

DOMANDA

Negli adulti con ASD, si dovrebbero utilizzare gli interventi di supporto alle attività occupazionali vs. non utilizzare interventi di supporto alle attività occupazionali?

POPOLAZIONE:	Adulti con ASD
INTERVENTO:	interventi di supporto alle attività occupazionali
CONFRONTO:	No interventi di supporto alle attività occupazionali
ESITI PRINCIPALI:	Inserimento lavorativo / contributo al mondo lavorativo / produttivo, inserimento sociale, competenze professionali, qualità di vita per la persona con autismo, aumento delle capacità (opportunità), realizzazione personale, autodeterminazione / autostima, autonomia personale, comportamenti problema, qualità di vita per la famiglia, gestione del tempo, effetto sul tono dell'umore, autonomia economica, competenze adattive
SETTING:	AMBULATORIALE
PROSPETTIVA:	Servizio Sanitario Nazionale
BACKGROUND:	LINEE GUIDA SULLA DIAGNOSI E SUL TRATTAMENTO DEL DISTURBO DELLO SPETTRO AUTISTICO NEGLI ADULTI
CONFLITTI DI INTERESSE:	<p>INTERESSE:</p> <p>La policy ISS relativa alla dichiarazione e gestione del conflitto di interessi è stata applicata e i seguenti membri del panel sono risultati essere membri votanti (determinando la direzione e forza della raccomandazione): Bergamin Consuelo, Bertelli Marco, Catania Danilo, Cavagnola Roberto, Cirrincione Pietro, Corti Serafino, Crognale Marusca, Faggioli Raffaella, Giogoli Anna Maria, Grittani Serenella, Pace Pasqualina, Starace Fabrizio, Valenti Marco, Schuenemann Holger, Barbui Corrado; Pierluigi Politi; Roberto Keller.</p> <p>Membri del panel non votanti a seguito di un potenziale conflitto di interessi: nessuno</p> <p>Membri assenti: Serenella Grittani; Mauro Andreoli.</p>

VALUTAZIONE

Problema		
Il problema è una priorità?		
GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Probabilmente no <input type="radio"/> Probabilmente si <input checked="" type="radio"/> Si <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so 	<p>Il Disturbo dello Spettro Autistico (ASD) è una condizione clinica eterogenea che, in accordo ai criteri diagnostici del DSM-5 (manuale diagnostico statistico dei disturbi mentali, quinta edizione), si classifica tra i disturbi del neurosviluppo, e si caratterizza per un deficit persistente nelle aree della comunicazione e dell'interazione sociale e per pattern di comportamento, interessi o attività ristretti, ripetitivi (APA, 2013).</p> <p>Il disturbo dello spettro autistico è una condizione permanente la cui sintomatologia è riconoscibile già nella prima infanzia e perdura nell'adolescenza e nell'età adulta. Tale condizione limita significativamente la capacità dell'individuo di condurre attività quotidiane e partecipare alla vita</p>	

sociale in modo soddisfacente e richiede un livello di supporto variabile, a seconda della gravità sintomatologica.

L'epidemiologia dell'autismo negli adulti si basa su proiezioni che riflettono i dati di letteratura provenienti dagli studi sull'infanzia. In Italia attualmente la prevalenza nei bambini è di circa 1.35% (dati Osservatorio Nazionale Autismo- Istituto Superiore di Sanità, non pubblicato) –mentre nel resto dell'Europa varia da 0.63% in Danimarca e Svezia, a 1.16% nel Regno Unito. Negli Stati Uniti la prevalenza è cresciuta molto negli ultimi 20 anni, passando da 0.67% nel 2000 a 1.14% nel 2008, e nel 2018 a 1.7% (1 su 59) (Centers for disease control and prevention, 2018). La prevalenza media nel mondo, da studi europei, asiatici ed americani, si attesta tra 1% e 2% (Centers for disease control and prevention, 2016).

In un recente studio inglese si stima che la prevalenza combinata dell'autismo negli adulti di tutte le età sia dell'1.1% (11/1.000 o 1:90) (Brugha e coll, 2016) e sempre in Inghilterra, è stato identificato uno studio che ha calcolato una prevalenza di 98 su 10.000 di ASD nella popolazione adulta (Brugha e coll, 2011). In una revisione sistematica di studi epidemiologici condotta nel 2010, la prevalenza globale di ASD era 7,6 per 1000 (1 su 132) (Brugha e coll, 2011). Non è conosciuto il tasso di disabilità intellettiva (DI) associato a tale condizione tuttavia uno studio ha indagato la prevalenza dell'autismo nella popolazione con DI. In individui con DI, da grave a moderato, emerge che il 39.3% presenta in associazione ASD rispetto al 1% nel campione con DI lieve o nessuna compromissione cognitiva (Brugha e coll, 2016).

Il disturbo dello spettro autistico può limitare significativamente la capacità di un individuo di condurre attività quotidiane e partecipare alla vita sociale in modo soddisfacente. Mentre alcuni individui con ASD sono in grado di vivere in modo indipendente, altri hanno gravi disabilità e necessitano di assistenza e supporto per tutta la vita. La presa in carico della persona con ASD e della sua famiglia, in tutte le età della vita, è indispensabile fin dall'avvio del percorso di valutazione e necessita di adattamenti orientati ai bisogni della persona nelle diverse fasi di vita (Linee di indirizzo nazionali per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico, <http://www.regioni.it/news/2018/05/14/conferenza-unificatadel-10-05-2018-intesa-sul-documento-recante-aggiornamento-delle-linee-di-indirizzo-per-la-promozione-ed-il-miglioramento-della-qualita-e-dellappropriatazza-degli-interve-561197/>, Legge 134 del 18 agosto 2015, Gazzetta Ufficiale, serie generale n 199)

