

| <p align="center">CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE Zona Distretto Piana di Lucca</p> |
|---|
| <p>Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida</p> |
| <p align="center">Valutazione multidimensionale</p> |
| <p>Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:</p> <p>La valutazione dei progetti viene effettuata dalla Unità Valutativa Multidimensionale (UVM), con il supporto delle figure professionali competenti, che accerta la presenza delle condizioni per la Vita Indipendente, valuta e approva il progetto assistenziale personalizzato (PAP).</p> <p>I criteri e modalità di accesso sono:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. possesso dell'attestazione di handicap (art. 3 L.104/92) accompagnata da una adeguata ed aggiornata documentazione socio - sanitaria 2. età compresa tra i 18 e i 64 anni con esclusione di utenti con disabilità psichica. 3. priorità all'età compresa tra 18 e 30 anni per entrambi le azioni/intervento previste dal Progetto: "propedeutica dell'abitare in autonomia" e "abitare in autonomia". 4. tipologia degli obiettivi di Vita Indipendente 5. coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione dei progetti individualizzati <p>L'UVM individuerà la modulistica necessaria alla richiesta di partecipazione ai progetti utilizzando la Scheda di presa in carico del progetto Vita Indipendente già adottato dalla Regione, integrata con l'indicazione di ISEE del nucleo familiare ed eventuali strumenti di valutazione mirati.</p> |
| <p align="center">Elaborazione di piani e progetti individualizzati</p> |
| <p>Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):</p> <p>I progetti redatti dagli aventi diritto saranno esaminati e valutati dall'UVM che, con il supporto delle figure professionali competenti, individuerà le persone beneficiarie del servizio con specifica attenzione al conseguimento di obiettivi di "Vita Indipendente".</p> <p>Le professionalità che compongono l'equipe, oltre alle figure costituenti l'UVM (LRT 66/2008) saranno il medico MMG, gli specialisti e gli operatori, sociali e sanitarie, coinvolti nel singolo caso.</p> <p>L'UVM potrà chiedere la partecipazione di personale dei centri diurni aziendali e dell'associazionismo locale per la definizione e il monitoraggio degli interventi.</p> |
| <p align="center">Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia</p> |
| <p>Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato</p> <p>Alla persona con disabilità ed alla sua famiglia verrà richiesta la predisposizione di un progetto di vita, in accordo con i servizi territoriali competenti, per lo sviluppo delle autonomie individuali. La famiglia verrà coinvolta dai servizi soprattutto nella parte riguardante l'azione dell'abitare in autonomia, al fine del coinvolgimento consapevole e partecipato del percorso evolutivo di emancipazione familiare.</p> |
| <p align="center">Modalità di integrazione fra i servizi</p> |
| <p>Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate</p> <p>Il progetto, che si articola in due aree di intervento (- interventi propedeutici all'abitare in autonomia con priorità per soggetti tra 18 e 30 anni di età – interventi per abitare in autonomia sempre con priorità per soggetti tra i 18 e 30 anni di età -) individua percorsi di collaborazione ed integrazione con i singoli</p> |

Comuni e con le Associazioni locali del terzo settore, in particolare con quelle Associazioni che sperimentano progetti di abitare in autonomia durante i fine settimana.
E' prevista la collaborazione con Centro Diurno per Disabili dell'Azienda Sanitaria al fine di promuovere percorsi di formazione / educazione all'autonomia personale e sociale propedeutici all'abitare in autonomia.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

Con l'attivazione del progetto l'Azienda Sanitaria valorizzerà l'impegno di associazioni rappresentative delle persone con disabilità al fine di elaborare un percorso accessibile ed equo per i ragazzi con Sindrome di Down che "sono pronti" e necessitano di sperimentare l'area progettuale riferita ad "abitare in autonomia".

Nella piana di Lucca sono presenti Associazioni che operano nel settore disabilità e che con grosso sforzo hanno attivato un percorso di autonomia abitativa limitato al fine settimana, ed al contempo perseguono lo sviluppo, condiviso insieme all'Azienda sanitaria, di promozione alla vita indipendente in favore delle persone con disabilità intellettiva.

Con le realtà associative saranno individuati percorsi integrati e condivisi.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

In particolare:

a) Limitazioni dell'autonomia (specificare):

Verranno prese in considerazione tutte quelle situazioni che riguardano persone con disabilità che potenzialmente potrebbero svolgere percorsi di sviluppo delle competenze, fino a pensare all'autonomia abitativa.

b) Condizione familiare (specificare):

Verranno considerate le persone con disabilità che necessitano, soprattutto in età giovanile, di sperimentare e intraprendere percorsi di "sganciamento" dalla famiglia nel raggiungimento dell'autonomia possibile.

c) Condizione abitativa e ambientale (specificare):

La priorità sarà data a coloro che abitano in ambienti di difficile vivibilità per le patologie di cui sono portatori. Sarà valutata l'ubicazione dell'abitazione del nucleo di appartenenza, il contesto urbano e sociale in relazione alle opportunità di autonomia che il contesto stesso offre.

d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare):

Sarà valutato il reddito familiare (ISEE) per la formulazione di una graduatoria degli aventi diritto.

e) Altro (specificare):

Sarà data rilevanza alla qualità del progetto in base alla appropriatezza ed attendibilità e alla coerenza progettuale oltre che agli obiettivi rappresentati

Sarà tenuto in considerazione quanto già erogato, in termini di risorse assistenziali ed economiche all'utente che presenta il progetto.

