia,  
Regione, Centri  
specializzati, ecc.)



Operatori professionali della sanità,  
sociale, educazione, lavoro



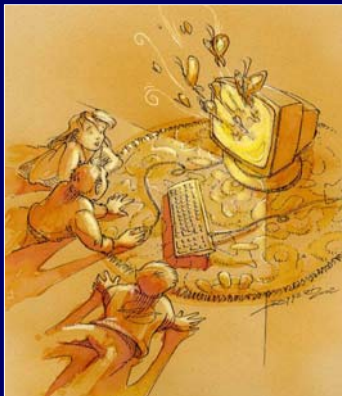
Corte Roncati  
Area Ausili



Op. del mercato ausili,  
progettisti e tecnici  
(ingegneri, architetti,  
installatori, industrie, ...)

Dal 1987: Az.USL Bologna

## CAT Centro Ausili Tecnologici



### UTENTI

Disabilità motorie, comunicative, multiple  
Età evolutiva, Adulti, Anziani

### ATTIVITA'

Informazione  
Consulenza (utenti finali e operatori)  
Supporto  
Mostra ausili hardware/software  
Formazione, Ricerca

### AMBITI DI INTERVENTO

Comunicazione  
Controllo ambiente  
Gioco  
Produttività (scuola, lavoro, t. libero...)  
Accesso a strumentazioni

### FIGURE PROFESSIONALI

Educat. Prof./Pedagogista  
Educatore informatico  
Ingegnere elettronico  
Tecnico elettronico – informatico  
Fisioterapista – NPI – Fisiatra

## Area Ausili la mostra polifunzionale





**Area Domoteca**



**Mostra ausili hardware e software**



**Area bimbi**

## Appartamenti dimostrativi Domotizzati



**Mostra** di ausili in realtà abitativa

**Prove** in contesto domestico

**Residenzialità** temporanea

**SOLUZIONI PRESENTI**

- Domotica
- Adattamenti di ambienti e mobilio
- Automazioni
- Ausili per la vita quotidiana
- Ausili per la casa









## L'EQUIPE dell'Area Ausili



*In totale 21 persone*

### Equipe Multidisciplinare

- Ambito riabilitativo
- Ambito educativo
- Ambito tecnologico
- Ambito organizzativo-gestionale

### Figure professionali

- Educatore/Pedagogista
- Ingegnere/Tecnico elettronico-informatico
- Fisioterapista /TO
- Architetto
- Segretario
- Tecnico-Ricercatore
- Coordinatore

## L'équipe della valutazione ausili tecnologici



(équipe integrata)



+ professionisti operano in modo inter-disciplinare

- Ing. / Tecnico elettronico informatico
- Educatore / pedagoga
- Fisioterapista
- *Neuropsichiatra infantile (minori) / Fisiatra \**

*\* in collaborazione con UOCMRI "M. Bottos" (Unità Operativa complessa di Medicina Riabilitativa Infantile Az. USL Bologna)*



