

PROTOCOLLO OPERATIVO
per la
VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE
ai sensi della DGR 3404 del 20/07/2020

1. Premessa

Regione Lombardia, con la DRG 3404/2020, ha definito il Programma Operativo per la realizzazione degli interventi a favore delle persone con disabilità grave- Dopo di Noi L. 112/2016 da sviluppare nel biennio 2020/2021. Il programma prevede misure di assistenza, cura e protezione delle persone con disabilità grave prive di sostegno familiare o in vista del venir meno del sostegno familiare. Al fine di dare attuazione agli interventi, assume un ruolo centrale la valutazione multidimensionale della persona.

2. Finalità

Fine della valutazione è di indagare, con modalità pluridimensionale ed interdisciplinare, lo stato di salute fisica, psichica e sociale della persona, conoscerne le potenzialità, i bisogni e le aspettative così da poter programmare una serie coordinata e integrata di interventi finalizzati all'avvio di un progetto di coabitazione, con l'uscita dai contesti di guida originari (genitori-famiglia-servizi residenziali) verso soluzioni abitative quando è appropriato.

3. Destinatari

Oggetto della valutazione sono le persone con disabilità grave:

- non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità;
- accertata ai sensi dell'art. 3, comma 3 della Legge n. 104/1992, nelle modalità indicate all'art. 4 della medesima legge;
- di età compresa tra i 18 e i 64 anni, con priorità a cluster specifici a seconda del tipo di sostegno;
- prive di un sostegno familiare per assenza dei genitori o per carenza degli stessi nel fornire l'adeguato supporto o con la prospettiva del venir meno del sostegno familiare.

Nel caso di istanze provenienti da persone con comportamenti auto/etero aggressivi ovvero condizioni di natura clinica e comportamentale complesse, l'Ambito territoriale provvede al coinvolgimento diretto in sede di valutazione multidimensionale e di elaborazione del progetto individuale degli operatori e/o dei referenti dei servizi già impegnati a sostegno di dette persone.

4. Equipe di valutazione

La valutazione, di tipo multidimensionale, è realizzata in setting pluriprofessionale attivando l'équipe multidisciplinare che comprende le figure sociosanitarie dell'ASST, l'assistente sociale comunale e/o dell'Ambito territoriale e (laddove presenti) le figure professionali dei servizi di riferimento, soprattutto per quanto riguarda le situazioni ad alta complessità di sostegno.

5. Compiti della valutazione

La valutazione multidimensionale parte dal presupposto che il benessere personale è una condizione bio-psico-sociale. Deve tener conto altresì del modello di classificazione ICF valutando la condizione della disabilità non solo in base alle caratteristiche dell'individuo, ma anche in relazione ai limiti, alle risorse del suo ambiente di vita e alla sfera dei desideri e delle aspettative personali in relazione al miglioramento della qualità di vita.

Sono compiti della valutazione multidimensionale:

- cogliere i bisogni, le aspettative e le risorse della persona e del suo ambiente di vita, collocandole all'interno di una prospettiva di adultità, che vede nella possibilità di emanciparsi dai genitori e/o dai

servizi residenziali, una tappa fondamentale del percorso di crescita e di vita di ogni persona, e non come conseguenza di un problema o di un'emergenza;

- individuare, all'interno di questa prospettiva del "diventare adulti", i bisogni di supporto decisivi per sostenere l'autodeterminazione, l'occupazione attiva, la partecipazione sociale, la tutela dei diritti, lo sviluppo personale e il benessere materiale, quali fattori decisivi per migliorare il benessere e la qualità della vita delle persone;
- identificare i fattori contestuali che, rispetto alla trasformazione del percorso di vita, rappresentano una barriera oppure costituiscono elementi facilitatori per avviare un percorso di emancipazione dal nucleo familiare originario o dai servizi residenziali.

Nello specifico, la valutazione multidimensionale:

- deve curare l'analisi delle diverse dimensioni del funzionamento della persona in relazione ai principali aspetti della qualità della vita, con particolare riferimento alle seguenti aree:
 - cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici;
 - mobilità;
 - comunicazione ed altre attività cognitive;
 - attività strumentali e relazionali della vita quotidiana;
- deve rilevare la condizione familiare, abitativa e ambientale. In particolare:
 - le dinamiche affettive e dei vissuti del contesto familiare;
 - il contesto socio-relazionale della persona con disabilità;
 - le motivazioni e le attese sia personali sia del contesto familiare;
- deve fare emergere le aspettative dei bisogni di emancipazione dal contesto familiare e/o dai servizi residenziali dell'interessato e dei congiunti, con particolare riferimento a:
 - i tempi del distacco;
 - eventuali idee progettuali;
 - le risorse e i supporti personali e organizzativi attivabili.

La valutazione multidimensionale risulta determinante per declinare le priorità dell'urgenza.

Si riportano a seguire i criteri di priorità indicati a livello regionale in base alle necessità di maggiore urgenza:

Urgenza

- *limitazioni dell'autonomia della persona e necessità di sostegno;*
- *sostegni che la famiglia è in grado di fornire* in termini di assistenza/accudimento e di sollecitazione della vita di relazione;
- *condizione abitativa e ambientale* in termini di spazi adeguati per i componenti della famiglia, condizioni igieniche, condizioni strutturali, servizi igienici, barriere architettoniche, abitazione isolata, ecc...;
- *condizioni economiche della persona con disabilità e della sua famiglia* (ISEE sociosanitario).