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

Il progetto si inserisce nell'area di intervento a favore di soggetti con disabilità all'interno della quale l'Azienda USL 2, con l'integrazione dei Comuni afferenti la Zona Distretto, eroga prestazioni mirate al raggiungimento/miglioramento dell'autonomia dei soggetti (centri diurni, soggiorni estivi, brevi ricoveri

di sollievo in RSD, appoggi domiciliari, tutoraggio con associazioni di volontariato) . In particolare si ritiene che la presente progettualità possa implementare le strategie di Vita indipendente finanziate dalla Regione Toscana che consentono di erogare un contributo alla persona per l'assistente personale, concretizzando per altri utenti la possibilità di "abitare in autonomia".

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

Area di intervento "propedeutica all'abitare in autonomia":

Si prevede la partecipazione di gruppi di n. 4 / 5 giovani adulti disabili ad un corso di formazione/educazione all'autonomia intesa in termini di capacità e comportamenti:

- saper curare la propria persona ed i propri luoghi di vita,
- saper comunicare (in forme diverse e con strumenti diversi),
- sapersi orientare,
- saper usare il denaro,
- saper usare i servizi pubblici,
- saper chiedere aiuto,

Il corso si prefigge l'obiettivo di aiutare il giovane, con disabilità, nello sviluppo delle abilità di osservazione e di consapevolezza delle proprie possibilità e dei propri limiti, a muoversi nel mondo esterno e ad entrare attivamente in rapporto con persone o cose.

I giovani con disabilità parteciperanno alla formazione presso il Centro Diurno dell'Azienda e si prevede di dedicare a questa parte del progetto circa il 30% dell'intero costo progettuale.

Si prevede la partecipazione ad eventi culturali della Città di Lucca e del Territorio circostante e l'organizzazione di brevi periodi di soggiorno/vacanza sia in periodo invernale che estivo.

Sarà dedicato a questo ambito di intervento circa il 15% dell'intero costo progettuale

Area di intervento "abitare in autonomia":

Non disponendo l'Azienda USL 2 di strutture proprie né di forme di edilizia residenziale di *cohousing* sociale o gruppi appartamento, si avvarrà di Associazioni presenti sul territorio della Zona Piana di Lucca che metteranno a disposizione una struttura, appartamento, realizzata per promuovere percorsi di educazione all'autonomia rivolti ad adolescenti e giovani adulti con sindrome di Down .

Il progetto prevede di ospitare fino a 30 persone che utilizzeranno l'abitazione, a turno, con percorsi differenziati: dai fine settimana per sperimentarsi in situazioni nuove con la necessità di organizzare la giornata fra compiti "domestici" e gestione del tempo libero; a periodi più lunghi (una settimana) per stabilire legami con il territorio (gli esercizi commerciali, i vicini, il bar, i mezzi pubblici) per potersi muovere con sicurezza in un ambiente familiare. E' previsto un gemellaggio con altre realtà simili presenti sul territorio nazionale.

Si prevede di utilizzare dal 30 al 40% dell'intero finanziamento.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1) Azione/intervento (specificare)

Interventi propedeutici all'abitare in autonomia con priorità per soggetti tra 18 e 30 anni di età.

Si prevede la partecipazione di gruppi di n. 4 / 5 giovani adulti disabili ad un corso di formazione/educazione all'autonomia intesa in termini di capacità e comportamenti:

Si prevede la partecipazione ad eventi culturali .

Si prevedono piccoli periodi di soggiorno (invernali e/o estivi)

2) Azione/intervento (specificare)

Interventi per abitare in autonomia sempre con priorità per soggetti tra i 18 e 30 anni di età.

Si prevede l'inserimento presso abitazioni di un numero max di 30 utenti alternativamente in tutto l'arco dell'anno.

Il progetto di autonomia abitativa sarà una prima esperienza di distacco dalla famiglia per soggetti che hanno già svolto nel corso degli anni precedenti un percorso di autonomia. L'esperienza potrà

indirizzare il giovane con disabilità a forme di residenzialità assistita a basso carico assistenziale.

Per entrambi le azioni l'organismo Aziendale UVM individuerà il case management responsabile del progetto.

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE
Zona Distretto Valle del Serchio

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

Attraverso il presente progetto si intendono sostenere quei progetti individualizzati che contengono azioni, anche "a termine", volte a favorire, supportare e/o completare percorsi di autonomia personale, a creare le condizioni per migliorare i livelli di autosufficienza e autonomia e ad accrescere la consapevolezza di compiere le proprie scelte incrementando le opportunità di partecipazione e riducendo il rischio di esclusione sociale.