## L'équipe multidisciplinare "allargata"

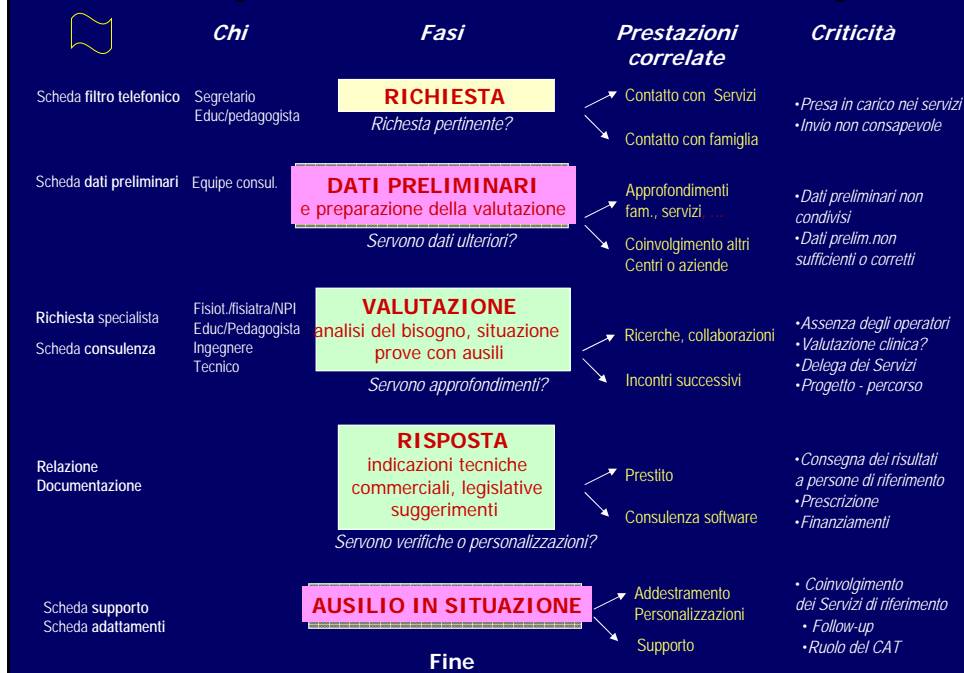
Persona con disabilità,  
famiglia



Professionisti  
di riferimento

Equipe CAT

## Protocollo generale della valutazione ausili al CAT di Bologna



## Protocollo di Valutazione ausili per gravissime disabilità

### *Iter gen. valutazione ausili*

**CONTATTO**  
**SCHEDA DATI PRELIMINARI**  
**INCONTRO PRELIMINARE**  
*LISTA D'ATTESA*

**VALUTAZIONE IN SEDE**  
 (riabilit., educ., tecnico)  
**INCONTRI SUCCESSIVI**  
**PRESTITO**

**RELAZIONE** (*indicazioni non vincolanti per prescrizioni*)  
**SUPPORTO IN SITUAZIONE**  
**VERIFICA**

### *Iter dedicato*

**CONTATTO**  
 (Richiesta, Approfondimenti telef.)  
*INCONTRO PRELIMINARE*

**VALUTAZIONE A DOMICILIO**  
 (educ., tecnico)  
**PRESTITO** *immediato, tempi variabili*  
**INCONTRI SUCCESSIVI**

**RELAZIONE** (*indicazioni obbligatorie per prescrizioni e info ai servizi*)  
**SUPPORTO IN SITUAZIONE**  
**VERIFICA**

## Protocollo di valutazione per i minori

**ACCOGLIENZA**

**COLLOQUIO PRELIMINARE CON OPERATORI**

*aspetti socio-educativi*

**CAT (educ., tecnico)**  
**Famiglia, operatori**

**UOCMRI (npi, ft)**  
**Bambino + ...**

*aspetti clinici funzionali*

*Confronto fra operatori ausili*

**PROVE E VALUTAZIONI CON AUSILI**

*Confronto fra operatori ausili – pausa caffè*

**RESTITUZIONE E CONFRONTO**

**RELAZIONE**

## Le prove con gli ausili

- Setting dedicato e flessibile
- Situazione posturale
- Verifiche funzionali – best performance
- Le proposte operative
- Tempi e ritmi

## Restituzione (1)

- L'équipe si confronta  
(ogni figura professionale analizza i dati emersi)
- Resoconto della giornata  
(si scompongono i vari momenti della giornata)
- Caratteristiche del messaggio  
(come comunicare i contenuti )
- Stimolare le impressioni  
(che cosa è stato recepito)
- Informazioni  
( leggi, detrazioni fiscali, siti informativi)
- Proseguo - Disponibilità del servizio  
( altre prestazioni - rimanere in contatto)

## Post-consulenza



### Percorso standard

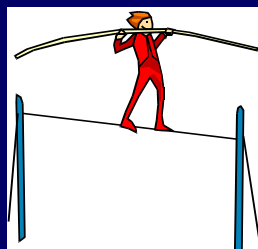
- Relazione (contributi disciplinari)
- Supporto diretto (in situazione, scuola , casa, c/o Servizi)
- Supporto telefonico (per la famiglia e gli operatori)
- Follow up a 6 mesi (contatto telefonico verifica del percorso)

### Percorsi personalizzati

- Prestito ausili
- Consulenza software educativo/riabilitativo
- Consulenza ausili mobilità/autonomie (CRA)
- Consulenza adattamento ambiente di vita (CAAD)
- Successiva valutazione (cambiamenti)
- Follow up a 6 mesi



## Fra efficacia, qualità ed ... etica



## Le aspettative e le situazioni reali ...



Bisogni reali di difficile lettura – piani sovrapposti

Sofferenze e frustrazioni

Aspettative sull'ausilio "potente"



Cos' è meglio?