Il passaggio dall'adolescenza all'età adulta, che coincide con il termine del percorso scolastico e l'inserimento nel mondo del lavoro, è una fase particolarmente critica nel percorso di sviluppo delle persone ASD. Sebbene molte persone ASD, con necessità di supporto lieve, completino con successo il percorso scolastico e possano anche ottenere titoli di studio universitari, studi di follow up indicano che il livello di impiego e di inserimento nel mondo del lavoro nell'età adulta è scarso, a tutti i livelli di supporto richiesti da persone ASD (Howlin e coll, 2013; Newman e coll, 2011; Roux e coll, 2013; Schall e coll, 2014; Shattuck e coll, 2011). Se anche riescono a trovare un'occupazione, il livello di impiego è solitamente basso e spesso di breve durata. La maggior parte degli individui resta disoccupata, sottooccupata o cambia spesso lavoro percependo bassi salari (Wehman e coll, 2017). Le persone ASD hanno sia difficoltà nel trovare un lavoro adatto alle competenze, sia nel mantenerlo a causa prevalentemente a problemi di tipo relazionale nel luogo di lavoro (Mawhood e Howlin, 1999). Infatti, diversi studi evidenziano come gli individui con ASD hanno maggiore probabilità di perdere il lavoro a causa di difficoltà e problemi di tipo relazionale nell'ambiente di lavoro piuttosto che per incapacità di svolgere gli specifici compiti richiesti (Westbrook e coll, 2012). Le difficoltà ad inserirsi stabilmente nel mondo del lavoro possono a loro volta determinare un senso di frustrazione, ridotta autostima, ansia e depressione (Mawhood e Howlin, 1999).

Effetti desiderabili

Quanto considerevoli sono gli effetti desiderabili attesi?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none">○ Irrilevanti○ Piccoli● Moderati○ Grandi○ Variano○ Non so	<p>Una ricerca sistematica della letteratura è stata effettuata sulle banche dati CENTRAL, PubMed/Medline, Embase, PsychInfo, dalla data della creazione delle rispettive banche dati fino al 13 novembre 2019, senza limitazioni di lingua. Al fine di ottenere ulteriori studi, sono stati ricercati i riferimenti bibliografici degli articoli reperiti attraverso le strategie di ricerca e i registri di studi in corso tramite ClinicalTrials.gov (www.clinicaltrials.gov).</p> <p>La strategia di ricerca ha identificato 70 documenti dopo rimozione dei duplicati. Di questi, 23 documenti sono stati giudicati potenzialmente eleggibili e valutati in full-text. 19 studi sono stati esclusi: 6 revisioni di letteratura non sono risultate utili per estrarre dati di efficacia (Dudley e coll, 2015; Hedley e coll, 2017; Khalifa e coll, 2019; Nicholas e coll, 2015; Taylor e coll, 2012; Westbrook e coll, 2012), 4 studi non prevedevano gruppo di controllo (Beyer e coll, 2016; Howlin e coll, 2005; Keel e coll, 1997; Traver e coll, 2017), 2 studi erano rivolti ai datori di lavoro (Rashid e coll, 2018; Scott e coll, 2018), 3 erano abstract senza dati utili (Beyer e coll, 2019; Meek e coll, 2019; Vigna e coll, 2019); 2 studi non valutavano gli esiti di interesse (Garcia-Villamisar e coll, 2017; Gentry e coll, 2015); una analisi di costo efficacia basata sui dati di uno studio incluso (Mavranezouli e coll, 2014), uno studio confrontava due tipi di intervento (lavoro protetto vs inserimento lavorativo assistito) (García-Villamisar e coll, 2000).</p> <p>Sono stati infine inclusi 3 studi (4 pubblicazioni); uno studio controllato randomizzato (Wehman e coll, 2014; 2017, 1 studio controllato non randomizzato (Mawhood e Howlin, 1999), uno studio di coorte retrospettivo (Schall e coll, 2014).</p> <p>Uno studio valuta l'efficacia dell'inserimento lavorativo assistito verso nessun intervento (Mawhood e Howlin, 1999). Lo studio include 50 partecipanti con precedente diagnosi di ASD, con età media di 30 anni, il 6% erano donne. L'intervento consisteva nella valutazione delle capacità dei partecipanti, trovare il lavoro adatto e seguire gli individui inseriti a tempo pieno nelle prime 2-4 settimane di attività lavorativa. Nei successivi 4 mesi il supporto veniva ridotto progressivamente a visite settimanali e in seguito quindicinali. La durata del follow up è di 2 anni. Il gruppo di controllo non riceve nessun intervento. Lo studio è stato condotto in UK.</p> <p>Uno studio confronta la partecipazione al Project SEARCH plus ASD con la frequenza all'ultimo anno di scuola secondaria superiore (Wehman e coll, 2014; 2017). L'intervento ha una durata di 9 mesi. Il campione è costituito da 54 partecipanti, con precedente diagnosi di ASD, di età compresa fra i 18 e i 21 anni, il 28% erano donne. La durata del follow up è di 12 mesi. Lo studio è stato condotto in USA.</p> <p>Uno studio (Schall e coll, 2014) include un gruppo di persone che partecipano ad un programma di inserimento lavorativo protetto e valuta retrospettivamente se aver partecipato in precedenza anche al programma SEARCH-ASD aumentasse la probabilità di mantenere il lavoro. Lo studio include 45 individui di età media 26 anni, 17% donne, con diagnosi di ASD inviati al servizio di inserimento lavorativo protetto. Di questi, 25 avevano partecipato in precedenza al programma SEARCH-ASD. La durata del follow up è di 18 mesi. Lo studio è stato condotto in USA.</p> <p><i>Per ulteriore approfondimento dei risultati vedasi Appendice 1.</i></p>	

