



## Webinar

### ***“Istituzioni locali, Terzo settore e Cooperazione sociale in FVG. Sinergie, proposte e progetti per la salute e i servizi sociosanitari con e per il territorio”.***

**Roberto Orlich**

**Nuovi scenari di sistemi integrati di servizi per le persone con disabilità**

#### **Abstract**

Il combinato disposto della LR 22/19, della LR 6/06, della LR 41/96 e del Regolamento regionale DPRReg 0129/Pres. del luglio 2021 consentono di immaginare e costruire nuovi sistemi di approccio per le persone con disabilità e le loro famiglie, in quanto tali disposizioni contengono parole chiave che possono diventare il lessico operativo ed innovativo del prossimo periodo, anche con attenzione alle riforme per l'area della disabilità promosse dal PNRR.

Tali parole/concetti chiave si possono così sinteticamente descrivere:

#### **Sistema integrato per il ben-essere delle persone con disabilità.**

Il significativo aumento di situazioni di disabilità, soprattutto intellettiva, sia in termini quantitativi che qualitativi (vedi ad esempio le segnalazioni da parte del mondo della scuola e neuropsichiatria), deve portare a costruire filiere di servizi, interventi, progetti (un *sistema*) integrativi o alternativi a quelli “tradizionali” e che ormai non rispondono più alla multi-complessità che tali situazioni spesso presentano.

*“Integrato”* perché la multi-complessità si affronta con l'integrazione di più sguardi e competenze professionali (sanitarie e sociali) e con le risorse della comunità (a partire dai soggetti del Terzo settore).

*Integrato* perché va promossa la partecipazione delle famiglie delle persone con disabilità, anche con loro accompagnamento, informazione e conoscenza su temi di estremo rilievo (“dopo di noi”, solo per fare un esempio).

#### **Progetto personalizzato e budget di progetto.**

Del primo se ne parla dalla Legge 328/2000, ma di recente è stato declinato con più precisione in alcune disposizioni normative regionali e sempre più sarà il nuovo modo di ragionare e valutare i progetti di vita per le persone con disabilità (e non solo).

Al progetto personalizzato si lega necessariamente il tema del budget personale di progetto che introduce le modalità di sostegno, anche economico, per la realizzazione dei progetti di vita, assemblando anche il budget di salute che rappresenta la quota parte di integrazione sanitaria e che diventa così un modo efficace per tradurre operativamente le indicazioni del LEA.

*“Il budget personale di progetto non costituisce una nuova o diversa unità di offerta o fonte di finanziamento che si va ad aggiungere a quelle già esistenti, ma ha una funzione ricompositiva e aggregante rispetto alle risorse in campo a livello territoriale, sia economiche che prestazionali, rese da tutte le componenti coinvolte, ivi compresa la persona assistita e la sua famiglia.”*

#### **Integrazione sociosanitaria.**

Il modo migliore, a parere di chi scrive, per spiegare lo sviluppo operativo di questo concetto molto spesso usato in modo non appropriato, è riprendere quanto scritto nella DGR 1134 del luglio 2020: *“Si tratta di*

*superare il paradigma della separatezza istituzionale e organizzativa fra area sociale e area sanitaria e quindi di: (i) spostare l'attenzione dai presidi ai processi e alle relazioni, secondo un approccio organizzativo che guardi alla gestione di processi orizzontali di raccordo ( fra diverse figure professionali, diverse discipline, diversi attori) in modo funzionale alla costruzione unitaria e integrata della risposta appropriata ai bisogni; (ii) stimolare la partecipazione delle famiglie, delle organizzazioni rappresentative e della comunità alla progettazione e realizzazione dei percorsi e così costruire processi partecipativi di rafforzamento delle reti di solidarietà e quindi di cambiamento sociale.”*

### **Transizioni.**

La filiera dei vari sistemi integrati per la disabilità prevede diverse fasi di passaggio tra servizi e progetti, che possiamo chiamare transizioni.

Vanno sviluppati servizi integrati sanitari e sociali per la costruzione di progetti di transizione attenti a valutare le persone con disabilità in più contesti perché il progetto di vita di una persona con disabilità non può esaurirsi nella individuazione come scelta finale di un centro diurno o il Servizio di Integrazione Lavorativa o una comunità alloggio.

Si torna al concetto di universalismo selettivo: tantissime opportunità per tutti, ma per ciascuno la più appropriata in quel dato momento della sua vita.

### **Desideri.**

La Legge 112/2016 ed il relativo decreto attuativo introducono un obbligo importante per i servizi sociali e sanitari: tenere conto dei desideri delle persone con disabilità, rafforzando così il tema dei diritti della Convenzione ONU.

### **Alternative e de-istituzionalizzazione.**

Ci sono già due punti su cui sviluppare il sistema integrato per la disabilità:

- Un obiettivo delle vigenti linee guida per i Piani di Zona che impone la previsione di soluzioni *alternative* ai tradizionali centri diurni; e ci sono già diverse esperienze in tale senso anche in FVG;
- La legge 112/16 che ricorda l'impegno verso la più possibile *de-istituzionalizzazione* delle persone con disabilità, in stretto raccordo con le linee di indirizzo sulla vita indipendente o della domiciliarità innovativa e dell'abitare possibile.

### **Nuove cornici di riferimento**

Bisogna avere il coraggio di uniformare l'agire nei servizi per la disabilità condividendo con operatori e famiglie alcuni assi di intervento importanti:

- Le linee indicate nel 2° Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità (*ci si dimentica spesso che è un DPR del dicembre 2017, ma non viene mai citato nelle premesse degli atti sulla disabilità....*)
- Il modello della Qualità di Vita, anche per la costruzione dei progetti personalizzati
- La Norma UNI 11010 che supera l'accreditamento in base "ai muri" delle strutture, ma sviluppa "quello che dentro quei muri si può fare"
- Lo strumento Q-Vad per la rilevazione sistematica e multidimensionale delle condizioni di vita della persona con disabilità
- Promuovere la co-programmazione e co-progettazione dei servizi con il capitale sociale delle varie comunità locali.