

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Programma attuativo: DGR 31 maggio 2017, n. 733 “Programma per l’utilizzo del Fondo per l’assistenza alle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare L. 112/2016 e DEC. 23/12/2016” e allegati.

1. I DESTINATARI DELL’INTERVENTO

I destinatari sono individuati su più livelli. Innanzitutto, le persone con disabilità grave (in possesso della certificazione rilasciata dalla commissione medico sociale AUSL – art. 3, comma 3 Legge 104/1992) non determinata dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, prive del sostegno 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.

Devono poi essere garantite **tre priorità d’accesso**: persone con disabilità grave mancanti di entrambi i genitori, con priorità ai disabili privi di risorse economiche reddituali e patrimoniali; persone con disabilità grave i cui genitori, per ragioni connesse all’età o alla propria situazione di disabilità, non sono più nella condizione di continuare a garantire loro nel futuro prossimo il sostegno genitoriale necessario ad una vita dignitosa; persone con disabilità grave inserite in strutture residenziali dalle caratteristiche, previste dal DM, molto lontane da quelle che riproducono le condizioni abitative e relazionali della casa familiare.

Inoltre, Comuni e AUSL possono promuovere progetti rivolti a persone con disabilità grave prive del sostegno familiare che, pur non rispondendo ai criteri di priorità sopra indicati, “rendono disponibili per sé ed altre persone con grave disabilità e bisogni urgenti individuati dalla UVM, la propria abitazione o altre risorse economiche necessarie per la realizzazione del progetto di vita autonoma attraverso la convivenza in piccoli gruppi”.

Stime beneficiari: (...)

Si riconosce un diritto esigibile (Liveass)? L’erogazione delle misure è condizionata alla valutazione multidimensionale.

2. LE RISORSE MESSE IN CAMPO

	2016	2017	2018
Fondi nazionali	6.570.000	2.800.000	4.000.000
Fondi regionali aggiuntivi			
Altri fondi (specificare)			
Totale			

NB: a queste si aggiungono risorse per oneri a rilievo fiscale e risorse aggiuntive di integrazione agli stanziamenti in essere (non sono ancora note le entità di tali risorse).

Interventi finanziabili dal Fondo Dopo di Noi 2016: le risorse sono ripartite utilizzando lo stesso criterio di riparto previsto a livello nazionale, ovvero sulla base della popolazione residente (nella classe di età 18-64 anni), tra i 38 Ambiti territoriali. Si possono distinguere due tipologie di interventi:

- 4.000.000 euro per **interventi assistenziali e socio-educativi**: percorsi di accompagnamento per l’uscita programmata dal nucleo familiare di origine o per la deistituzionalizzazione (20% di 4.000.000); interventi di supporto alla domiciliarità (40%); programmi di sviluppo delle

competenze per la gestione della vita quotidiana (30%); ricoveri temporanei e interventi di permanenza temporanea in soluzioni abitative extra-familiari (10%).

- 2.570.000 euro per **interventi strutturali**: ristrutturazione e adattamento dell'ambiente domestico di piccola entità per rendere disponibili in tempi brevi appartamenti per progetti individuali.

Proposta utilizzo fondo Dopo di Noi 2017: le risorse riferite all'anno 2017 saranno destinate agli interventi strutturali mediante **bando regionale**, con il coinvolgimento dei livelli di programmazione territoriale Conferenze Territoriali Sociali e Sanitarie e Comitati di Distretto. L'obiettivo sarà "favorire la realizzazione di almeno una soluzione alloggiativa di carattere innovativo per ogni ambito provinciale, favorendo la realizzazione e partecipazione agli interventi da parte di soggetti privati con comprovata esperienza nel settore dell'assistenza alle persone con disabilità e loro famiglie, con particolare riferimento alle Fondazioni di partecipazione".

Condizionalità e vincoli: le AUSL devono garantire la gestione delle risorse con contabilità separata nell'ambito del proprio bilancio, sulla base delle decisioni che i Comuni assumeranno in sede di Comitato di Distretto, all'interno della Programmazione del Fondo Regionale della Non Autosufficienza 2017, e quindi "in modo unitario ed integrato con le risorse del Fondo Regionale della Non Autosufficienza".