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> ○ Grandi ○ Moderati ○ Piccoli ● Irrilevanti ○ Variano ○ Non so 	<p>Una ricerca sistematica della letteratura è stata effettuata sulle banche dati CENTRAL, PubMed/Medline, Embase, PsychInfo, dalla data della creazione delle rispettive banche dati fino al 13 novembre 2019, senza limitazioni di lingua. Al fine di ottenere ulteriori studi, sono stati ricercati i riferimenti bibliografici degli articoli reperiti attraverso le strategie di ricerca e i registri di studi in corso tramite ClinicalTrials.gov (www.clinicaltrials.gov).</p> <p>La strategia di ricerca ha identificato 70 documenti dopo rimozione dei duplicati. Di questi, 23 documenti sono stati giudicati potenzialmente eleggibili e valutati in full-text. 19 studi sono stati esclusi: 6 revisioni di letteratura non sono risultate utili per estrarre dati di efficacia (Dudley e coll, 2015; Hedley e coll, 2017; Khalifa e coll, 2019; Nicholas e coll, 2015; Taylor e coll, 2012; Westbrook e coll, 2012), 4 studi non prevedevano gruppo di controllo (Beyer e coll, 2016; Howlin e coll, 2005; Keel e coll, 1997; Traver e coll, 2017), 2 studi erano rivolti ai datori di lavoro (Rashid e coll, 2018; Scott e coll, 2018), 3 erano abstract senza dati utili (Beyer e coll, 2019; Meek e coll, 2019; Vigna e coll, 2019); 2 studi non valutavano gli esiti di interesse (Garcia-Villamizar e coll, 2017; Gentry e coll, 2015); una analisi di costo efficacia basata sui dati di uno studio incluso (Mavranezouli e coll, 2014), uno studio confrontava due tipi di intervento (lavoro protetto vs inserimento lavorativo assistito) (Garcia-Villamizar e coll, 2000).</p> <p>Sono stati infine inclusi 3 studi (4 pubblicazioni); uno studio controllato randomizzato (Wehman e coll, 2014; 2017, 1 studio controllato non randomizzato (Mawhood e Howlin, 1999), uno studio di coorte retrospettivo (Schall e coll, 2014).</p> <p>Uno studio valuta l'efficacia dell'inserimento lavorativo assistito verso nessun intervento (Mawhood e Howlin, 1999). Lo studio include 50 partecipanti con precedente diagnosi di ASD, con età media di 30 anni, il 6% erano donne. L'intervento consisteva nella valutazione delle capacità dei partecipanti, trovare il lavoro adatto e seguire gli individui inseriti tempo pieno nelle prime 2-4 settimane di attività lavorativa. Nei successivi 4 mesi il supporto veniva ridotto progressivamente a visite settimanali e in seguito quindicinali. La durata del follow up è di 2 anni. Il gruppo di controllo non riceve nessun intervento. Lo studio è stato condotto in UK.</p> <p>Uno studio confronta la partecipazione al Project SEARCH plus ASD con la frequenza all'ultimo anno di scuola secondaria superiore (Wehman e coll, 2014; 2017). L'intervento ha una durata di 9 mesi. Il campione è costituito da 54 partecipanti, con precedente diagnosi di ASD, di età compresa fra i 18 e i 21 anni, il 28% erano donne. La durata del follow up è di 12 mesi. Lo studio è stato condotto in USA.</p> <p>Uno studio (Schall e coll, 2014) include un gruppo di persone che partecipano ad un programma di inserimento lavorativo protetto e valuta retrospettivamente se aver partecipato in precedenza anche al programma SEARCH-ASD aumentasse la probabilità di mantenere il lavoro. Lo studio include 45 individui di età media 26 anni, 17% donne, con diagnosi di ASD inviati al servizio di inserimento lavorativo protetto. Di questi, 25 avevano partecipato in precedenza al programma SEARCH-ASD. La durata del follow up è di 18 mesi. Lo studio è stato condotto in USA.</p> <p><i>Per ulteriore approfondimento dei risultati vedasi Appendice 1.</i></p>	

Qualità delle prove

Qual è la qualità complessiva delle prove di efficacia e sicurezza?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> ● Molto bassa ○ Bassa ○ Moderata ○ Alta ○ Nessuno studio incluso 	<p>Complessivamente la fiducia nelle prove è MOLTO BASSA a causa principalmente della grande imprecisione delle stime e a rischi di distorsione per performance (i partecipanti allo studio modificano i loro comportamenti perché sanno a quale gruppo è assegnato un dato paziente) e per bias di attrito (perdite importanti e sbilanciate di soggetti al follow-up), per lo studio randomizzato, e a mancato aggiustamento per i confondenti negli studi non randomizzati.</p>	

Valori

C'è incertezza o variabilità nel valore attribuito agli esiti principali?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> ○ Importante incertezza o variabilità ○ Probabilmente importante incertezza o variabilità ● Probabilmente non importante incertezza o variabilità ○ Nessuna importante incertezza o variabilità 	<p>È stata eseguita una ricerca sistematica della letteratura sulle banche dati PubMed/Medline, Embase e PsychINFO dalla data della creazione delle rispettive banche dati fino al 13 novembre 2019, senza limitazioni di lingua. La strategia di ricerca ha identificato 3 documenti dopo rimozione dei duplicati. Inoltre, sono stati valutati le referenze trovate nella ricerca delle prove di efficacia.</p> <p>Uno studio è stato incluso (Griffith e coll, 2012). Lo studio esplora le esperienze di precedenti supporti e le attuali esigenze di supporto negli individui di mezza età con sindrome di Asperger. I dati sono stati raccolti utilizzando interviste semi-strutturate e interpretati mediante analisi fenomenologiche interpretative. Un totale di 11 adulti (sette maschi, quattro femmine) con sindrome di Asperger sono stati intervistati. 9 partecipanti avevano una diagnosi formale e 2 partecipanti erano in fase di definizione diagnostica al momento del colloquio, entrambi fortemente identificati con la sindrome di Asperger. Tutti i partecipanti hanno avuto alcune difficoltà a trovare e mantenere un lavoro, in gran parte hanno attribuito questo ad avere la sindrome di Asperger.</p> <p>Sono state individuate tre potenziali fonti di sostegno nell'occupazione per gli adulti con sindrome di Asperger:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Una maggiore consapevolezza sui disturbi dello spettro autistico tra datori di lavoro e colleghi. Le persone con sindrome di Asperger avrebbero quindi meno probabilità di essere etichettate come "difficili" o che i loro bisogni di supporto vengano respinti come non importanti o non autentici, e una maggiore consapevolezza incoraggerebbe i datori di lavoro a fornire un ambiente di lavoro attento e solidale. 2) Avere un tutor per le persone con sindrome di Asperger quando cercano o iniziano per la prima volta un nuovo lavoro. L'obiettivo di questa figura sarebbe migliorare le conoscenze sull'ASD tra i datori di lavoro e facilitare un ambiente di lavoro più favorevole: un "job-coach" temporaneo per facilitare il passaggio a un nuovo lavoro. 3) Avere una formazione sulle abilità sociali può aiutare le persone con sindrome di Asperger nelle interazioni sociali informali sul posto di lavoro. 	