I progetti individualizzati, direttamente predisposti dai beneficiari, in collaborazione con i loro familiari, con le persone di loro fiducia, con i servizi socio-sanitari e in sinergia con le realtà associative ed il volontariato della zona, dovranno contenere azioni volte a favorire:

- a) la mobilità nel territorio per accedere alle opportunità che esso offre;
- b) il completamento di corsi di studio con l'ausilio di eventuali dotazioni tecniche e tecnologiche che di assistenza personale necessarie allo scopo di rendere effettivamente accessibile e fruibile gli studi stessi;
- c) la frequenza a corsi di orientamento e formazione, creati anche ad hoc, per accrescere le proprie conoscenze e competenze in modo mirato rispetto alla proprie capacità e alle proprie disabilità, con il sostegno di eventuali ausili tecnici e tecnologici e di personale in grado di assolvere compiti di assistenza, mediazione e facilitazione;
- d) la dotazione di ausili, strumenti tecnici e tecnologici come "facilitatori" in grado di comunque di migliorare la qualità della vita sia in ambito domestico che extra-domestico con la relativa consulenza per individuare l'apparecchio più adatto e per assicurarne il migliore utilizzo possibile.
- e) forme di intervento propedeutiche all'abitare in autonomia (consulenza in merito alla progettazione/riprogettazione della propria abitazione, disbrigo eventuali pratiche, individuazione abitazioni appropriate, apparecchiature e arredi domotici, ecc)
- f) formazione di "consulenti alla pari" per la realizzazione di uno "Sportello Informativo", per l'informazione, il sostegno e la consulenza relativamente alla vita indipendente. La formazione di "consulenti alla pari" potrà costituire per i disabili interessati e disponibili anche un'occasione di lavoro e comunque di crescita dove la persona disabile diventa un interlocutore privilegiato in grado di mettere a disposizione le proprie competenze ed esperienze per gli altri.

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

L'accesso sarà garantito attraverso la formulazione di un bando con indicate le modalità di partecipazione nel quale sarà chiesto ai richiedenti di predisporre un progetto individualizzato.

Al bando sarà data ampia diffusione attraverso gli organi di informazione locale (emittenti locali, giornali informativi dei comuni, ecc.), i servizi socio-sanitari territoriali, gli uffici URP comunali e dell'Azienda USL, i patronati e le associazioni di volontariato

Le valutazioni dei progetti individualizzati sarà effettuata attraverso l'UVM integrata dal referente sociale dell'area della disabilità/coordinatore GOM.

Per la valutazione, l'UVM come sopra integrata, provvederà ad effettuare visite domiciliari per conoscere direttamente i richiedenti.

Per maggiori informazioni rispetto al progetto, il richiedente e/o l'UVM – previo consenso del richiedente – potranno coinvolgere gli operatori titolari della presa in carico o gli attori menzionati nella realizzazione che potranno fornire elementi di conoscenza integrativi e aggiuntivi.

Le modalità valutative prevedono:

- a) Conoscenza dell'eventuale beneficiario
- b) Visita domiciliare
- c) Integrazione/scambio con le persone e i servizi di fiducia eventualmente coinvolte e indicate dai richiedenti stessi
- d) Integrazione di informazioni attraverso contatti diretti con gli "attori" del progetto individuati all'interno degli stessi
- e) Stesura di una graduatoria delle richieste secondo i seguenti criteri :

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - gravità del soggetto in riferimento alla limitazione dell'autonomia personale e alla necessità di un sostegno più intensivo in grado di autodeterminarsi; - condizione familiare - condizione abitativa e ambientale con particolare riguardo alle distanze e alle difficoltà di spostamento per raggiungere i servizi - condizione economica della persona e della sua famiglia |
| <p>Elaborazione di piani e progetti individualizzati</p> <p>Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):</p> <p>Per l'elaborazione dei piani e progetti individualizzati i soggetti interessati potranno contare sulla collaborazione dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari e tutti gli altri servizi territoriali (centro per l'impiego, Formazione Professionale e Agenzie formative, associazioni di volontariato ecc).</p> <p>All'interno della Zona, il referente del progetto sarà l'assistente sociale del territorio di appartenenza del soggetto disabile.</p> <p>Il team di operatori da coinvolgere sarà costituito da assistente sociale, psicologo, medico psichiatra e/o altro medico titolare della presa in carico, medico di base e ogni altro interlocutore utile ai fini dello specifico progetto da attivare</p> <p>L'assistente sociale e il team costituitosi offriranno al soggetto disabile sostegno per motivarlo a dotarsi di tutti quegli "strumenti" e ad attivare tutti quegli "interventi" con i quali, può, conformemente alle proprie possibilità ed aspettative, aspirare al raggiungimento del massimo livello di vita e di inclusione sociale.</p> <p>Verranno date informazioni ed attivati i vari servizi del territorio che potranno concorrere alla realizzazione degli obiettivi personali</p> <p>Il soggetto disabile, con l'acquisizione di una maggior consapevolezza delle proprie risorse personali e di quelle ambientali, sfruttandole nel modo migliore e più efficace, sarà in grado di delineare dei propri obiettivi da raggiungere e quindi un proprio progetto personalizzato e rispondente alle sue esigenze.</p> |
| <p>Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia</p> <p>Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato</p> <p>Le persone con disabilità e la sua famiglia saranno al centro del progetto individualizzato.</p> <p>Saranno coinvolte mediante ampia informazione circa la possibilità di proporre progetti personalizzati in una logica di miglioramento della qualità della propria vita, di una maggiore autonomia e di una vita sempre più indipendente.</p> <p>L'informazione e la collaborazione dei servizi garantirà comunque la centralità della persona in relazione all'ambiente, in tutte le aree di vita, attraverso una combinazione di azioni ed interventi che si sviluppino in una stretta collaborazione con la rete dei servizi del territorio.</p> <p>Ogni azione da parte dei servizi intrapresa nell'interesse della persona con disabilità sarà attuata su richiesta e previo consenso di quest'ultima.</p> <p>Per garantire la partecipazione in prima persona della persona con disabilità e dei famigliari che intende coinvolgere, il team di operatori di cui sopra o i singoli operatori titolari della presa in carico o comunque ai quali il disabile si sarà rivolto, offriranno un sostegno in un percorso di empowerment (accrescimento della consapevolezza delle proprie criticità e difficoltà, delle proprie potenzialità e capacità).che, talvolta, sarà una condizione preliminare e indispensabile affinché il disabile possa essere in grado di delineare, prima persona e con maggior consapevolezza, un proprio percorso di autonomia e nella direzione di una vita indipendente.</p> |
| <p>Modalità di integrazione fra i servizi</p> <p>Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate</p> <p>Nell'ambito della Zona, si possono delineare due livelli di integrazione tra servizi che costituiscono già un terreno favorevole per le politiche sociali e socio sanitarie compresa la disabilità:</p> <p><u>Livello intra-istituzionale</u> (all'interno della Azienda USL)</p> <p>Nella Zona è presente una equipe multi professionale territoriale (UVM) nominata tramite delibera del</p> |

