



## LINEE OPERATIVE LOCALI

Ai sensi della DGR 4749 del 24.05.2021

Approvate dall'Assemblea dei Sindaci del 25-11-2021 e G.E 30-11-2021

### 1. Premessa

Le presenti linee operative sono state concepite, per dare attuazione locale al “Programma operativo regionale per la realizzazione degli interventi a favore di persone con disabilità grave” approvato da Regione Lombardia con dgr 4749/2021 in attuazione della normativa nazionale sul “Dopo di noi” (legge n. 112/2016 e D.M. 23/11/2016), che fornisce i criteri e gli indirizzi per intraprendere percorsi di vita indipendente e di inclusione sociale per le persone con disabilità.

La norma, in particolare, orienta il sistema verso ai progetti di reale emancipazione percorsi di sostegno e presa in carico innovativi che non possono prescindere da una particolare attenzione al “ciclo di vita” delle persone con disabilità e delle complesse relazioni che essa instaura con i suoi familiari e con il contesto di vita di cui essa è parte, durante tutto il percorso di crescita e di strutturazione della sua identità personale e sociale fino all’età adulta. Il Progetto individuale ai sensi della L 112/2016 e previsti dall’art. 14 della Legge 328/00 che viene anche spesso chiamata “di vita”, acquista per la prima volta una centralità assoluta nel definire e regolare gli interventi di welfare sociale in favore delle persone con disabilità, e la sua genesi viene accuratamente descritta, a partire dalla “Valutazione multidimensionale. Costituisce la forma di un contratto che viene sottoscritto dalla persona, dai suoi familiari, dal Comune, dall’ Asst e da tutte le parti in causa, a partire dagli enti gestori dei servizi ed associazioni che comprende il Budget di progetto, in cui inserire tutte le risorse disponibili come quelle attivabili, sia di natura pubblica che privata.

La L. n. 112/2016, il D.M. 23/11/2016 si pongono come finalità generale di incentivare e promuovere, la realizzazione di progetti di vita per l’autonomia e la maggiore qualità della vita delle persone con disabilità grave senza supporto familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l’adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare, attraverso la progressiva presa in carico della persona interessata già durante l’esistenza in vita dei genitori. Tra queste, anche quelle che presentano comportamenti aggressivi, ovviamente con le dovute attenzioni e i dovuti sostegni; la “voce” delle persone con disabilità diventa determinante, compresa quella di chi fatica di più a riconoscere ed esprimere le proprie preferenze.

Il nuovo programma regionale, in coerenza con la Legge 112/16, offre diverse possibilità ma non garantisce un accesso automatico a benefici o prestazioni. Per poter approfittare di questa occasione le persone, le famiglie e i territori (Comuni, associazioni, enti gestori, ...) devono assumere l’iniziativa e attivarsi: presentare domande, esprimere aspettative e preferenze, elaborare progetti. Questa è del resto, la lezione che il Piano assume dal primo biennio di applicazione della Legge 112/16: le migliori iniziative e il miglior utilizzo delle risorse sono avvenuti laddove si sono create le condizioni di massima partecipazione e attivazione delle persone. Per questo motivo, il programma prevede che la sua attuazione sia accompagnata da specifiche iniziative di sensibilizzazione, informazione e formazione destinate a persone con disabilità, familiari e operatori.

Dalle riflessioni sugli interventi e sui percorsi attivati nel primo biennio in attuazione di quanto programmato come ambito ai sensi della DGR 6674 del 07.06.2017 è emerso quanto segue :

a livello d’Ambito sono stati effettuati nel primio biennio due soli interventi:

un collocamento in pronto intervento in una struttura messa a disposizione da un soggetto del Terzo Settore e l’attivazione di un voucher per inserimento di una persona con disabilità in un gruppo appartamento fuori provincia, per consentire la frequenza ad un corso professionale. Non è stato possibile ampliare gli interventi a causa di quanto previsto dalla normativa relativamente al target (classe SIDI), le linee operative



locali definivano delle priorità che si sono rivelate troppo limitanti. In sintesi durante il monitoraggio sono stati rilevati i seguenti punti di forza e di criticità nell'attuare il programma operativo:

**Punti di forza:** opportunità offerta alla persona per iniziare a pensare momenti di vita quotidiana senza i familiari; riflessione sollecitata a Enti, Servizi, Terzo settore, Associazioni, Famiglie, e in senso più ampio, alla Comunità;

**Criticità:** difficoltà legate alle caratteristiche dei destinatari con particolare riferimento al livello di gravità richiesto; maggiore resistenza da parte di famiglie con genitori anziani o mancanti; limiti dettati dalla disponibilità delle famiglie a partecipare ai costi nei casi di gruppo appartamento;

Le esigenze rilevate durante il monitoraggio sono le seguenti:

- ✓ passaggio dalla logica del 'servizio standardizzato' alla logica del 'progetto di vita personalizzato';
- ✓ definizione di percorsi di accompagnamento psicologico alla persona con disabilità e alla sua famiglia per sviluppare ed acquisire le competenze per una vita autonoma e al contempo elaborare i vissuti emotivi che questo comporta;
- ✓ creazione di nuove unità d'offerta residenziali per persone con disabilità che, a prescindere dal livello di autosufficienza, presentino accertate potenzialità di autonomia e abbiano manifestato la volontà di realizzare un progetto di vita indipendente.

Nel primo biennio si era considerato il dato sul fenomeno dell'invecchiamento a livello d'ambito, si era evidenziata la necessità di dare priorità a chi si trova nelle fasce d'età tra i 45-64 anni per le misure domiciliari e tra i 26-45 per quelle attinenti l'accompagnamento. In realtà si è riscontrata una maggiore resistenza da parte di famiglie con genitori anziani a pensare ad un distacco del figlio disabile dal nucleo originario ed in oltre lo stato attuale dovuto alla pandemia Covid -19 ha incrementato la paura per la salute e che il proprio congiunto possa rimanere solo.

Parallelamente a ciò negli anni 2018-19 anni il territorio si è attrezzato con sperimentazioni volte al potenziamento delle autonomie dei ragazzi con disabilità, attivate con altri fondi, che hanno coinvolto più soggetti del Terzo Settore. Queste sperimentazioni hanno portato a risultati sul piano dell'avvio di una riflessione tra i soggetti del territorio circa la necessità di assumere una prospettiva innovativa nell'impostazione degli interventi, oltre a consentire un'osservazione mirata di alcuni ragazzi con disabilità potenzialmente fruitori di interventi afferenti al "Dopo di noi". Il lavoro effettuato ha consentito di definire con maggiore puntualità le linee di programmazione future.

In attuazione alle linee operative 2020 l'Ambito ha iniziato a promuovere percorsi di emancipazione dalle famiglie di origine delle persone in età compresa tra i 18 e 30 anni con grave disabilità stimolando il coinvolgimento dei contesti di vita familiari e comunitari delle persone con disabilità tipici dei loro luoghi di vita, valorizzando le organizzazioni della rete potenziale di supporto;

in particolare hanno aderito alla manifestazione d'interesse 3 cooperative sociali e un'associazione milanese che si sono rese disponibili per percorsi d'accompagnamento e l'Associazione Zuccheribelli ha un gruppo appartamento in a Milano anche la Cooperativa San Michele ha messo a disposizione un appartamento: **esito manifestazione d'interesse per l'individuazione soggetti candidati soggetti candidati alla costituzione rete territoriale in tema di disabilità di supporto al percorso di costruzione del "progetto individuale" dopo di noi**

<b>Ente erogatore</b>	<b>Sede operativa</b>
San Michele Società Cooperativa Sociale	Piazza Basilica n. 15
Forme società Cooperativa Sociale	Via Meriggio 4 cap 23100 Sondrio
Associazione Zuccheribelli Onlus	Via Luigi Ornato 7, 20162 Milano
Stella Alpina Cooperativa Sociale	Via della Vittoria, 27 Bormio



- Attualmente 5 persone stanno usufruendo di voucher accompagnamento comprensivo di supporto psicologico ai familiari e un caso in continuità in gruppo appartamento da ottobre 2021;
- Inoltre il servizio sociale con il tavolo disabilità ha iniziato a coinvolgere l'intera comunità locale che dovrebbe farsi carico del tema dell'abitare dopo di noi" come tema prioritario per sviluppare sempre più coesione sociale e tendere ad una più equa distribuzione delle opportunità offerte alle così dette "diversità".