## Rispondere ai bisogni



L'utente finale: "avente diritto" o "avente bisogno"?

Diritto all'ausilio o diritto alla qualità della *soluzione* ?

I servizi socio-riabilitativi: spettatori o protagonisti?

## Rispondere ai bisogni



Quale ruolo della persona con disabilità e della famiglia?  
- *autorevolezza delle fonti* -

Quale rapporto fra prescrittore e aziende del mercato?

Ausili *finanziabili* o tutti?

## Rispondere ai bisogni



Come si definisce la qualità del percorso ausili?

Come si misurano gli outcomes?

Efficienza e risorse?

*Evidence Based Practice ?*

## Il "percorso-ausili": quali condizioni per il successo?

Analisi del **bisogno**

*corretta e condivisa*

Definizione del **progetto**

*obiettivi, risorse  
coinvolgimento dei servizi*

**Processo** di ricerca delle soluzioni

*fasi e ruoli, coordinamento*

**Prescrizione**, fornitura

*finanziabilità, progetto*

**Percorso d'uso** degli ausili

*presa in carico, supporto*



*Integrazione - Condivisione  
Centri di competenza  
Responsabilità e ruoli  
Coordinamento - Case Management*



## Percorso ausili tecnologici: punti critici



Approccio globale – ICF (*compet. clinica, “ambientale”, tecnologica*)

Competenza e materiale per prove e valutazioni (*chi, dove?*)

Punti di riferimento (*vicini*) – interventi personalizzati

Costi dell'intervento (*rapp. costi / risultati complessivo*)

Tempi dell'intervento (*bambini, situazioni evolutive, ...*)

Qualità dei prodotti – qualità dei processi (*modi, tempi, competenze, ruoli*)

Supporto al percorso fino all'uso ottimale dell'ausilio



## Il fattore €



*Normative di rif.*

SANITA' → DM 332 Nom Tariff. (*art.1 c .5,6*)

SOCIALE → Normative regionali

LAVORO → L. 68 e succ. - inserimento mirato

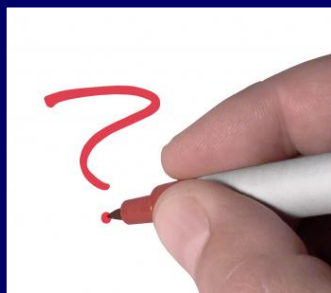
SCUOLA → Diritto allo studio, integrazione  
Nuove Tecno. e disabilità

AGEVOLAZIONI FISCALI





L'integrazione non è un concetto "di sfondo"!



un "decalogo" operativo  
della valutazione ausili

## LA VALUTAZIONE AUSILI ...



### E'

*È* un intervento complesso e personalizzato che richiede competenza, sensibilità, professionalità ed esperienza

*È* un intervento che può consistere in più e diverse prestazioni integrate mirate agli obiettivi concordati, centrati su soluzioni concrete

*È* una prestazione specialistica: servizio alla p. con disabilità, alla famiglia e stimolo per i servizi di riferimento

*È* multidisciplinare o meglio inter-disciplinare (ambiti sanitario-riabilitativo, educativo-pedagogico, tecnologico)

*È* un processo che prevede un contributo paritario delle diverse discipline

*È* un processo che va guidato e che non si fa guidare dalla richiesta degli utenti

### NON E'

*NON È* un processo che si possa improvvisare né che possa essere condotto da chiunque purché in possesso di una adeguata qualifica professionale

*NON È* una mera indicazione di strumenti  
*NON È* una presa in carico tradizionale né una tappa di un "trattamento" psicologico o riabilitativo

*NON È* un intervento sostitutivo di ruoli e funzioni esercitati dai servizi

*NON È* la somma di diversi contributi professionali ma la loro integrazione

*NON È* un confronto di competenza sul campo fra i consulenti, ma l'integrazione di punti di vista e di contributi diversi per una soluzione condivisa

*NON È* la rincorsa del soddisfacimento tout-court della richiesta, anche se questa è punto di riferimento

