



ASSEMBLEA DEI SINDACI D'AMBITO SOCIALE

Ufficio di Piano degli interventi e dei Servizi Sociali del Distretto di Dongo

Comuni di Crema, Domaso, Dongo, Dosso del Liro, Garzeno, Gera Lario, Gravedona ed Uniti, Livo, Montemezzo, Musso, Peglio, Pianello del Lario, Sorico, Stazzona, Trezzone, Vercana

Via Don P. Pedroli, 2 – 22015 - Gravedona ed Uniti – 0344/916031- fax 0344/85453
amministrazione@letrepievi.it

LINEE OPERATIVE LOCALI

DOPO DI NOI L. 112/2016 - DGR. X/6674 del 7/06/2017

Ambito di Dongo

1. PREMESSA

Con la legge n. 112/2016 e la DGR X/6674 del 7 giugno 2017, Stato e Regione Lombardia hanno disciplinato misure di assistenza, cura e protezione a favore delle persone con disabilità grave, 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.

I contenuti della legge 112/2016 introducono elementi innovativi centrati sull'aspettativa di una migliore qualità della vita delle persone disabili prendendo in considerazione diverse aree, tra cui cura della propria persona, mobilità, comunicazione e altre attività cognitive, strumentali e relazionali.

2. DATI DI CONTESTO

L'ambito territoriale sociale di Dongo coincide con il territorio della ex Comunità Montana Alto Lario Occidentale (ora fusa con la Comunità Montana Alpi Lepontine nella nuova Comunità Montana Valli del Lario e del Ceresio) e si compone di 16 comuni: Crema, Domaso, Dongo, Dosso del Liro, Garzeno, Gera Lario, Gravedona ed Uniti, Montemezzo, Musso, Peglio, Pianello del Lario, Sorico, Stazzona, Trezzone e Vercana.

La popolazione residente è pari a 17.316 abitanti (al 31/12/2016).

Il territorio si presenta prevalentemente montagnoso. L'urbanizzazione si caratterizza per l'elevato frazionamento dei paesi, contraddistinti da frazioni spesso distanti dai nuclei principali dei Comuni e dalle sedi comunali e di servizi. Tutto il territorio presenta una ridotta densità abitativa, pari a 73,61 abitanti per kmq, di molto inferiore ai 421 della media provinciale. Il territorio si estende su una superficie di 239,35 kmq pari al 18,58% della Provincia di Como. La rete di trasporto pubblico è insufficiente e non in grado di raggiungere in modo capillare tutto il territorio. Nel considerare le possibilità e opportunità della popolazione residente, soprattutto riferendosi a quella parte di popolazione fragile, svantaggiata o con disabilità, queste caratteristiche assumono un'importanza rilevante in quanto evidenziano come sia faticoso, difficile ed a volte impossibile parlare di integrazione, di accessibilità e pari opportunità. Riferendoci all'area disabilità si può comprendere perché molte famiglie caratterizzate dalla presenza, all'interno del nucleo, di componenti disabili, scelgano di assistere i familiari al domicilio. Questa condizione, con l'invecchiamento del care-giver e/o dei genitori, finisce con il diventare insostenibile, determinando come l'unica soluzione possibile per la persona disabile sia

il ricovero in strutture residenziali. In alternativa, la Legge sul “Dopo di noi” consente di ipotizzare interventi e servizi a favore delle persone di cui sopra.

Il Piano Operativo Locale è stato predisposto con il supporto tecnico del servizio disabilità dell'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi- Servizi Sociali Alto Lario, ente strumentale dei sedici comuni che compongono l'ambito, previa condivisione con i soggetti del terzo settore attivi sul territorio. Il Piano è stato formalmente approvato dall'Assemblea dei Sindaci di Ambito sociale in data 02/10/2017.

Il documento predisposto prevede, conformemente agli indirizzi regionali, di destinare risorse sia ad interventi infrastrutturali sia ad interventi gestionali. L'allocazione delle risorse sulle singole voci è stata effettuata dopo un'attenta valutazione delle caratteristiche degli utenti e delle famiglie potenzialmente interessate, con l'obiettivo di accrescere efficacia e accuratezza della programmazione.

3. IL SISTEMA DELL'OFFERTA

Sul territorio del distretto di Dongo sono presenti le seguenti strutture socio sanitarie:

- STRUTTURE SOCIO SANITARIE:

DIURNE: Centro Diurno per Disabili di Domaso.

Nel territorio confinante, del centro lago, sono inoltre presenti le seguenti strutture:

- STRUTTURE SOCIO ASSISTENZIALI:

DIURNE : Centro Socio Educativo di Tremezzo (Gestito dalla Cooperativa Azalea)

- STRUTTURE SOCIO SANITARIE:

RESIDENZIALI: RSD GRANDOLA – LA ROSA BLU (gestito da Anffas)

4. LA DOMANDA POTENZIALE

Di seguito viene riportato l'elenco dei casi conosciuti ai servizi sociali e sociosanitari che, facendo riferimento alle caratteristiche e priorità fissate dalla normativa, potrebbero beneficiare delle misure previste. Nello specifico, si nota che gli utenti potenziali frequentanti il Centro Diurno di Domaso attualmente sarebbero 8 (cioè in classe SiDi 5/6), mentre i potenziali utenti residenti sul territorio, attualmente frequentanti i Centri Socio Educativi, sono 4.