Inoltre, il programma regionale deve essere coerente e coordinato con quanto previsto dalla LR 2/2014, Norme per il riconoscimento e il sostegno del caregiver familiare.

3. LE PRESTAZIONI PREVISTE

Gli interventi previsti consistono essenzialmente in percorsi di accompagnamento per l'uscita programmata dal nucleo familiare o per la deistituzionalizzazione, interventi di supporto alla domiciliarità in soluzioni alloggiative quali gruppi appartamento o cohousing, programmi di sviluppo dell'autonomia per garantire una migliore gestione della vita quotidiana, interventi di permanenza temporanea in soluzioni abitative extra-familiari e interventi infrastrutturali (ristrutturazione e messa in opera di impianti e attrezzature).

Le prestazioni vengono erogate mediante assegni di cura e contributi (es. il sostegno all'accompagnamento all'autonomia prevede l'erogazione di un assegno di cura, di eventuali ulteriori contributi economici, e la predisposizione di servizi di assistenza domiciliare socio-assistenziale, e interventi educativi) (vedi budget di progetto).

Le prestazioni sono compatibili ed integrabili con il Fondo Regionale della Non Autosufficienza.

4. LE MODALITA' DI ATTUAZIONE E GLI STRUMENTI

Governance e percorsi: le risorse per il Dopo di Noi sono gestite in modo integrato a livello distrettuale nel sistema di governance che i Comuni e la AUSL esercitano in modo condiviso. Lo strumento integrato di gestione è la Programmazione distrettuale. Nello specifico, la programmazione del Fondo Dopo di Noi viene effettuata all'interno della programmazione dei Piani di Zona, e in particolare all'interno del Piano distrettuale annuale per la non autosufficienza, che esplicita le azioni da finanziare con il Fondo Regionale della Non Autosufficienza, il FNA, il FNPS e le altre risorse sociali a disposizione dei Comuni, "garantendo in questo modo un utilizzo integrato e coordinato di tutte le risorse disponibili".

La Regione provvede alla liquidazione delle risorse in seguito alla presentazione da parte dei singoli ambiti distrettuali di un Programma attuativo distrettuale. A tal fine, nel periodo luglio-settembre 2017 i Comuni e l'AUSL devono "definire un programma distrettuale sul Dopo di Noi nell'ambito della Programmazione distrettuale del Fondo Regionale della Non Autosufficienza, coinvolgendo le Associazioni e Fondazioni per il Dopo di Noi".

Le risorse sono poi ripartite sulla base della popolazione residente negli Ambiti territoriali, assegnate alle rispettive AUSL in analogia alla procedura consolidata per la gestione del FNA, e programmate dai Comuni su base distrettuale nell'ambito del Piano annuale per la non autosufficienza.

La modalità di accesso e di presa in carico è, dunque, di ambito distrettuale. Le persone con disabilità accedono agli interventi finanziati con il Fondo Dopo di Noi attraverso le UVM presenti in ogni Ambito territoriale. I Comuni garantiscono l'accesso ai servizi sociali attraverso lo Sportello sociale ed il servizio sociale professionale. La valutazione avviene in due step: una prima valutazione viene fatta dall'assistente sociale che è presente presso il Comune o l'AUSL di residenza, che istruisce il caso prima della valutazione da parte della UVM.

I Comuni e le AUSL devono assicurare la continuità negli interventi e nei servizi erogati, individuando con la persona con disabilità grave i luoghi di vita e di cura più appropriati. "Per assicurare la concreta applicazione dei principi contenuti nella legge, la Regione fornirà successivamente indicazioni per garantire maggiore omogeneità nella fase di accesso, valutazione e presa in carico" (vi è quindi un rinvio a future delibere).

Valutazione multi-dimensionale: la valutazione è effettuata dalle equipe multiprofessionali, secondo i principi della valutazione bio-psico-sociale e in coerenza con il sistema di Classificazione Internazionale del Funzionamento (ICF). Le equipe sono presenti in ogni Ambito territoriale distrettuale e sono composte da operatori sociali (assistente sociale o educatore) e sanitari (medico specialista, tecnico della riabilitazione, infermiere) dei Comuni e dell'AUSL.