## LA VALUTAZIONE AUSILI ...



*È* un processo che richiede capacità di vicinanza agli utenti ma anche di distacco dalla situazione per poter condurre e dosare al meglio l'intervento

*È* un processo per la cui gestione occorre una vasta base di conoscenze, che vanno integrate in modo mirato agli obiettivi: questi si definiscono all'interno di un percorso realisticamente attuabile per gli utenti

*È* un processo complesso in cui i presupposti, le fasi e i risultati devono essere chiaramente comprensibili agli utenti, a cui è richiesto un coinvolgimento attivo anche in fase decisionale

*È* un processo che richiede coesione di équipe e capacità di gestione di situazioni complesse in tempo reale: la conduzione va monitorata attraverso un confronto continuo fra i consulenti sui contenuti e sulla qualità del lavoro

*NON È* la soluzione a tutti i problemi che l'esperienza dei consulenti porta a intravedere, ma a quelli che ineriscono alla richiesta e a quelli ritenuti più urgenti. Gli altri potranno essere affrontati in altri momenti

*NON È* la proposta di percorsi o di filosofie astrattamente utili, ma una concentrazione di sforzi per proporre soluzioni accettabili e attuabili; per questo è fondamentale fornire indicazioni concrete e, se possibile, materiali per l'avvio del lavoro

*NON È* una "delega in bianco agli esperti" e nessuno ha la verità in tasca: l'esperienza e il "mestiere" dei consulenti sono al servizio della massima chiarezza e della condivisione del progetto di intervento

*NON È* un percorso che si possa improvvisare ma al contempo non può essere rigidamente codificato



## UNA VISIONE "DI SISTEMA": I CENTRI AUSILI



### Prodotti e Processi

*Alcune considerazioni provate dall'esperienza...*

"la qualità del **PROCESSO** necessario a garantire la migliore individuazione e fruizione dell'ausilio è determinante rispetto all'efficacia e all'efficienza dell'intervento. In generale, il suo peso è superiore a quello della qualità tecnologica del prodotto."

"le normative nazionali e locali sui temi relativi agli ausili ad elevata tecnologia tendono a riconoscere finanziamenti e condizioni per i **PRODOTTI**, ma non a sostenere i **PROCESSI**"

"Il processo di proposta di **ausili ad elevata complessità** tecnico -metodologica richiede **SERVIZI** specifici"

## Perché i Centri Ausili?

*... ausili / percorsi adeguati a persona e contesto :  
attività, partecipazione - autonomia, q.d.v.*

*al passo con l'innovazione*

**Sostenere la qualità della proposta**



**Garantire la spesa pubblica**

<http://perunmondosenzabarriere.blogspot.com/2009/03/blog-post.html>

*... prescrizioni inutili, ruolo improprio delle aziende,  
abbandono, ricaduta di carico assistenziale ...*

*qualificazione dei servizi , ricircolo*

## Un modello proposto dai professionisti: il Centro Ausili fra bisogni e soluzioni



GLIC

situazioni  
**BISOGNI**

Disabili, famiglie

Servizi  
di riferimento



ausili, strumenti  
**SOLUZIONI**



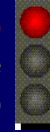
Ricerca  
Mercato

## Caratteristiche di un Centro Ausili



GLIC

luogo  
nucleo di competenze  
risorsa sul territorio



Il Centro Ausili è un nucleo di **competenza multidisciplinare** ad elevata specializzazione, **indipendente** da interessi commerciali, che opera **in rete** con i Servizi e le realtà del territorio, fornendo **prestazioni** ed interventi per la **proposta** e **l'implementazione** di ausili.

- realtà stabile
  - assenza di interessi commerciali sugli ausili
  - equipe multi-inter disciplinare  
(competenze tecnologiche, riabilitative, educative)
  - mostra permanente di ausili e soluzioni
  - in rete con i Servizi e le realtà del territorio