--	--	--

Bilancio degli effetti

Il bilancio tra effetti desiderabili ed indesiderabili favorisce l'intervento o il confronto?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> È in favore del confronto <input type="radio"/> Probabilmente è in favore del confronto <input type="radio"/> Non è in favore né dell'intervento né del confronto <input checked="" type="radio"/> Probabilmente è in favore dell'intervento <input type="radio"/> È in favore dell'intervento <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so 	<p>In relazione agli effetti desiderati, l'utilizzo degli interventi di supporto alle attività occupazionali confrontato con non utilizzarle migliora l'inserimento lavorativo. La fiducia in questi risultati è stata giudicata molto bassa.</p> <p>Incertezze esistono inoltre su un miglioramento nell'inserimento sociale, competenze professionali, qualità di vita per la persona con autismo e per la famiglia, aumento delle capacità, realizzazione personale, autodeterminazione / autostima, autonomia personale, gestione del tempo, effetto sul tono dell'umore, autonomia economica, competenze adattive e la riduzione dei comportamenti problema.</p> <p>Per quanto riguarda gli effetti indesiderati, nessun effetto potenzialmente indesiderato è stato valutato negli studi inclusi.</p>	<p>Alcuni studi hanno menzionato le difficoltà delle persone con ASD, focalizzandosi sugli aspetti negativi o di difficoltà.</p>

Risorse necessarie

Qual è l'entità delle risorse necessarie (costi)?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Costi molto elevati <input type="radio"/> Costi moderati <input type="radio"/> Costi e risparmi irrilevanti <input type="radio"/> Risparmi moderati <input type="radio"/> Grandi risparmi <input checked="" type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so 	<p>È stata condotta una ricerca sistematica della letteratura su PubMed/Medline, Embase e PsychINFO dalla data della creazione delle rispettive banche dati fino al 13 novembre 2019, senza limitazioni di lingua. La strategia di ricerca ha identificato 2 documenti dopo rimozione dei duplicati.</p> <p>Nessuno studio di analisi dei costi sull'inserimento lavorativo assistito è stato identificato dalla ricerca sistematica della letteratura.</p> <p>Una revisione della letteratura condotta per valutare l'efficacia dell'assistenza occupazionale, in adulti con disturbi dello spettro autistico (ASD), non è stata in grado di identificare interventi definiti che siano utili nell'aiutare, in modo prevedibile e favorevole, il raggiungimento di risultati occupazionali (Westbrook e coll, 2012).</p>	<p>Il panel è in difficoltà nello stimare i costi poiché essi dipendono dal tipo di lavoro, dal funzionamento della persona, per cui i costi saranno relazionati anche a questi criteri, in quanto ne dipenderà il bisogno di supporto. Inoltre cambierebbero se si considerano o meno i costi diretti e indiretti.</p> <p>Il Panel inoltre esamina la possibilità che si ricorrerebbe meno al supporto, se le persone avessero un reddito proprio.</p> <p>Attualmente vi è un costo a causa del livello di sostegno fornito e della mancanza di integrazione della forza lavoro.</p> <p>L'inserimento nella forza lavoro ridurrebbe i costi in alcuni gruppi, ma essi saranno diversi a seconda del tipo di lavoro. Tuttavia, a seconda del grado di espressione dell'ASD sarà necessario un sostegno maggiore o minore.</p> <p>Il panel ha espresso opinioni diverse su questo criterio. Il gruppo di esperti ha discusso sul fatto che potrebbe esserci un costo, ma il rapporto costo-efficacia sarà una questione diversa. Il costo iniziale può essere più alto o, se non è sostenibile, l'intervento può essere interrotto per ridurre i costi.</p>

Qualità delle prove relative alle risorse necessarie

Qual è la qualità delle prove relative alle risorse necessarie (costi)?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> Molto bassa <input type="radio"/> Bassa <input type="radio"/> Moderata <input type="radio"/> Alta <input checked="" type="radio"/> Nessuno studio incluso 	<p>Nessuna prova è stata identificata sull'argomento: un punto critico è relativo alla mancanza di studi di analisi economica riguardanti l'analisi sull'inserimento lavorativo assistito negli adulti con ASD.</p>	

Costo-efficacia

L'analisi di costo efficacia favorisce l'intervento o il confronto?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> È in favore del confronto <input type="radio"/> Probabilmente è in favore del confronto <input type="radio"/> Non è in favore né del confronto né dell'intervento <input checked="" type="radio"/> Probabilmente è in favore dell'intervento <input type="radio"/> È in favore dell'intervento <input type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Nessuno studio incluso 	<p>È stata condotta una ricerca sistematica della letteratura su PubMed/Medline, Embase e PsychINFO dalla data della creazione delle rispettive banche dati fino al 13 novembre 2019, senza limitazioni di lingua. La strategia di ricerca ha identificato 2 documenti dopo rimozione dei duplicati.</p> <p>È stata identificata una analisi di costo-efficacia, condotta nel Regno Unito, sull'inserimento lavorativo assistito rispetto all'assistenza standard (servizi diurni) per adulti nello spettro autistico (Mavranzeouli e coll, 2014).</p> <p>Il modello economico analitico decisionale è stato sviluppato facendo riferimento ai risultati di uno specifico studio che ha appunto valutato l'inserimento lavorativo assistito determinando le settimane lavorative in un arco temporale di 8 anni.</p> <p>La valutazione dell'analisi economica secondo Drummond e coll (2015) [Appendice 2] ne ha evidenziato la qualità. Da segnalare che non è però stato possibile reperire le pubblicazioni dello studio osservazionale di riferimento.</p> <p>Il supporto occupazionale è risultato correlato a una maggiore frequenza di occupazione settimanale con un costo incrementale (<i>Incremental Cost-Effectiveness Ratio - ICER</i>) di £18 per ogni settimana aggiuntiva di occupazione ovvero per un costo di £5.600 per QALY (<i>Quality-Adjusted Life Year</i>).</p> <p>I risparmi potenziali per il <i>National Health Service</i> inglese sono risultati dominanti rispetto al trattamento standard.</p> <p>Questo risultato depone per una risposta potenzialmente positiva al quesito in termini di economia sanitaria. Sebbene condotta in una nazione europea che condivide con il SSN italiano l'approccio sanitario universalistico, si tratta comunque di una sola analisi e, pertanto, sono necessarie ulteriori conferme, magari in ambito italiano.</p>	<p>Il panel ha discusso l'assenza di effetti e modelli chiari per la stima del rapporto costo-efficacia.</p> <p>Ci sono anche differenze in termini di rapporto costo-efficacia.</p>