## 2. Dati di contesto

Il territorio dell'ambito di Tirano si estende nell'area della media Valtellina, correndo da nord a sud tra la catena delle Alpi Retiche a quella delle Prealpi Orobie, ed è costellato di alte quote, che raggiungono nel punto più alto i 3.374 s/m.

L'Ambito di Tirano per il 36,7% del territorio complessivo si estende oltre i 2.000 metri s/m per una superficie complessiva di 451,97 Km<sup>2</sup>, comprende 12 Comuni (Aprica, Bianzone, Grosio, Grosotto, Lovero, Mazzo di Valtellina, Sernio, Teglio, Tirano, Tovo S. Agata, Vervio, Villa di Tirano). E' la Comunità Montana meno estesa di tutta la Provincia di Sondrio, inferiore di quasi 200 Km<sup>2</sup> rispetto alla superficie media delle cinque C.M., con un'area che corrisponde al 14,1% dell'intera superficie territoriale della provincia.

COMUNI	N. ABITANTI AL 01/01/2021
Aprica	1482
Bianzone	1278
Grosio	4427
Grosotto	1644
Lovero	630
Mazzo di Valtellina	1022
Sernio	491
Teglio	4430
Tirano	8838
Tovo di Sant'Agata	643
Vervio	210
Villa di Tirano	2931
<b>TOTALE complessivo popolazione</b>	<b>28026</b>

I Comuni con la maggiore densità demografica, sono rispettivamente Tirano, Teglio e Grosio mentre quello meno densamente popolato risulta Vervio.

I dati di seguito riportati possono fornire alcune utili indicazioni per la lettura del contesto.

Prendendo in considerazione la distribuzione al 01/01/2021 della popolazione dei comuni dell'Ambito:

- i cittadini con età compresa tra i 15 e i 64 anni sono 17481 pari al 62,37% popolazione d'ambito;
- i ragazzi e bambini al di sotto dei 15 anni sono 3423 pari al 12,21% popolazione complessiva dell'Ambito;
- gli ultrasessantacinquenni sono 7122 pari al 25,41% della popolazione complessiva;
- i bambini 0-4 anni sono 1078 pari al 3,85% della popolazione complessiva.

E' possibile notare che il 25,41% della popolazione residente ha più di 65 anni mentre 12,21% ha un'età inferiore ai 15 anni, tale aspetto è significativo in termini di carico di cura.

Analizzando i dati si osserva che la popolazione si caratterizza per:

- un indice di vecchiaia dell'ambito (numero di anziani con più di 64 anni per ogni 100 bambini e ragazzi con un'età compresa tra 0 e 15 anni secondo la formula  $\text{Pop. >64 anni} / \text{Pop 0-14 anni} \times 100$ ) pari a 208,06 % contro i 189,76 % della Provincia di Sondrio e il 174,24 % della Regione Lombardia.
- un tasso d'incidenza della popolazione anziana (numero di anziani con più di 64 anni per ogni 100 abitanti secondo la formula  $\text{Pop. >64 anni} / \text{Pop totale} \times 100$ ) dell'ambito pari a 25,41%.