I compiti principali dell'UVM sono: valutazione dei bisogni socio-sanitari e sanitari; decisione sulla presa in carico della situazione; formulazione e monitoraggio del progetto individuale; individuazione del *case manager*; invio ai soggetti erogatori delle prestazioni previste nel progetto (Comuni, AUSL, Enti Gestori pubblici o privati). In merito alle diverse dimensioni del funzionamento della persona con disabilità, la valutazione deve prendere in considerazione almeno le seguenti aree: cura della propria persona; la mobilità; comunicazione e altre attività cognitive; attività strumentali e relazionali per la vita quotidiana. Nel valutare l'urgenza, le UVM devono tenere conto di: limitazioni dell'autonomia; sostegni offerti dalla famiglia; condizioni abitative e ambientali; condizioni economiche della persona e della famiglia.

Progetto personalizzato: è costruito a partire dalla valutazione effettuata dalle UVM già presenti in ogni distretto, che "devono assicurare nella definizione, realizzazione, monitoraggio e valutazione del progetto individuale di vita e di cure, la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità grave, tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze". Tali elementi, considerando anche le risorse disponibili e le azioni concretamente realizzabili, dovranno costituire "la base del progetto personalizzato di vita".

Nella predisposizione del progetto personalizzato è prevista una stretta collaborazione tra i servizi sociali e i servizi sanitari e, laddove necessario, con i servizi dell'ambito scolastico, formazione professionale e lavoro, "in modo tale da garantire un'attenzione complessiva al progetto di vita della persona con disabilità". Il progetto personalizzato, infatti, non deve essere inteso come il semplice elenco degli interventi e prestazioni erogate, ma dovrà essere costruito intorno ai bisogni e alle necessità concrete delle persone con disabilità.

Integrazione con altre misure/interventi: il progetto personalizzato è sostenuto dal "budget di progetto", inteso quale "l'insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata".

In Emilia-Romagna, nell'ambito della programmazione del Fondo Regionale della Non Autosufficienza, viene già assicurato per ogni ambito distrettuale e a livello regionale un sistema di programmazione (Sistema FRNA-FNA) che per ogni tipologia di intervento elenca le possibili fonti di finanziamento, offrendo un quadro allargato di tutte le risorse che concorrono al sistema per la non autosufficienza. Utilizzando lo stesso elenco, i servizi preposti alla presa in carico devono definire il budget di progetto, esplicitando le diverse fonti di finanziamento utilizzate, anche ad integrazione delle risorse del Fondo Dopo di Noi, nonché le singole tipologie

di intervento. Nel budget di progetto devono essere esplicitate non solo le risorse pubbliche, ma anche quelle “messe a disposizione dalle famiglie o da altri soggetti di diritto privato, quali Fondazioni e altri soggetti del Terzo settore”.

Il Case Manager: nominato dall’UVM, è il referente del caso presso i servizi sociali per disabili del Comune di residenza. Di norma deve essere un operatore sociale (assistente sociale o educatore) che ha la funzione di “assicurare un approccio globale del progetto individualizzato di vita”. Il CM deve incontrare periodicamente la persona con disabilità e/o i suoi familiari o chi ne tutela gli interessi, per ascoltare i desideri, le aspettative e le preferenze della persona stessa.

Coinvolgimento componente associativa: a livello regionale, le linee generali della programmazione sono state condivise nel febbraio 2017 con le Federazioni FISH e FAND con le quali la Giunta regionale (sulla base della DGR 1298/2011) ha stipulato un **protocollo di intesa** finalizzato a favorire la partecipazione delle due Federazioni alla programmazione regionale.

A livello distrettuale, gli Enti locali devono prevedere il coinvolgimento delle Associazioni delle persone con disabilità presenti sul territorio, della comunità locale e delle stesse persone con disabilità, nonché “tenere in considerazione le buone pratiche già presenti nel proprio Ambito territoriale, con particolare riferimento alle Fondazioni per il Dopo di Noi promosse da Associazioni e familiari”.

RIFERIMENTI:

- Download pdf DGR 733/2017 <https://welforum.it/segnalazioni/regione-emilia-romagna-dgr-7332017-utilizzo-del-fondo-per-le-persone-con-disabilita/>
- Pagina informativa di Regione Emilia-Romagna <http://sociale.regione.emilia-romagna.it/disabili/temi/assistenza/durante-dopo-di-noi>