direttore Generale della ASL nella quale sono rappresentate le seguenti professionalità: medico cure primarie, assistente sociale, infermiera professionale, MMG, eventualmente integrata a seconda delle necessità da altri professionisti territoriali che hanno in carico il soggetto (psichiatra, ass. sociale di riferimento, fisiatra, ecc.). Con l'integrazione della equipe UVM, integrata dalla figura dell'Assistente Sociale-Coordinatore GOM, coerentemente alla linea scelta per la valutazione dei progetti di Vita Indipendente relativi alla richiesta dell'assistente personale, sarà l'organo di valutazione dei progetti individualizzati.

All'interno della Zona sono gestite anche le funzioni socio assistenziali comunali in virtù delle deleghe dei Comuni (20 Comuni) e ciò favorisce senz'altro la messa in rete di tutte le risorse ambientali.

Nella Zona vige inoltre una modalità di presa in carico multidisciplinare della disabilità, riaffermata anche dal protocollo aziendale esistente finalizzato a garantire la continuità dei percorsi assistenziali nei passaggi dall'età evolutiva all'età adulta, con l'obiettivo di non interrompere i percorsi volti all'autonomia che richiedono sempre interventi multidisciplinari.

Livello Extra-istituzionale

E' in essere un protocollo tra Servizio Sociale, Centro per l'impiego e Scuole Superiori che favorisce una stretta collaborazione e una co-progettazione in prospettiva di un inserimento lavorativo per le persone con disabilità, al termine del percorso scolastico.

I rapporti con le Scuole Superiori sono frequenti e collaborativi anche attraverso la partecipazione ai relativi GLI scolastici (Gruppi di Lavoro per l'integrazione) che permettono di avere costantemente presenti le esigenze dei soggetti disabili che, al termine della scuola, necessitano di essere messi in condizione di avanzare nei loro percorsi di autonomia e intraprendere delle proprie scelte.

Esistono inoltre tavoli di concertazioni e occasioni di incontro con la Provincia e le Agenzie formative per l'individuazione di percorsi di orientamento, pre-formazione e formazione.

E' in atto un partenariato (La Debole Forza) con l'Università di Pisa, i Patronati - CIA e Coldiretti - Enti Locali, Associazioni di Volontariato e Asl per favorire azioni di formazione e inserimento lavorativo in Agricoltura Sociale.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento.

Le sinergie create negli anni nell'ambito della Zona con le Associazioni di Volontariato (Misericordie, Pubbliche Assistenze, Associazione di familiari di disabili "Il Sogno Onlus" di Castelnuovo Garfagnana, il GVS-Gruppo Volontari della Solidarietà di Barga), le Associazioni di Promozione Sociale (Il Filo d'Arianna, AEDO, Oikos Sociale) e le associazioni sportive (ASD Garfagnana Nuoto), i relativi rapporti di collaborazione e/o convenzione per la gestione di determinati servizi (trasporti sociali, servizi per il tempo libero, servizi ludico-riabilitativi in piscina) creano un contesto favorevole per affrontare il tema della disabilità.

Nella Zona si è venuto a creare un rapporto virtuoso tra esigenze dei soggetti disabili e risorse associative locali che sono diventate sempre più "valide" e "competenti" e quindi "fruibili" dai soggetti stessi e si tratta di estendere le modalità di partenariato, così come sperimentato nell'Agricoltura Sociale, anche in altri ambiti di intervento.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

I soggetti disabili richiedenti verranno valutati, assegnando ai relativi progetti un punteggio secondo i seguenti criteri:

In particolare:

a) Limitazioni dell'autonomia (specificare):

La limitazione dell'autonomia personale verrà considerata e "pesata" così come nell'item **"GRAVITA' DEL SOGGETTO"** della scheda di presa in carico delle caratteristiche individuali, familiari e ambientali del Progetto Vita Indipendente della Regione.