Da tenere in ulteriore considerazione sono quegli utenti, in totale 7, che ad oggi usufruiscono di servizi rivolti all'autonomia, nello specifico Tirocini risocializzanti, con i quali potrebbe essere funzionale progettare dei percorsi di accompagnamento verso l'indipendenza dalla famiglia d'origine.

			di cui in fascia d'età		
STRUTTURE SOCIO-SANITARIE*	Criterio valutazione	Possibili destinatari	18-55 anni	26-45 anni	45-64 anni
		18-64 anni			
Semiresidenziali					
<i>CDD</i>	<i>Classe SiDi 5/6</i>	8	5	3	4

		di cui in fascia d'età		
STRUTTURE SOCIO-ASSISTENZIALI	Possibili destinatari	18-55 anni	26-45 anni	45-64 anni
	18-64 anni			
Diurne				
CSE	4	4	1	
SFA				
		di cui in fascia d'età		
MISURE	Possibili destinatari	18-55 anni	26-45 anni	45-64 anni
	18-64 anni			
B1*	3	2	1	2
B2	17	14		3
		di cui in fascia d'età		
ALTRE TIPOLOGIA D'OFFERTA	Possibili destinatari	18-55 anni	26-45 anni	45-64 anni
	18-64 anni			
<i>Servizi assistenziali domiciliari</i> SAD	6	3		3
<i>Servizi educativi territoriali</i> ADH				
<i>Inserimenti lavorativi</i>	7		6	1
<i>Sperimentazioni</i>				

5. PROGRAMMAZIONE E DECLINAZIONE DEGLI INTERVENTI

5.1 Gli interventi

La concertazione preliminare effettuata con gli operatori dei servizi, con i famigliari delle persone con disabilità grave residenti, con i referenti delle associazioni e delle cooperative che costituiscono la rete associativa del territorio, ha consentito di ipotizzare lo sviluppo delle seguenti azioni:

- **interventi infrastrutturali:** nello specifico azioni per sostegno alle spese di ristrutturazione di un'unità abitativa (eliminazione barriere architettoniche, messa a norma degli impianti o adattamenti domotici);
- **interventi gestionali:** percorsi programmati di accompagnamento verso l'autonomia e uscita dal nucleo d'origine, anche con soggiorni temporanei; interventi di supporto alla domiciliarità in

soluzioni abitative tipo Gruppi appartamento con Ente gestore e sostegno al ricovero in situazione di emergenza (pronto intervento).

5.2 Ripartizione delle risorse

Risorse a disposizione per ambito: € 25.514,00

AREA INTERVENTO	TIPOLOGIA SOSTEGNO	RISORSE TOTALE D'AMBITO
INTERVENTI INFRASTRUTTURALI	ELIMINAZIONE BARRIERE	€.10.000 (43% circa del totale)
	MESSA A NORMA IMPIANTI	
	ADATTAMENTI DOMOTICI	
INTERVENTI GESTIONALI	ACCOMPAGNAMENTO ALL'AUTONOMIA	€. 10.514
	GRUPPO APPARTAMENTO CON ENTE GESTORE	€.3.500
	PRONTO INTERVENTO	€.1.500

5.3. Istanza, progetto individuale, budget di progetto e Case manager

L'entità dei sostegni assegnati ai singoli richiedenti sarà stabilita in base alle indicazioni previste dalla DGR 6674/2017 e successivi decreti, nonché a quanto definito dal progetto individualizzato.

L'istanza dovrà essere presentata all'Ufficio di Piano presso l'Azienda Speciale Consortile Le Tre Pievi – Servizi Sociali Alto Lario. Dovrà essere sottoscritta dalla persona con disabilità o da chi ne garantisce la protezione giuridica e sarà parte integrante del progetto “Dopo di noi”.

Per la stesura del progetto individuale è fatto obbligo di coinvolgere la persona con disabilità e i suoi familiari, nonché gli operatori dei servizi eventualmente frequentati dalla persona, ed eventuali rappresentanti di associazioni di volontariato indicati dalla persona stessa.

All'interno del progetto sarà individuato un Case manager, che avrà funzione di referente operativo dell'intervento di sostegno.

6. VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

La valutazione multidimensionale è realizzata in forma integrata da parte di un'équipe composta da medico, psicologo e infermiere, appartenenti all'ASST e assistente sociale appartenente all'ambito, sulla base di apposito protocollo definito dalla cabina di regia ATS/UdP.

La valutazione si svolge al termine della fase istruttoria della domanda, di competenza dell'ambito territoriale sociale. In particolare, sarà valutata la congruità dei sostegni previsti nel progetto individuale di vita in relazione ai bisogni, alle aspettative e desideri della persona, con particolare riferimento alla scelta di dove vivere e con chi, tenendo conto delle finalità specifiche della normativa che prevedono la possibilità di:

- promuovere l'emancipazione dal nucleo familiare di origine della persona con grave disabilità certificata ai sensi dell'art. 3 comma 3 legge 104/1992;
- promuovere l'inclusione sociale e il mantenimento/miglioramento della qualità della vita della persona con disabilità.

La valutazione multidimensionale ha lo scopo di identificare i fattori contestuali che costituiscono ostacolo o meno per lo sviluppo di capacità residue e inoltre di garantire la realizzazione di un percorso di vita al di fuori dal nucleo familiare originario, promuovendo la partecipazione sociale e il miglioramento della qualità della vita delle persone coinvolte.

Gli strumenti di valutazione sono quelli previsti da Regione Lombardia (scale validate ADL e IADL) integrati dal sistema ICF per quanto riguarda il funzionamento globale della persona.

7. CONCLUSIONI

L'ambito territoriale sociale di Dongo intende:

- promuovere interventi per il “Dopo di noi” che perseguano finalità di inclusione sociale e di miglioramento della qualità della vita della persona con disabilità;

- 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;
- supportare la realizzazione di interventi di manutenzione e/o adattabilità di unità abitative private, anche in un'ottica di interventi domotici, con l'obiettivo di supportare la persona con grave disabilità a sperimentare una nuova modalità di vita, indipendente dal contesto familiare e il più autonoma possibile.