Il fenomeno dell'invecchiamento è abbinato alla diminuzione dell'incidenza della popolazione infantile pari al 3,85 % (Tasso d'incidenza popolazione infantile (individui in età infantile (0-4 anni) ogni cento residenti, secondo la formula  $\text{pop. 0-4 anni} / \text{pop. Totale} \times 100$ ) e si accompagna a un elevato indice di carico sociale pari al 60,32 % (Indice di Carico Sociale : individui al di fuori dell'età lavorativa consueta (da 15 a 64 anni) ogni 100 soggetti in età lavorativa secondo la formula  $(\text{pop.0-14 anni} + \text{pop.}>64 \text{ anni}) / \text{pop.15-64} \times 100$ )

L'invecchiamento della popolazione e la crescita demografica ridotta o in alcuni casi negativa portano a minore produttività, maggiori costi per le cure e l'assistenza, abbandono del territorio, fattori che mettono in discussione la possibilità di queste comunità di tutela del territorio e di conservazione della cultura e dell'identità locale, inoltre si assiste a un processo di sfilacciamento delle reti sociali, che influisce in particolare sulle giovani famiglie. ( fonte dati ISTAT)

#### *In merito al fenomeno della disabilità*

In relazione all'attività svolta dai servizi sociali gestiti in forma associata dalla Comunità Montana Valtellina di Tirano tramite l'Ufficio di piano si registrano nell' anno 2021 i seguenti dati:

Casi in carico al servizio sociale di persone con disabilità al 30-10-2021: 86

I casi di minori con disabilità seguiti dall'ambito per l'assistenza scolastica sono 78, ad inizio anno scolastico 2021, i potenziali in uscita nell'a.s.2020-21 sono 6 ,

Un caso di minore con disabilità sensoriale seguito dall'assistente scolastico nell' a.s.2019-20 in base al dato fornito da ATS

( fonte Istat)

### 3. Il sistema dell'offerta

Completamento della tabella con i dati forniti da ATS e quelli in possesso dell'ambito aggiornati al **31/10/2021**

STRUTTURE SOCIO-SANITARIE *	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Posti occupati	% satur. posti
				Residenti ambito tirano	
RSD	40	37	37	15	37,50 %
CSS	0	0	0	0	0
CDD	44	41	41	24	54,55%
STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Posti occupati	% satur. posti
CA	10	0	10	2	20%
CSE	0	0	0	0	0
SFA	0	0	0	0	0
UDO INNOVATIVE	Posti autorizzati	Posti accreditati	Posti a contratto	Posti occupati	% satur. posti
	0	0	0	0	0
	0	0	0	0	0
MISURE	Totale utenti				
B1	24	14 M 10 F	Minori 11: 6M 5F	Adulti 6: 3M 3F	Anziani 7:5 M 2 F
B2	20	8 M e7 F	Minori: 3M 2 F		
ALTRE TIPOLOGIA D'OFFERTA	Totale utenti				
Servizi assistenziali domiciliari SAD	6	3 M e3 F			



Servizi educativi territoriali ADH	2	1 M e 1 F
Inserimenti lavorativi	4	4 M
Sperimentazioni	2	1 rami 1 autismo

Inserire utenti collocati in strutture fuori ATS.

2 in RSD

1 in Cse

Attualmente una persona ha fatto un'esperienza in gruppo appartamento nel milanese

**4. La domanda potenziale** Completamento della tabella con i dati forniti da ATS e quelli in possesso dell'ambito aggiornati 31/10/2021.

				di cui in fascia d'età	
STRUTTURE SANITARIE*	SOCIO-	Criterio valutazione	Possibili destinatari	26-45 anni	45-64 anni
			18-64 anni		
<b>Residenziali</b>					
RSD		Classe SIDi 5/6	1	0	1
CSS		Classe SIDi 5/6	0	0	0
<b>Semiresidenziali</b>					
CDD		Classe SIDi 5/6	2	1	1
				di cui in fascia d'età	
STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI			Possibili destinatari	26-45 anni	45-64 anni
			18-64 anni		
<b>Residenziali</b>					
CA			4	1	3
<b>Diurne</b>					
CSE			1	1	0
SFA			0	0	0
				di cui in fascia d'età	
UDO INNOVATIVE			Possibili destinatari	26-45 anni	45-64 anni
			18-64 anni		
<b>Residenziali</b>					
			0	0	0
<b>Diurne</b>					
			0	0	0
				di cui in fascia d'età	
MISURE			Possibili destinatari	26-45 anni	45-64 anni
			18-64 anni		
B1			5	4	1
B2			1	1	0
				di cui in fascia d'età	