(punteggio minimo = necessità di saltuario intervento compensativo di altri e/o saltuario intervento di mediazione nella comunicazione; punteggio intermedio = necessità di frequente intervento compensativo di altri e/o di intervento di mediazione nella comunicazione; punteggio massimo = necessità di costante e continuo intervento compensativo di altri e di intervento di

mediazione nella comunicazione)

b) Condizione familiare (specificare):

La condizione familiare verrà presa in considerazione in termini di presenza e di loro possibilità/disponibilità di essere una risorsa

(assenza di familiari di riferimento o presenza di familiari ma non in grado di essere attuatori di assistenza = punteggio massimo ;presenza di familiari di riferimento ma in grado di essere solo parziali attuatori di risorsa = punteggio intermedio; presenza di familiari di riferimento in grado di essere attuatori di assistenza = punteggio minimo)

c) Condizione abitativa e ambientale (specificare):

Verrà valutata la condizione abitativa rispetto all'ambiente in cui è collocata

(abitazione isolata, lontana dai centri dei servizi = punteggio massimo; abitazione parzialmente vicina/lontana di centri dei servizi =punti intermedio ; abitazione vicina ai centri dei servizi = punteggio minimo)

d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare):

Solo reddito di IC e Ind. Accompagnamento del richiedente = punteggio maggiore; presenza di reddito di I.C e di Ind.di accompagnamento e di altri redditi personali =punteggio minore; si prevede la sottrazione di un punteggio nel caso di presenza di redditi familiari effettivamente fruibili dai soggetti disabili.

e) Altro (specificare): Capacità di autodeterminarsi

Verrà valutata la capacità di autodeterminarsi e di esprimere desideri e scelte e di porsi degli obiettivi **(buona capacità = punteggio massimo; sufficiente capacità = punteggio intermedio; scarsa capacità = punteggio minimo)**

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

Nella realizzazione di progetti di Vita Indipendente e soprattutto nell'attuare i principi dettati dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone disabili, così come ratificata dall'Italia, si evince che le azioni da mettere in campo per garantire una vera politica inclusiva e di libera scelta delle persone disabili, sono molteplici e riguardano tutti gli ambiti della vita sociale in cui i disabili incontrano ostacoli e barriere che spesso precludono la loro possibilità di accedere al mondo della scuola, del lavoro, di spostarsi, di beneficiare di beni e servizi e di contribuire allo sviluppo della comunità in cui vivono, di avere una qualità di vita migliore all'interno della propria abitazione o di decidere di andare a vivere da soli.

E' necessario quindi potenziare gli interventi da parte del sistema dei servizi e in questa logica importante è anche il contributo per l'assistente personale.

Le esigenze materiali di assistenza personale, tuttavia, esauriscono solo un parte delle esigenze dei soggetti disabili; è necessario preparare un terreno di opportunità favorevoli e/o di pre-condizioni/condizioni affinché questi, anche eventualmente con l'aiuto di un assistente personale, laddove necessario, possano effettivamente raggiungere dei loro obiettivi

Col presente finanziamento si intendono supportare tutte quelle azioni, quelle richieste e quei progetti che, seppur di per sé non esaustivi a garantire una vita indipendente, creano condizioni favorevoli, rimuovono ostacoli e concorrono a garantire un "pezzetto" di un progetto in vista di una maggiore autonomia, indipendenza e aumento del livello di partecipazione.

Le sinergie e collaborazioni della zona, le modalità di supporto alla progettazione individualizzate e tutto quanto sopra menzionato, concorrono a rendere sempre più articolata, efficace ed efficiente le politica a favore della disabilità.

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico

all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

Col presente finanziamento si intendono finanziare e sperimentare forme di intervento propedeutiche all'abitare in autonomia (consulenza in merito alla progettazione/riprogettazione della propria abitazione, disbrigo eventuali pratiche, individuazione abitazioni appropriate, apparecchiature e arredi domotici, ecc).

A questo riguardo si intende sottolineare che la Zona sta diventando un ambito sensibile anche al tema dell'abitare in autonomia e alcune iniziative già in atto, pur su soggetti con problematiche di salute mentale, inducono anche gli Enti Locali a ripensare a politiche abitative rivolte ai soggetti disabili. Già si stanno avviando iniziative di Associazioni di volontariato che hanno captato queste esigenze e stanno procedendo verso la realizzazione di progetti che permettano ai disabili di poter abitare in autonomia anche attraverso esperienze di cohousing da attivare durante le vacanze estive e fine settimana.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

- 1) Azione/intervento (specificare): la mobilità nel territorio per accedere alle opportunità che esso offre
- 2) Azione/intervento (specificare): il completamento di corsi di studio con l'ausilio di eventuali dotazioni tecniche e tecnologiche che di assistenza personale necessarie allo scopo di rendere effettivamente accessibile e fruibile gli studi stessi
- 3) Azione/intervento (specificare): la frequenza a corsi di orientamento e formazione , creati anche ad hoc, per accrescere le proprie conoscenze e competenze in modo mirato rispetto alla proprie capacità e alle proprie disabilità, con il sostegno di eventuali ausili tecnici e tecnologici e di personale in grado di assolvere compiti di assistenza, mediazione e facilitazione
- 4) Azione/intervento (specificare): la dotazione di ausili, strumenti tecnici e tecnologici come "facilitatori" in grado di comunque di migliorare la qualità della vita sia in ambito domestico che extra-domestico con la relativa consulenza per individuare l'apparecchio più adatto e per assicurarne il migliore utilizzo possibile
- 5) Azione/intervento (specificare): forme di intervento propedeutiche all'abitare in autonomia (consulenza in merito alla progettazione/riprogettazione della propria abitazione, disbrigo eventuali pratiche, individuazione abitazioni appropriate, apparecchiature e arredi domotici, ecc)

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

Si intende costituire un servizio per la promozione della vita indipendente attraverso la promozione di un Sportello Informativo, per favorire l'informazione, il sostegno e la consulenza relativa alla vita indipendente e all'acquisizione di una maggior consapevolezza rispetto alle proprie necessità e alle proprie potenzialità attraverso la formazione di "consulenti alla pari".