Equità

Quale sarebbe l'impatto in termini di equità?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Riduce l'equità<input type="radio"/> Probabilmente riduce l'equità<input type="radio"/> Probabilmente nessun impatto sull'equità<input type="radio"/> Probabilmente migliora l'equità<input type="radio"/> Migliora l'equità<input checked="" type="radio"/> Varia<input type="radio"/> Non so	<p>È stata eseguita una ricerca sistematica della letteratura sulle banche dati PubMed/Medline, Embase e PsychINFO dalla data della creazione delle rispettive banche dati fino al 26 novembre 2019, senza limitazioni di lingua. La strategia di ricerca ha identificato 180 documenti dopo la rimozione dei duplicati.</p> <p>Nessuna prova è stata identificata sull'argomento.</p>	<p>L'equità può essere molto variabile in quanto dipende molto da dove geograficamente la persona si colloca. Tale considerazione vale per tutti coloro che si inseriscono nel mondo del lavoro, ma in particolare per le persone nello spettro autistico, proprio per la strutturazione e la necessità di supporto che il loro inserimento richiede.</p>

Accettabilità

L'intervento è accettabile per i principali stakeholder?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> No<input type="radio"/> Probabilmente no<input type="radio"/> Probabilmente sì<input checked="" type="radio"/> Sì<input type="radio"/> Varia<input type="radio"/> Non so	<p>È stata eseguita una ricerca sistematica della letteratura sulle banche dati PubMed/Medline, Embase e PsychINFO dalla data della creazione delle rispettive banche dati fino al 26 novembre 2019, senza limitazioni di lingua. La strategia di ricerca ha identificato 180 documenti dopo la rimozione dei duplicati. Dei documenti potenzialmente eleggibili sono stati valutati in full-text 4 studi. Uno studio era una revisione narrativa (Dudley e coll, 2015), due studi non valutavano l'accettabilità dell'intervento (Scott e coll, 2018; Nicholas e coll, 2015), uno studio è stato incluso (Beyer e coll, 2016).</p> <p>In questo studio (Beyer e coll, 2016), gli autori hanno analizzato l'impatto di un'esperienza lavorativa assistita in un gruppo di giovani con disabilità. Descrivono i collocamenti forniti, qualsiasi cambiamento nelle competenze dei giovani e le risposte ai collocamenti da parte dei datori di lavoro, sia dei giovani che delle loro famiglie. Sono stati somministrati questionari ai datori di lavoro, poi sono state condotte interviste ad un sottogruppo di giovani partecipanti (24 giovani) e un membro della famiglia (25 familiari). In un periodo di 24 mesi 297 giovani con disabilità hanno avuto un'esperienza lavorativa assistita. Di questi 35 (12%) avevano diagnosi di ASD, la rimanente parte erano giovani con disabilità intellettiva. L'età media dei partecipanti era di 17,8 anni e avevano un'età compresa tra 15 e 21 anni. Fino a tre posti di lavoro sono stati proposti a ogni partecipante, di una durata media di cinque settimane, su un totale di 405 posti di lavoro.</p> <p>In totale, per il 62% degli individui a cui sono stati proposti due collocamenti, la seconda proposta era sempre diversa dalla prima. Questi numeri hanno dimostrato che l'esperienza di lavoro nei collocamenti della comunità è possibile con il supporto. I giovani hanno migliorato significativamente le capacità lavorative tra il primo e il secondo collocamento. I datori di lavoro hanno riportato alti tassi di soddisfazione per il lavoro svolto dai giovani in una serie di settori chiave di prestazioni e benefici per l'azienda tra cui l'attiva partecipazione del personale, l'immagine dell'azienda e le relazioni con i clienti. Durante le interviste i giovani e i loro familiari hanno riferito soddisfazione per il supporto e il tipo di collocamento.</p>	

Fattibilità

È fattibile l'implementazione dell'intervento?

GIUDIZI	RICERCA DELLE PROVE DI EVIDENZA	CONSIDERAZIONI AGGIUNTIVE
<ul style="list-style-type: none"> <input type="radio"/> No <input type="radio"/> Probabilmente no <input type="radio"/> Probabilmente si <input type="radio"/> Si <input checked="" type="radio"/> Varia <input type="radio"/> Non so 	<p>È stata eseguita una ricerca sistematica della letteratura sulle banche dati PubMed/Medline, Embase e PsychINFO dalla data della creazione delle rispettive banche dati fino al 26 novembre 2019, senza limitazioni di lingua. La strategia di ricerca ha identificato 180 documenti dopo la rimozione dei duplicati. Dei documenti potenzialmente eleggibili sono stati valutati in full-text 5 studi e sono stati esclusi perché non valutavano la fattibilità dell'intervento (Nicholas e coll, 2015; Dudley e coll, 2015; Beyer e coll, 2016; Giarelli e coll, 2013).</p> <p>Lo studio di Giarelli e coll. (2013) è uno studio qualitativo che, mediante un'analisi tematica, ha individuato i facilitatori e le barriere della transizione verso la comunità e il mondo lavorativo, in un gruppo di adolescenti e giovani adulti con sindrome di Asperger.</p> <p>I 16 partecipanti hanno un'età compresa tra 18 e 23 anni e provenivano dalla costa orientale degli Stati Uniti.</p> <p>Le principali barriere percepite erano: problemi comportamentali, problemi sensoriali (come difficoltà a tollerare suoni forti, determinate tonalità e illuminazione intensa), altri fattori personali e fattori istituzionali. Mentre i facilitatori erano: accomodamenti nella comunità, capacità cognitive, qualità/punti di forza personali e qualità del mentore.</p>	