ALTRE TIPOLOGIA D'OFFERTA		Possibili destinatari	26-45 anni	45-64 anni
		18-64 anni		
Servizi assistenziali domiciliari SAD		2	1	1
Servizi educativi territoriali ADH		1	0	0
Inserimenti lavorativi		6	3	2
Sperimentazioni*	Fuori provincia	1	0	0

## 5. Programmazione e declinazione degli interventi

### 5.1 Gli interventi

- In continuità con le sperimentazioni effettuate a livello territoriale, si prevede di attivare interventi di Accompagnamento all'autonomia Persone con disabilità 18 – 30 ANNI con disabilità grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 L104/1992

Per quanto attiene la situazione della famiglia, si può ragionevolmente ritenere che per la maggior parte delle situazioni i genitori siano ancora in vita, l'inadeguatezza è dettata dalla condizione della vita in famiglia che di per sé non aiuta l'emancipazione.

- *La persona con disabilità*: si ipotizza l'attivazione di voucher educativi (4.800 euro annuale) da gestire per gruppi di persone con disabilità. Per i ragazzi che frequentano ancora la scuola, l'intervento andrà ricompreso nel PEI (canale alternanza scuola – lavoro). Il progetto educativo dovrà prevedere quanto già specificato nel programma operativo regionale (pag. 16). Andranno definite progettualità prendendo spunto anche dall'esperienza delle progettualità Summer in action volte all'inclusione sociale che ha portato alla realizzazione di iniziative di rigenerazione di spazi comuni;
- *I familiari*: si ipotizza di utilizzare le risorse aggiuntive del voucher (600 euro annui a persona con disabilità) prevedendo dei colloqui psicologici singoli e degli incontri di approfondimento in gruppo, coinvolgendo esperti.
- Il contesto di vita comunitario. Si ipotizza di continuare un lavoro di sensibilizzazione del contesto ad esempio con gli esercenti presso i quali le persone con disabilità si recheranno per fare la spesa o per consumare (bar, ristoranti), organizzazioni sportive, culturali, contesti che potranno accoglierli per svolgere TIS.
- Si prevede anche il mantenimento del posto di *pronto intervento*, già previsto nella precedente programmazione, nella struttura a disposizione della Cooperativa del territorio: nell'Ambito di Tirano è presente un appartamento ristrutturato dalla Fondazione Maganetti di Tirano dato in gestione alla cooperativa sociale San Michele in comodato d'uso gratuito che verrà messa a disposizione dei residenti nell'ambito per sperimentare un'esperienza di *Gruppo appartamento con Ente gestore e/o* per esperienze di *appartamento palestra* verso l'autonomia;

Il Servizio Sociale potrà, oltre alla definizione del progetto individualizzato sulla persona con disabilità, partecipare all'organizzazione e definizione degli incontri con i familiari e all'organizzazione della sensibilizzazione del contesto.



In base a quanto emerso dai colloqui effettuati dalle assistenti sociale con familiari di persone con disabilità grave residenti nell'ambito, nei confronti tenuti con i referenti del servizio fragilità locale, con l'Associazione Fiori di Sparta, l'Associazione Zuccheribelli e con referenti del terzo settore particolarmente interessati a promuovere i sostegni del presente Piano, e che hanno aderito alla manifestazione di interesse, pare necessario continuare a coinvolgere un target di soggetti più giovane 18 – 30 ANNI per preparare le famiglie con percorsi verso l'emancipazione ed al distacco graduale dal figlio e supportare le stesse sia i genitori che gli altri componenti delle famiglia in particolare i fratelli e continuare la sensibilizzazione della comunità.