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE
Società della Salute Valdinievole

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

Il Progetto che si presenta trova riferimento nei percorsi di autonomia e di indipendenza residenziale per persone disabili adulte prive, anche temporaneamente, del necessario supporto familiare, che si caratterizzano come interventi propedeutici all'abitare in autonomia.

Nell'ottica di un percorso condiviso tra la persona disabile, la famiglia ed i servizi questo progetto vuole essere innovativo nello sperimentare l'integrazione tra le azioni del prendersi cura della persona, accompagnarla/sostenerla durante gli atti quotidiani della propria vita e le azioni di tutela di cui la persona disabile necessita a seconda delle proprie specifiche caratteristiche personali, di salute e delle diverse capacità funzionali.

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

La valutazione multidimensionale del bisogno delle persone con disabilità viene effettuata tenendo conto delle dimensioni significative che rappresentano la persona stessa (domini di qualità della vita: benessere fisico, materiale, emotivo, inclusione sociale, relazioni interpersonali, autodeterminazione, situazione socio familiare delle persone).

In Valdinievole la segnalazione del bisogno viene effettuata all'Unità di Valutazione Multiprofessionale Disabili (UVMD) da parte di soggetti riconosciuti portatori di handicap ai sensi della L.104/92, di familiari, tutori, amministrazioni di sostegno.

La persona disabile viene valutata nel suo contesto di vita al fine di comprendere meglio le capacità funzionali, cognitive, relazionali ed elaborare il progetto personalizzato (PAPD) più adeguato, congiuntamente al soggetto, e alla sua famiglia che ne condividono i contenuti, gli obiettivi e le azioni.

Viene applicato il protocollo valutativo che prevede l'utilizzo delle seguenti schede: barthel index, MDS-HC umore, MDS-HC comportamento, IADL, scheda infermieristica, scheda sociale, scheda di segnalazione, scheda clinica; alcune di queste sono utilizzate in via sperimentale.

Elaborazione di piani e progetti individualizzati

Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):

In linea con le modalità di valutazione introdotte dalla Legge 66/2008 che istituisce l'Unità di Valutazione Multiprofessionale (UVM) in Valdinievole è stata approntata una organizzazione simile che prevede l'UVMD (Unità di Valutazione Multiprofessionale Disabili) quale strumento deputato alla valutazione del bisogno e alla predisposizione del conseguente Piano di Intervento a favore delle persone disabili. L'UVMD è composta da figure sociali e sanitarie: assistente sociale, educatore professionale, fisioterapista, medico di comunità in qualità di coordinatore, infermiere, psicologo, fisiatra.

L'UVDM è integrata da specialisti di riferimento della persona, qualora il soggetto sia in carico a servizi di riabilitazione con rapporto a convenzione.

A seguito della valutazione da parte di tutte le componenti coinvolte, viene stilato il PAPD nel quale sono riportati i bisogni, gli obiettivi, gli interventi e le verifiche periodiche previste. Viene stabilito il "case-manager" che diviene riferimento costante per la persona disabile e la sua famiglia. Viene inoltre stabilito, là dove possibile e necessario, un costante rapporto con il Centro per l'Impiego del territorio tramite un educatore dedicato afferente all'UVMD, con l'obiettivo di individuare una collocazione mirata alle capacità della persona disabile sia in ambito lavorativo che occupazionale (es. laboratori, stage formativi etc.).

Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia

Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato

L' UVMD, attraverso le varie figure professionali presenti, ha ormai da alcuni anni "messo a sistema" un metodo di lavoro di valutazione e costruzione dei piani personalizzati, orientato all'ascolto delle esperienze familiari e alla loro rielaborazione per arrivare alla costruzione di "progetti di vita" fortemente personalizzati e rispettosi delle caratteristiche di ogni persona disabile.

Il progetto individualizzato è costruito, condiviso e verificato con la persona disabile e la sua famiglia, durante specifici momenti di incontri dedicati con cadenza mensile, trimestrale, e semestrale, a seconda delle necessità e della varie fasi del progetto stesso.

Modalità di integrazione fra i servizi

Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate

La Società della Salute della Valdinievole, quale consorzio pubblico costituito da 11 Comuni e dalla Azienda USL si occupa di servizi sociali e socio sanitari riferiti a persone non autosufficienti e a persone disabili. Il Consorzio, attraverso la sua organizzazione di servizi realizza interventi e prestazioni integrate, di tipo socio-sanitario e organizza percorsi assistenziali integrati che costituiscono l'effettiva condizione di esigibilità dei diritti di cittadinanza.