Priorità di accesso

- *persone con disabilità grave mancanti di entrambi i genitori*, con priorità per le persone prive di risorse economiche reddituali e patrimoniali, che non siano i trattamenti percepiti in ragione della condizione di disabilità;
- *persone con disabilità grave i cui genitori*, per ragioni connesse all'età ovvero alla propria condizione, *non sono più nella condizione di continuare a garantire loro nel futuro prossimo il sostegno* necessario ad una vita dignitosa;
- *persone con disabilità grave inserite in strutture residenziali* dalle caratteristiche molto lontane da quelle previste dal D.M. (gruppi appartamento e soluzioni di cohousing riproducenti le condizioni abitative e relazionali della casa familiare e con capacità ricettiva fino a 5 posti letto).

Altra priorità indicata a livello regionale, sulla base del precedente biennio applicativo della DGR 6674/2017, è quella di garantire la prosecuzione senza interruzione dei progetti individuali di co-abitazione.

Priorità ai singoli sostegniAccompagnamento all'autonomia➤ *Età*

- persone disabili gravi con età compresa nel cluster 18/55 anni, con ulteriore priorità a quelle nella fascia 26/45 anni frequentanti o meno i servizi diurni per disabili (SFA, CSE, CDD).

L'importo del voucher può essere incrementato per assicurare attività di consulenza e di sostegno alle relazioni familiari.

Supporto alla residenzialità➤ *Condizione*

- persone con disabilità grave prive del sostegno familiare, oppure coinvolte in percorsi di de-istituzionalizzazione:
 - già accolte presso forme di residenzialità quali gruppi appartamento e soluzioni di cohousing/housing senza alcun limite di età;
- persone per cui si prevede il nuovo accesso alle residenzialità con le seguenti priorità:
 - indipendentemente dall'età, se per la persona disabile la famiglia ha avviato un percorso di messa a disposizione di proprio patrimonio immobiliare;
 - in cluster d'età 45-64 anni.

➤ *Fragilità*

- persone con valutazione ADL inferiore/uguale a 4, IADL inferiore/uguale a 7,5 o se provenienti da RSD/CSS, in classe Sidi 5.

6. Strumenti per la valutazione multidimensionale

In relazione alle diverse misure, gli strumenti indicati sono:

- Scale validate ADL e IADL per analizzare le diverse dimensioni del funzionamento della persona in relazione ai principali aspetti della qualità della vita con particolare riferimento alle seguenti aree: cura della persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici, mobilità, comunicazione ed altre attività cognitive, attività strumentali e relazionali della vita quotidiana;
- Scheda Individuale della persona Disabile – SIDI, utilizzata per i soli soggetti frequentanti strutture socio-sanitarie;
- rilevazione della condizione familiare, abitative e ambientale, in particolare: dinamiche affettive, vissuti del contesto familiare, contesto socio-relazionale, motivazioni e attese sia personali sia del contesto familiare;
- rilevazione di eventuali comportamenti auto/etero aggressivi ovvero condizioni di natura clinica e comportamentale complesse.

Detti strumenti possono essere integrati da strumenti aggiuntivi valutati dalle singole professionalità in relazione al bisogno.

7. Metodologia di lavoro

Si prevede una prima verifica dei requisiti di accesso alle misure da parte dell'Ambito/Comune mediante apposita scheda sociale.

Completata la verifica dei requisiti, è effettuata la valutazione multidimensionale in forma integrata tra équipe pluriprofessionali delle ASST e assistenti sociali degli Ambiti/Comuni. Compito degli Ambiti è di disporre le convocazioni delle équipe per lo svolgimento della valutazione multidimensionale.

Gli incontri, finalizzati ad una lettura e ad una valutazione multidimensionale delle singole richieste, prevedono azioni quali:

- svolgere un'indagine sulla salute fisica, psichica e sociale;

- svolgere un'indagine conoscitiva rispetto alle potenzialità, i bisogni e le aspettative;
- programmare interventi coordinati per soluzioni abitative diverse dai contesti originari;
- sostenere la formulazione del Progetto di Vita e la costruzione del relativo budget;
- valutare le opportunità di sostegno nel contesto personale e ambientale, le aspettative di emancipazione e i bisogni da supportare per il distacco dal contesto originario;
- avviare il percorso di autonomia e il progetto di co-abitazione;
- fare emergere le aspettative di trasformazione del percorso di vita, le richieste di cambiamento di vita a breve termine e/o senza aspettativa temporale definita, i bisogni di sostegno personali e ambientali e le risorse attivabili;
- declinare le urgenze e le priorità di accesso, evidenziando sia aspetti deficitari che desideri, aspettative, opportunità e risorse;
- promuovere la necessità di concretizzare le istanze di emancipazione;
- valorizzare le alleanze tra le famiglie, la solidarietà familiare, le sinergie tra famiglie e Servizi e i processi di attivazione comunitaria.

8. Monitoraggio sviluppo progettualità

Il servizio sociale territoriale e la figura di coordinamento del progetto individuale/di Vita (Case Manager) valutano in itinere l'impatto dei percorsi di "cambiamento" attivati sulla condizione di vita della persona, verificando se il percorso di avviamento all'autonomia sta promuovendo le condizioni per un reale cambiamento di vita e se i cambiamenti di vita attivati migliorano la condizione del benessere della persona e risultano sostenibili in una logica di medio-lungo periodo.

La valutazione multidimensionale assume una funzione propedeutica all'elaborazione del progetto individuale che prevede la figura del Case Manager quale coordinatore del progetto stesso con il sistema di interventi e servizi di cui l'interessato beneficia.