## 5.2 Le risorse

Le risorse destinate all'ambito di Tirano sono complessivamente pari ad € 139.696,75 riferite agli anni indicate in tabella

DGR n 6674 del 2017		DGR 3404 del 2020		DGR n4749 del 2021			
Residuo Fondo Dopo di Noi 2016 decreto n. 8196/2017	Residuo Fondo Dopo di Noi 2017 decreto n. 14781/2017	Fondo Dopo di Noi 2018 decreto n.13477 /2019	Fondo Dopo di Noi 2019 decreto n. 9195/2019	Fondo Dopo di Noi 2020 decreto n. 11758/2021	Sostegni di natura STRUTTURALE	Sostegni di natura GESTIONALE TOTALE	TOTALE STRUTTURALE + GESTIONALE
€ 34.213,20	€ 18.158,00	€ 23.978,00	€ 26.512,21	36.835,34€	0	100%	€ 139.696,75

Di cui € 102.861,41 già previste nelle linee operative anno 2020 e di queste € 33.150,00 già assegnate nel 2021 e € 24.150,00 prenotate per secondo annualità biennio 2021-22:

Da linee operative 2020	% sul totale risorse	Totale risorse Interventi gestionali	note totale percorsi biennio 2021-2022	Impegnate e prenotate nel 2021
Accompagnamento all'autonomia	49,58%	€ 51.000,00	5 percorsi biennali a € 4800*2 5 contributi ps di € 600,00	Impegnati e prenotati € 51.000
Supporto alla residenzialità	40,83%	€ 42.000,00	1 residenzialità biennale in continuità € 8400*2 1 residenzialità biennale nuova € 8400*2 1 residenzialità primo anno nuova € 8400 (oppure continuità 3 annualità)	1 residenzialità continuità in continuità impegnati € 6300
interventi di permanenza temporanea in soluzione abitativa extra-familiare	9,59%	€ 9.861,41	98 gg pronto intervento	
Totale risorse d'ambito	100%	€ 102.861,41		

Si prevedono le seguenti percentuali di allocazione con possibilità di rimodulazione in base all'andamento delle richieste:

interventi gestionali: 100%

interventi infrastrutturali: 0%

Le percentuali allocate sono state ricalibrate a favore degli interventi gestionali rispetto a quanto indicato da DGR. Tale scostamento rispetto al valore di riferimento regionale è stato apportato a seguito di confronto con la rete locale, verificando le possibilità attuative degli interventi e tipologie di sostegni in esse indicati e attuabili a livello d'ambito e la sostenibilità degli stessi.



L'appartamento presente nell'ambito di Tirano sopra indicato risulta già strutturalmente idoneo, con impianti a norma e dotato di adattamenti domotici.

Inoltre si prevede di destinare il 7,45% delle risorse a interventi di Pronto intervento che viene segnalato come un bisogno sia a livello d'ambito che sovra ambito e tenuta a debita considerazione il budget a disposizione, l'entità del Contributo giornaliero (pro capite fino ad € 100 al giorno per ricovero di pronto intervento, per massimo n. 60 giorni) e il tempo necessario per consentire un'adeguata risposta in caso di situazioni di emergenza.

Tale percentuale consente l'inserimento temporaneo, in caso di necessità, per complessivi 103-104 giorni nel biennio.

### 5.3 Progettazioni tra più ambiti

Si prevede di mettere a disposizione dei territori confinanti la risorsa abitativa per casi di pronto intervento qualora se ne registri la necessità e vi sia disponibilità di spazio, in un'ottica di condivisione e ottimizzazione di risorse, in tal caso il contributo/voucher all'utente verrà erogato dal territorio di residenza del beneficiario, previo accordo tra i piani di zona competenti nei casi di piani di zona confinanti.

### 5.4 Ripartizione delle risorse

Provvedimento	Totale assegnato	Interventi gestionali				Interventi infrastrutturali	
DGR 6674 del 2017 ANNUALITA' 2016	34.213,20€ residuo decreto n. 8196/2017	Accompagnamento all'autonomia	100%	75,41%	25.800,00 €	0%	0 €
		Supporto alla residenzialità		24,55%	8.400,00 €		
		interventi di permanenza temporanea in soluzione abitativa extra-familiare		0,04%	13,20 €		
		<b>Totale</b>			<b>34.213,20€</b>		
DGR 6674 del 2017 ANNUALITA' 2017	18.158,00€ residuo decreto n. 14781/2017	Accompagnamento all'autonomia	100%	52,87%	9.600,00 €	0%	0 €
		Supporto alla residenzialità		46,26%	8.400,00 €		
		interventi di permanenza temporanea in soluzione abitativa extra-familiare		0,87%	158,00 €		
		<b>Totale</b>			<b>18.158,00€</b>		
<b>Totali</b>	<b>52.371,2 €</b>				<b>52.371,2 €</b>		<b>0 €</b>