Nello specifico per l'area della disabilità sono stati sottoscritti:

- Accordo di Programma Provinciale per l'integrazione scolastica e formativa con la Provincia di Pistoia, l'Ufficio Scolastico Territoriale, le Istituzioni Scolastiche di ogni ordine e grado della provincia, le Amministrazioni Comunali della zona di Pistoia e della zona Valdinievole, la ASL 3.
- Protocollo d'Intesa per la promozione e l'applicazione dell'istituto dell'amministratore di sostegno con la Provincia di Pistoia, la Conferenza dei Sindaci di Pistoia, la Procura della Repubblica, il Tribunale di Pistoia, la Consulta del Volontariato di Pistoia e dei Comuni della Piana, il Comitato di Partecipazione e la Consulta del Terzo Settore della Valdinievole.
- Protocollo d'Intesa per la prevenzione repressione e degli abusi su minori e dei reati contro le c.d. fasce deboli con la Procura della Repubblica di Pistoia, il Tribunale di Pistoia, la Procura della Repubblica presso il Tribunale per i Minorenni di Firenze, il Tribunale per i Minorenni di Firenze, la Questura di Pistoia, il Comando Provinciale dell'Arma dei Carabinieri di Pistoia, la USL 3 di Pistoia, l'Ufficio Scolastico Provinciale di Pistoia, il Comune di Pistoia, il Comune di Agliana, il Comune di Montale, il Comune di Quarrata, il Comune di Serravalle Pistoiese, il Comune di San Marcello Pistoiese, l'Unione dei Comuni Montani di Pistoia.
- Protocollo d'Intesa per la costituzione di una "task-force interistituzionale" per la promozione di strategie condivise finalizzate alla prevenzione ed al contrasto del fenomeno della violenza nei confronti delle fasce deboli.
- Patto Territoriale relativamente al perseguimento dell'obiettivo di garanzia e facilitazione della mobilità assistita delle persone disabili o anziane sul territorio della Valdinievole.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

La Società della Salute della Valdinievole fra i suoi organismi costitutivi ha previsto la Consulta del Volontariato e il Comitato di partecipazione quali organismi composti da oltre 150 soggetti del Terzo settore, che attraverso regolamenti di partecipazione, condividono e collaborano alla programmazione, attuazione e verifica dei servizi sociali e socio-sanitari realizzati sul territorio.

Nello specifico del settore della disabilità la Società della Salute ha sostenuto e valorizzato, attraverso i propri strumenti istituzionali, le richieste e le iniziative che sono nate, nel corso degli anni, dalle associazioni di familiari e dalle organizzazioni del Terzo Settore.

Già da alcuni anni sono in essere progetti co-gestiti dal servizio pubblico (SdS), dalle associazioni delle famiglie di persone disabili, dalle cooperative sociali e dalle associazioni di volontariato della zona.

In particolare sono stati sviluppati progetti quali "Provo a vivere da solo", "Stasera Esco" "Casa Amica" e "Gli Anni in Tasca " che coinvolgono circa 100 persone disabili, giovani adulti, in percorsi di autonomia, di "distacco" dalla famiglia e dalla propria casa e di socializzazione.

Le attività dei progetti di cui sopra sono mirate al consolidamento di percorsi di autonomia di persone disabili al di fuori del proprio contesto familiare, attraverso anche brevi esperienze residenziali

effettuate nei fine settimana.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

In particolare:

- a) Limitazioni dell'autonomia (specificare):
 - 1. **motoria/sensoriale**
 - 2. **di interazione e relazione**
- b) Condizione familiare (specificare):
 - 1. **assenza di supporto familiare**
 - 2. **manca di supporto familiare**
 - 3. **grave affaticamento dei familiari nel lavoro di cura**
 - 4. **condizione di isolamento e solitudine del nucleo**
- c) Condizione abitativa e ambientale (specificare):
 - 1. **rischio di perdere alloggio**
 - 2. **alloggio con barriere architettoniche**
 - 3. **alloggio non accessibile, isolato**
- d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare):
 - 1. **scarse risorse finanziarie a disposizione**
 - 2. **pensione di invalidità e indennità di accompagnamento**
 - 3. **pensione minima dei genitori**

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

Il progetto di residenzialità che presentiamo, denominato "VIVERE IN AUTONOMIA", è destinato a 4 persone disabili maggiorenni per le quali è previsto un piano individualizzato finalizzato alla promozione e al sostegno dell'autonomia/indipendenza, anche attraverso residenzialità nei fine settimana, residenzialità temporanea, percorsi socio-riabilitativi, socio-abilitativi, formativi, e lavorativi. Con questo progetto ci proponiamo di accompagnare le persone disabili e le loro famiglie, attraverso un percorso, da attuare insieme, nel passaggio dal "durante al dopo di noi" evitando improvvisi e traumatici distacchi dall'ambiente familiare. Il Progetto prevede il coinvolgimento della figura dell'assistente personale che accompagnerà la persona disabile nel percorso di autonomia e indipendenza sopra descritto.

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

Il progetto "Vivere in Autonomia" sarà realizzato in una casa messa a disposizione dal Consorzio Società della Salute della Valdinievole, con il coinvolgimento dell'equipe multidisciplinare UVMD, e di una rete di relazioni e soggetti composta da associazioni di familiari, di associazioni di volontariato e di cooperative sociali del territorio.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve essere assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

Il Progetto Vivere in Autonomia prevede numero 3 specifiche azioni:

1) Azione/intervento (specificare):

attivazione messa a funzionamento della casa: attivazione utenze, arredi, installazione ausili domotici, assicurazione, manutenzioni ecc... .