## Le prestazioni dei Centri Ausili



GLIC

**Informazione / orientamento**

**Valutazione / consulenza ausili** → in sede  
sopralluogo

**Supporto**

**Consulenza ad operatori e istituzioni**

**Formazione / aggiornamento / divulgazione**

**Ricerca**

## Altri possibili ruoli dei Centri Ausili



GLIC

- Informazione
- Formazione e aggiornamento continuo
- Gestione dei rapporti con le aziende del mercato
- Gestione del magazzino

creazione del Parco ausili  
Technol. avanzati e complessi

ricircolo

## Chi lavora nei Centri Ausili Tecnologici?



GLIC

Le aree di competenza professionale

- **AREA RIABILITATIVA** *fisioterapista, logopedista, terapeuta occupazionale  
fisiatra, neuropsichiatra, psicologo*
- **AREA PSICO-EDUCATIVA** *pedagogista, psicologo, educatore, insegnante*
- **AREA TECNOLOGICA** *tecnico / ingegnere elettronico, informatico,  
progettista/sviluppatore software*

*Le figure più presenti oggi*

## Il possibile ruolo dei Centri ausili nel processo di assistenza protesica



GLIC

### *Servizi riabilit. AUSL*

- Attivazione
- Valutazione
- Prescrizione
- Acquisizione
- Implementazione
- Supporto all'uso
- Follow up



### *Centro Ausili*

- Valutazioni e prove con dispositivi
- Supporto tecnico metodologico
- Supporto tecnico gare
- Allestimento e personalizzazione
- Training, tutoring
- Monitoraggio, verifica



Ass.ne G.L.I.C.: Gruppo di Lavoro Interregionale Centri Ausili Informatici ed Elettronici per Disabili

## GLIC: una realtà innovativa nel settore degli ausili tecnologici

**dal 1997:** Rete orizzontale e cooperativa di Centri - Gruppo di Lavoro - Associazione

### **Finalità**

*fornire contributi concreti al potenziamento e alla qualificazione delle risposte ai bisogni delle persone con disabilità nel settore delle tecnologie avanzate*

[www.centriausili.it](http://www.centriausili.it)

### **Attività**

- *confronto operativo fra Centri*
- *aggiornamento professionisti*
- *lavori tecnico-scientifici*
- *collaborazioni e referenze istituzionali*

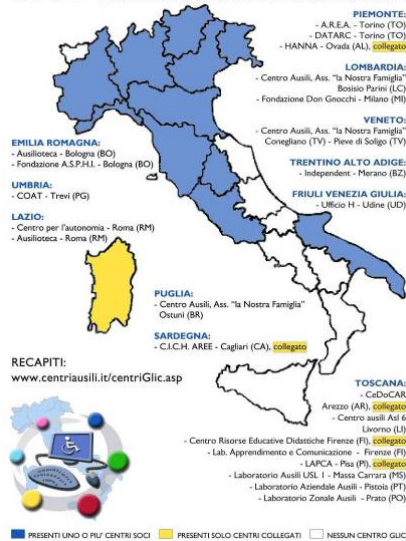
Ass.ne **GLIC**: 29 centri in Italia



GLIC

**GLIC** LA RETE ITALIANA DEI CENTRI DI CONSULENZA SUGLI AUSILI INFORMATICI ED ELETTRONICI PER DISABILI

[www.centriausili.it](http://www.centriausili.it)



**Collaborazioni con:**

- Ministero P.I.
- Ministero Salute
- Regioni
- Assoausili

**Attività tecnico-scientifica**

- Formazione
- Elaborazione di modelli di SDS
- Ricerca, progetti

*Molto è stato fatto,  
ma molto è ancora da fare...*



**I Centri ausili GLIC**



GLIC

**Punti di forza:**

*Condivisione tecnico-metodologica  
Esperienze su campo - casistica molto ampia  
Crescita di identità e professionalità  
Richieste di prestazioni in aumento esponenziale*

**Punti di debolezza:**

*Natura istituzionale, profilo e risorse disomogenee  
Scarso riconoscimento istituzionale  
Distribuzione territoriale non omogenea  
Sostegno economico non garantito a lungo termine  
Carenza di prospettive progettuali "di sistema"*



**Grazie per l'attenzione !**

Ing. Claudio Bitelli [info@ausilioteca.org](mailto:info@ausilioteca.org)

**Area Ausili di Corte Roncati**

Via S. Isaia, 90 40123 Bologna Tel. 051 6597711

[www.ausilioteca.org](http://www.ausilioteca.org)

[www.at4inclusion.org](http://www.at4inclusion.org)



rete GLIC

[www.centriausili.it](http://www.centriausili.it)