RIASSUNTO DEI GIUDIZI

PROBLEMA	GIUDIZI						
	No	Probabilmente no	Probabilmente si	Si		Varia	Non so
EFFETTI DESIDERABILI	Irrelevanti	Piccoli	Moderati	Grandi		Variano	Non so
EFFETTI INDESIDERABILI	Grandi	Moderati	Piccoli	Irrelevanti		Variano	Non so
QUALITA' DELLE PROVE	Molto bassa	Bassa	Moderata	Alta			Nessuno studio incluso
VALORI	Importante incertezza o variabilità	Probabilmente importante incertezza o variabilità	Probabilmente nessuna importante incertezza o variabilità	Nessuna importante incertezza o variabilità			
BILANCIO DEGLI EFFETTI	È in favore del confronto	Probabilmente è in favore del confronto	Non è in favore né dell'intervento né del confronto	Probabilmente è in favore dell'intervento		È in favore dell'intervento	Varia
RISORSE NECESSARIE	Costi molto elevati	Costi moderati	Costi e risparmi irrilevanti	Risparmi moderati		Grandi risparmi	Varia
QUALITA' DELLE PROVE RELATIVE ALLE RISORSE NECESSARIE	Molto bassa	Bassa	Moderata	Alta			Nessuno studio incluso

GIUDIZI							
COSTO EFFICACIA	É in favore del confronto	Probabilmente è in favore del confronto	Non è in favore né dell'intervento né del confronto	Probabilmente è in favore dell'intervento	É in favore dell'intervento	Varia	Nessuno studio incluso
EQUITA'	Riduce l'equità	Probabilmente riduce l'equità	Probabilmente nessun impatto sull'equità	Probabilmente migliora l'equità	Migliora l'equità	Varia	Non so
ACCETTABILITÀ	No	Probabilmente no	Probabilmente si	Si		Varia	Non so
FATTIBILITÀ	No	Probabilmente no	Probabilmente si	Si		Varia	Non so

TIPO DI RACCOMANDAZIONE

Raccomandazione forte contro l'intervento <input type="radio"/>	Raccomandazione condizionata contro l'intervento <input type="radio"/>	Raccomandazione condizionata per l'intervento o per il confronto <input type="radio"/>	Raccomandazione condizionata a favore dell'intervento <input checked="" type="radio"/>	Raccomandazione forte a favore dell'intervento <input type="radio"/>
--	---	---	--	---

CONCLUSIONI

Raccomandazione

Il panel ISS sulla diagnosi e trattamento del disturbo dello spettro autistico (ASD) negli adulti suggerisce di utilizzare gli interventi di supporto alle attività occupazionali (raccomandazione condizionata basata su una qualità molto bassa delle prove di efficacia).

Giustificazione

La qualità delle prove è molto bassa: essa non permette di formulare una raccomandazione forte.

Considerazioni relative ai sottogruppi

Il programma dovrebbe essere individualizzato sulla base delle caratteristiche personali (incluse le preferenze/gli interessi), sintomatologiche e del contesto.

Considerazioni per l'implementazione

É necessario personalizzare non solo il percorso di inserimento lavorativo assistito, ma anche le mansioni e le tipologie di lavoro, che le persone ASD svolgeranno.

L'inserimento lavorativo deve prevedere un lavoro di sensibilizzazione culturale, che riguardi non solo i colleghi, ma anche il datore di lavoro e tutte le figure coinvolte nel processo di inserimento e mantenimento del lavoro.

Monitoraggio e valutazione

É necessario rivalutare l'appropriatezza del progetto nel tempo e definire dei momenti/tempi di monitoraggio del progetto individuale.

É necessario, prima e durante il percorso lavorativo, delineare che tipo di supporto sia necessario, a seconda del livello di possibilità prestazionali della persona ASD.

Sarebbe molto utile usare degli strumenti oggettivi di valutazione (es. check-list/schede osservative), al fine di monitorare con parametri oggettivi l'andamento del lavoro e del benessere della persona ASD e del contesto.

Priorità della ricerca

É necessario sviluppare degli studi di costo-efficacia in Italia, sulla popolazione di riferimento.

É necessario valutare la presenza di eventuali ostacoli all'implementazione, svolgere una rilevazione su quante persone che utilizzano la legge 68, appartengono alla classe diagnostica ASD, e nel tempo avere un'indicazione complessiva di quanto varia e come questo criterio aumenti l'assorbimento e influisca su questa raccomandazione.

Confrontare interventi più personalizzati vs meno personalizzati, al fine di valutare i predittori che aiutano nell'individualizzazione del progetto.

Sarebbe utile sviluppare strumenti standardizzati di monitoraggio e valutazione, specifici per promuovere gli inserimenti lavorativi protetti, in persone ASD.