Provvedimento	Totale assegnato	Interventi gestionali				Interventi infrastrutturali	
DGR 3404/2020 DGR 2141/2019 - ANNUALITA' 2018	23.978,00€ decreto n.13477 /2019	Accompagnamento all'autonomia	100%	45,04%	10.800,00 €	0%	0 €
		Supporto alla residenzialità		35,03%	8.400,00 €		
		interventi di permanenza temporanea in soluzione abitativa extra-familiare		19,93%	4.778,00 €		
		<b>Totale</b>			<b>23.978,00 €</b>		



DGR 3404/2020 DGR 3250/2020 - ANNUALITA' 2019	26.512,21€	Accompagnamento all'autonomia	18,10%	4.800,00 €	0%	0 €
		Supporto alla residenzialità	63,37%	16.800€		
		interventi di permanenza temporanea in soluzione abitativa extra-familiare	18,53%	4.912,21 €		
		<b>Totale</b>		<b>26.512,21 €</b>		
<b>Totali</b>	<b>50.490,21€</b>			<b>50.490,21€</b>		<b>0 €</b>

Provvedimento	Totale assegnato	Interventi gestionali				Interventi infrastrutturali	
DGR 4749/2021 ANNUALITA' 2020	36.835,34€ decreto n. 11758/2021	Accompagnamento all'autonomia	100%	13,03%	4.800,00 €	0%	0 €
		Supporto alla residenzialità		85,52%	31.500,00 €		
		interventi di permanenza temporanea in soluzione abitativa extra-familiare		1,45%	535,34 €		
		<b>Totale</b>			<b>36.835,34,00 €</b>		

	% sul totale risorse	Totale risorse Interventi gestionali	note totale percorsi biennio 2022-2023 liberi da assegnazioni	Impegnate e prenotate nel 2021
Accompagnamento all'autonomia	39,94%	€ 55.800,00	€ 4800,00 per 1 percorso accompagnamento nuovo	Impegnati e prenotati € 51.000 (5 percorsi biennali a € 4800*2 5 contributi ps di € 600,00)
Supporto alla residenzialità	52,61%	€ 73.500,00	€ 67200,00 per 4 residenzialità biennale € 8400*2	1 residenzialità in continuità impegnati € 6300,00
interventi di permanenza temporanea in soluzione abitativa extra-familiare	7,45%	€ 10.396,75	103/4 gg pronto intervento	
Totale risorse d'ambito	100%	€ 139.696,75		

## 6. Valutazione multidimensionale e progetto individuale

La valutazione, di tipo multidimensionale, è realizzata in setting pluri professionale attivando l'équipe multidisciplinare che comprende le figure sanitarie dell'ASST, l'assistente sociale dell'Ambito territoriale e (laddove presenti) le figure professionali dei servizi di riferimento, soprattutto per quanto riguarda le situazioni ad alta complessità di sostegno sulla base di apposito *protocollo* definito dalla Cabina di regia costituita presso l'ATS della Montagna (*allegato B*).

Appare necessario focalizzare al meglio il momento della valutazione multidimensionale come funzione propedeutica alla costruzione del progetto individuale, separandola dalla verifica dei requisiti di accesso alle misure e supportandola ed integrandola in itinere con aggiornamenti periodici sui monitoraggi delle condizioni di vita dei beneficiari.



Fine della valutazione VMD 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. La VMD è prevista a seguire della fase istruttoria della domanda di competenza propria dell'Ambito e della verifica dei requisiti eseguita mediante apposita "scheda sociale" che riguarda in specifico la richiesta di interventi gestionali di accompagnamento all'autonomia, di residenzialità per gruppi appartamento con Ente gestore;

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.

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.

Oggetto proprio della valutazione sono le dimensioni di funzionamento della persona, il suo contesto relazionale e di vita, la presenza di comportamenti auto-etero aggressivi, gli strumenti di valutazione sono le Scale validate ADL e IADL e la Scheda Individuale della persona Disabile – SIDI.

LA VMD comprende il Monitoraggio *Esiti* inteso valutazione in itinere dell'impatto dei percorsi di "cambiamento" attivati sulla condizione di vita della persona a cura del servizio sociale territoriale anche valorizzando il ruolo del Case Manager.

La VMD 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.

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 VMD assumendo in tal senso una funzione propedeutica all'elaborazione del progetto individuale. Il *Progetto individuale* (pg.11 Dgr.), parte integrante di quanto stabilito dall'art.14 della Legge 328/2000, rappresenta lo strumento cardine per avviare il percorso di emancipazione della persona con disabilità adulta dalla famiglia di origine e/o dalla condizione di vita presso servizi residenziali, in un'ottica di de-istituzionalizzazione. Esso pertanto identificherà gli obiettivi generali finalizzati a realizzare in un tempo definibile il distacco e l'emancipazione, nonché gli obiettivi specifici per il miglioramento della qualità della vita dell'interessato, i sostegni attivabili, le risorse economiche necessarie per garantire la sua sostenibilità, definendo uno specifico *Budget di Progetto Individuale* e di gruppo (pg.11 Dgr.). il Budget di Progetto individuale comprende e ri-compone al suo interno tutte le risorse disponibili e attivabili sia di emanazione pubblica (previdenziale, sociale, sanitaria,...) che di carattere privato (personali, familiari e sociali) e potrà essere costruito anche attraverso un processo di co-progettazione avviato dall'ente pubblico o ad esso proposto da terzi (singole persone, gruppi di persone e/o enti o associazioni del privato sociale) .



## 7. Conclusioni

L'Ambito con le scelte sopra riportate in merito all' Abitare sociale dopo di noi intende continuare a :

- promuovere percorsi di emancipazione dalle famiglie di origine delle persone in età adulta con grave disabilità stimolando il coinvolgimento dei contesti di vita familiari e comunitari delle persone con disabilità tipici dei loro luoghi di vita, valorizzando le organizzazioni della rete potenziale di supporto;
- promuovere possibilmente già durante l'esistenza in vita dei genitori progetti di vita alternativi e/o aggiuntivi rispetto alle unità d'offerta codificate dal sistema sociale e socio-sanitario attraverso innovative forme di mutuo aiuto e di solidarietà familiare che possano mettere a fattor comune anche beni immobili e /o risorse economiche delle stesse persone con disabilità e o loro familiari;
- promuovere interventi per il dopo di noi che favoriscano e stimolino forme innovative di abitare e di convivenza o vita in appartamento di piccoli gruppi di persone con disabilità attraverso sostegni e in particolare dei servizi per la de-istituzionalizzazione e la vita indipendente delle persone con disabilità;
- coinvolgere l'intera comunità locale che dovrebbe farsi carico del tema dell'abitare dopo di noi" come tema prioritario per sviluppare sempre più coesione sociale e tendere ad una più equa distribuzione delle opportunità offerte alle così dette "diversità". Queste ultime, d'altra parte, oggi sono considerate semplicemente diversi modi di funzionare delle persone in relazione all'ambiente di vita che può rappresentare elemento "facilitante" o "barriera" per lo sviluppo della propria autonomia;
- intende promuovere questo tema del "dopo di noi "nella progettualità generale dell'Abitare sociale sviluppando forme di accompagnamento e modelli abitativi funzionali ad un percorso di vita familiare autonoma e socializzante, mettendo il nucleo familiare con genitori anziani della persona con disabilità, nelle condizioni di vivere in un ambiente già socializzante e inclusivo con servizi personalizzati, fin da ora ("durante noi"), al fine di consentire al proprio familiare con disabilità, che sta invecchiando a sua volta, di sviluppare le proprie autonomie e di renderlo idoneo al proseguo della propria esperienza di vita abitativa autonoma e sociale anche "dopo" la mancanza dei propri genitori.