BIBLIOGRAFIA

1. Schall CM, Wehman PH, Carr S. Transition from high school to adulthood for young adults with ASD. In: Volkmar FR, Reichow B and McPartland JC (eds) *Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorders*. New York: Springer; 2014.
2. Shattuck PT, Wagner M, Narendorf S, et al. Post high school service use among young adults with autism. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*; 2011.
3. Wehman P, Schall CM, McDonough J, Graham C, Brooke V, Riehle JE, Brooke A, Ham W, Lau S, Allen J, Avellone L. Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism. *Autism*; 2017.
4. Mawhood, L., Howlin, P.. The outcome of a supported employment scheme for high-functioning adults with autism or Asperger syndrome. *Autism*; 1999.
5. Westbrook, John D., Nye, Chad, Fong, Carlton J.. Effectiveness of Adult Employment Assistance Services for Persons with Autism Spectrum Disorders. *Campbell Systematic Reviews*; 2012 2016-03-17.
6. [APA], American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 5th Edn. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2013.
7. (CDC), Control Centers for Disease. *Data and Statistics: Autism Spectrum Disorder*. 2018.
8. Centers for disease control and prevention, CDC. *Summary of Autism Spectrum Disorder (ASD) Prevalence Studies*. 2016.
9. Brugha, TS., Spiers, N., Bankart, J., Cooper, SA., McManus, S., Scott, FJ., Smith, J., Tyrer, F.. Epidemiology of autism in adults across age groups and ability levels. *Br J Psychiatry*; 2016.
10. Brugha TS, McManus S, Bankart J, Scott F, Purdon S, Smith J et al. Epidemiology of autism spectrum disorders in adults in the community in England. *Arch Gen Psychiatry*; 2011.
11. Linee di indirizzo nazionali per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nei Disturbi dello Spettro Autistico, Linee di indirizzo. Legge 134 del 18 agosto 2015, Gazzetta Ufficiale, serie generale n 199. <http://www.regioni.it/news/2018/05/14/conferenza-unificata-del-10-05-2018-intesa-sul-documento-recante-aggiornamento-delle-linee-di-indirizzo-per-la-promozione-ed-il-miglioramento-della-qualita-e-dellappropriatezza-degli-interve-561197/>; 2018.
12. Howlin P, Moss P, Savage S, et al. Social outcomes in mid- to later adulthood among individuals diagnosed with autism and average nonverbal IQ as children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*; 2013.
13. Newman L, Wagner M, Knokey AM, et al. The post-high school outcomes of young adults with disabilities up to 8 years after high school: a report from the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2). NCSER 2011-3005, September. Menlo Park, CA: SRI International; 2011.
14. Roux AM, Shattuck PT, Cooper BP et al. Postsecondary employment experiences among young adults with autism spectrum disorder RH: employment in young adults with autism. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*; 2013.
15. Scott, M., Falkmer, M., Falkmer, T., Girdler, S.. Evaluating the Effectiveness of an Autism-Specific Workplace Tool for Employers: A Randomised Controlled Trial. *J Autism Dev Disord*; Oct 2018.
16. Wehman, P. H., Schall, C. M., McDonough, J., Kregel, J., Brooke, V., Molinelli, A., et al. Competitive employment for youth with Autism spectrum disorders: Early results from a randomized clinical trial. *Journal of Autism and Developmental Disorders*; 2014.
17. Beyer, A., Woolway, G., Beyer, S., Vigna, E., Meek, A.. Project search outcomes on work related anxiety and quality of life for young people with intellectual disability and/or ASD. *Journal of Intellectual Disability Research*; 2019.
18. Meek, A., Beyer, S., Vigna, E.. Outcomes of the engage to change project search scheme in wales over its first three years. *Journal of Intellectual Disability Research*; 2019.
19. Vigna, E., Beyer, S., Meek, A.. Employment outcomes of the engage to change project in wales over its first three years. *Journal of Intellectual Disability Research*; 2019.
20. Garcia-Villamisar, D., Dattilo, J., Muela, C.. Effects of therapeutic recreation on adults with ASD and ID: a preliminary randomized control trial. *J Intellect Disabil Res*; Apr 2017.
21. Gentry, T., Kriner, R., Sima, A., McDonough, J., Wehman, P.. Reducing the need for personal supports among workers with autism using an iPod Touch as an assistive technology: delayed randomized control trial. *J Autism Dev Disord*; Mar 2015.
22. Mavranezouli, I., Megnin-Viggars, O., Cheema, N., Howlin, P., Baron-Cohen, S., Pilling, S.. The cost-effectiveness of supported employment for adults with autism in the United Kingdom. *Autism*; Nov 2014.
23. García-Villamisar, Domingo, Muela Morente, Carmen. Propiedades psicométricas de al Childhood Autism Rating Scale (CARS) como instrumento diagnóstico de los adultos autistas en el ámbito laboral. *Revista de Psicología General y Aplicada*; Jul 2000 2017-09-25.
24. Dudley, Carolyn, Nicholas, David B., Zwicker, Jennifer D.. What do we Know About Improving Employment Outcomes for Individuals with Autism Spectrum Disorder?. *The School of Public Policy Publications (SPPP)*; 2015 2019-05-02.
25. Hedley D, Uljarevi M, Cameron L, et al. Employment programmes and interventions targeting adults with autism spectrum disorder: a systematic review of the literature. *Autism*; 2017.
26. Khalifa, G., Sharif, Z., Sultan, M., Di Rezze, B.. Workplace accommodations for adults with autism spectrum disorder: a scoping review. *Disabil Rehabil*; Feb 3 2019.
27. Nicholas, D. B., Attridge, M., Zwaigenbaum, L., Clarke, M.. Vocational support approaches in autism spectrum disorder: a synthesis review of the literature. *Autism*; Feb 2015.
28. Taylor JL, McPheeters ML, Sathe NA, Dove D, Veenstra-Vanderweele J, Warren Z. A Systematic Review of Vocational Interventions for Young Adults With Autism Spectrum Disorders. *Pediatrics*; 2012.
29. Beyer, Stephen, Meek, Andrea, Davies, Amy. Supported work experience and its impact on young people with intellectual disabilities, their families and employers. *Advances in Mental Health and Intellectual Disabilities*; 2016 2017-09-25.
30. Howlin P, Alcock J and Burkin C. An 8 year follow up of a specialist supported employment service for high ability adults with autism or Asperger syndrome. *Autism*; 2005.
31. Keel JH, Mesibov GB, Woods AV. TEACCH supported employment program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*; 1997.
32. Traver, María Teresa Becerra, Fustes, Manuel Lucero, Fernández, Manuel Montanero. ¿CÓMO AYUDAN LOS COMPAÑEROS DE TRABAJO A LOS EMPLEADOS CON DISCAPACIDAD INTELECTUAL? UNA EXPERIENCIA DE COACHING LABORAL EN EMPLEO CON APOYO 1. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*; 2017 2018-04-03.
33. Rashid, Marghalara, Thompson-Hodgetts, Sandra, Nicholas, David. Building employers' capacity to support vocational opportunities for adults with developmental disabilities: A synthesis review of grey literature. *Journal on Developmental Disabilities*; 2018 2019-10-21.
34. Griffith, G. M., Totsika, V., Nash, S., Hastings, R. P.. 'I just don't fit anywhere': support experiences and future support needs of individuals with Asperger syndrome in middle adulthood. *Autism*; Sep 2012.
35. Drummond M, Schulper M, Claxton K, Stottard G, Torrance G. *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. 4th Edition.: Oxford University Press; 2015.
36. Giarelli, E., Ruttenberg, J., Segal, A.. Bridges and barriers to successful transitioning as perceived by adolescents and young adults with Asperger syndrome. *J Pediatr Nurs*; Nov-Dec 2013.

APPENDICI

Appendice 1

Esiti	Effetto assoluto anticipato* (95% CI)		Effetto relativo (95% CI)	N° dei partecipanti (studi)	Qualità delle prove (GRADE)	Commenti
	Rischio con assenza di attività occupazionali	Rischio con usare gli interventi di supporto alle attività occupazionali				
Inserimento lavorativo SEARCH ASD follow up: medio 12 mesi	Popolazione in studio		RR 6.10 (1.68 a 22.15)	45 (1 RCT) ¹	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{a,b}	Qualità delle prove molto basse circa l'efficacia di utilizzare gli interventi di supporto alle attività occupazionali nell'inserimento lavorativo SEARCH ASD.
	14 per 100	87 per 100 (24 a 100)				
Inserimento lavorativo - inserimento lavorativo assistito follow up: medio 24 mesi	Popolazione in studio		RR 2.53 (1.13 a 5.67)	50 (1 studio osservazionale) ²	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{b,c}	Qualità delle prove molto basse circa l'efficacia di utilizzare gli interventi di supporto alle attività occupazionali nell'inserimento lavorativo -inserimento lavorativo assistito.
	25 per 100	63 per 100 (28 a 100)				
Mantenimento del posto di lavoro -SEARCH+SE vs SE	Popolazione in studio		RR 1.53 (0.99 a 2.35)	45 (1 studio osservazionale) ³	⊕○○○ MOLTO BASSA ^{b,c}	Qualità delle prove molto basse circa l'efficacia di utilizzare gli interventi di supporto alle attività occupazionali nel mantenimento del posto di lavoro SEARCH+SE vs SE.
	55 per 100	84 per 100 (54 a 100)				

1. Wehman P, Schall CM, McDonough J, Graham C, Brooke V, Riehle JE, Brooke A, Ham W, Lau S, Allen J, Avellone L.. Effects of an employer-based intervention on employment outcomes for youth with significant support needs due to autism. *Autism*; 2017.
 2. Mawhood, L., Howlin, P. The outcome of a supported employment scheme for high-functioning adults with autism or Asperger syndrome. *Autism*; 1999.
 3. Schall CM, Wehman PH, Carr S. Transition from high school to adulthood for young adults with ASD. In: Volkmar FR, Reichow B and McPartland JC (eds) *Adolescents and Adults with Autism Spectrum Disorders*. New York: Springer; 2014.
- a. È stata abbassata di un livello la fiducia delle prove per alto rischio di performance e attrition bias
 - b. È stata abbassata di due livelli la fiducia nelle prove a causa del campione molto piccolo (<100 soggetti) e molti pochi eventi (< 100)
 - c. È stata abbassata di un livello la fiducia delle prove per alto rischio di bias a causa del non aggiustamento per fattori di confondimento noti

Appendice 2

Valutazione dell'analisi economica

(Drummond MF, Schulper MJ, Claxton K, Stottard GL, Torrance GW. *Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programmes*. 4th Edition, Oxford University Press, 2015.)

Mavranezouli I, Megnin-Viggars O, Cheema N, Howlin P, Baron-Cohen S, Pilling S.

The cost-effectiveness of supported employment for adults with autism in the United Kingdom. *Autism*. 2014;18(8):975-84.

1. Il problema è stato inquadrato correttamente?	È stata sottolineata la rilevanza sociale dell'elevato tasso di disoccupazione dei pazienti ASD in età adulta. Nel 2008 il tasso di occupazione era del 15% negli UK, generalmente riferito a lavori a bassa competenza e con salari ai minimi livelli.
2. Le alternative considerate sono quelle rilevanti?	Il modello analitico decisionale ha confrontato il supporto occupazionale con i servizi di assistenza sociale. Pertanto, è da considerarsi rilevante anche nella situazione attuale.
3. Come giudicare la qualità dei dati a sostegno dell'efficienza?	I dati sono stati tratti da uno studio osservazionale controllato condotto nell'area londinese in 50 pazienti con diagnosi confermata di disturbo dello spettro autistico, con $QI \geq 70$. L'esito considerato è stato l'ottenimento di un posto di lavoro e la durata in settimane in un arco temporale fino a 8 anni. Sono stati adottati i valori di utilità già riconosciuti dalla agenzia sanitaria inglese (<i>National Institute for Health and Clinical Excellence, NICE</i>)
4. Sono stati individuati i costi rilevanti per ogni alternativa?	Nell'analisi primaria sono stati inclusi solo i costi diretti relativi al supporto occupazionale e i servizi sociali giornalieri. Nelle analisi secondarie sono stati considerati i costi diretti sanitari sostenuti dal NHS inglese per i disturbi psichiatrici.
5. I costi e i benefici sono stati quantificati correttamente?	I benefici, numero di settimane di occupazione e QALY, sono stati stimati in base ad uno studio osservazionale controllato, che non è stato possibile reperire. I costi sono stati determinati in base a riferimenti nazionali aggiornati al 2012.
6. I valori dei costi e benefici sono credibili?	Credibili in relazione alla rappresentatività delle fonti usate. La ridotta numerosità dei pazienti può essere considerato un limite significativo.
7. I costi e benefici sono stati attualizzati?	Il tasso di sconto è stato stimato pari al 3,5% su un orizzonte temporale di 17 mesi per l'intervento e un follow-up di 8 anni.

8. I costi e i benefici di ciascuna alternativa sono stati correttamente rapportati fra loro?	Risposta affermativa.
9. La sensibilità dei risultati a variazioni dei parametri è stata esaurientemente analizzata?	Condotta un'analisi di sensibilità a una via variando $\pm 40\%$ i costi relativi al supporto occupazionale.
10. Come giudicare le conclusioni degli autori?	Le conclusioni degli Autori rispecchiamo i risultati della valutazione economica.