2) Azione/intervento (specificare):

gestione della parte alberghiera della casa: vitto, utenze , pulizie, ecc...

3) Azione/intervento (specificare):

assistenza e accompagnamento: è previsto numero 4 assistenti personali con monte orario diversificato che all'interno del progetto si occuperanno dei percorsi tutelari, di cura, di assistenza, di accompagnamento per la realizzazione del progetto individuale (PAPD);

Nella realizzazione delle suddette azioni si prevede il coinvolgimento di diversi attori del territorio:

- equipe multidisciplinare UVMD;
- associazioni di familiari;
- associazioni di volontariato;
- cooperative sociali;
- servizi dell'area tecnica dei Comuni consorziati;
- servizi specialisti della Azienda USL (riabilitazione funzionale, laboratorio aziendale ausili).

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

Sul territorio non è presente un Centro Servizi per la Vita Indipendente, tuttavia c'è la volontà e il bisogno rilevato di stabilire contatti e relazioni al fine di valutarne la costituzione.

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

Società della Salute Pratese

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

La Zona Sociosanitaria Pratese – composta dai Comuni di Prato, Vaiano, Vernio, Cantagallo, Montemurlo, Carmignano, Poggio a Caiano – ha partecipato al Progetto Vita Indipendente promosso dalla Regione Toscana fin dalla fase di prima sperimentazione - avviata nell' anno 2005 con apposite Linee Guida (DGRT 794/2004) - fino alla più recente fase “A regime”, approvata con successivi atti di indirizzo (DGRT 146/2012 e s.m.i.). Il progetto coinvolge ad oggi 39 persone con grave disabilità, che hanno conseguito importanti obiettivi di Vita indipendente, tramite un contributo economico finalizzato all'assunzione di un assistente personale alla realizzazione del proprio progetto individuale di Vita Indipendente.

Vista la positività dei risultati fin qui conseguiti, con l'adesione al Progetto Ministeriale di cui al D.M. 182/2014 si intende promuovere nuove opportunità di Vita Indipendente a persone con gravi disabilità, con particolare riferimento alle azioni di :

- supporto all'abitare in autonomia di persone singole o in piccolo gruppo
- sviluppo delle autonomie personali e sociali
- sostegno all'inclusione sociale ed alla mobilità

Il carattere innovativo del Progetto si sostanzia nella valorizzazione del ruolo attivo della persona disabile, attraverso un processo di empowerment che consente alla stessa di autodeterminarsi e di definire un proprio progetto di autonomia in collaborazione con il sistema dei servizi.

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

I destinatari del progetto Vita Indipendente sono le persone con disabilità residenti nei Comuni della Società della Salute Pratese, di età compresa fra 18 ed i 64 anni, con capacità di esprimere direttamente o attraverso un rappresentante legale la propria volontà, in possesso della certificazione di gravità ai sensi dell'art. 3 comma 3 della legge n. 104/92, che intendono realizzare il proprio progetto di vita individuale individuando obiettivi specifici di autonomia ed azioni correlate attraverso: la conduzione delle principali attività quotidiane l'esercizio di ruoli genitoriali, lo svolgimento di attività lavorative o percorsi di occupabilità, lo svolgimento di percorsi formativi /di studio - intraprendere progetti di autonomia abitativa.

La Valutazione multidimensionale del bisogno viene effettuata dall'UVM (Unità di valutazione Multidisciplinare) costituita ai sensi della L.R. 66/2008 - composta da componenti stabili - Medico ASC, Coordinatore UVM, Assistente Sociale Coordinatore sociale, Infermiere Coordinatore infermieristico - e componenti integrativi specificamente individuati per il percorso progettuale di Vita indipendente - Assistente sociale Referente Progetto Vita indipendente, specialista Fisiatra, altre professionalità necessarie).

La valutazione individuale viene effettuata dalle professionalità integrative dell'UVM - sanitarie e sociali - tramite colloqui e contatti diretti con la persona e la sua famiglia, utilizzando la “scheda di presa in carico delle caratteristiche individuali, familiari, relazionali ed ambientali” apposito strumento sociosanitario già in uso per la valutazione dei progetti Vita indipendente Regione Toscana, che esplora i vari domini/aree di bisogno della persona, ed utilizza indicatori e pesi specifici per ciascuna dimensione.

L'Unità di valutazione Multidimensionale, opportunamente integrata, effettua la valutazione sociosanitaria della persona disabile, esamina la documentazione sanitaria/certificativa, valuta il Progetto presentato dalla stessa e definisce Progetto assistenziale individuale. L'UVM attribuisce a ciascun progetto i punteggi ottenuti sulla base della “scheda di presa in carico”, dando priorità a progetti presentati per le finalità di cui al punto precedente, ed assegna le risorse a ciascun progetto in base ai punteggi ottenuti ed all'entità dei finanziamenti disponibili.

| |
|--|
| <p>Elaborazione di piani e progetti individualizzati</p> <p>Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):</p> <p>I progetti di Vita Indipendente sono presentati direttamente dalle persone disabili interessate – o dai loro rappresentanti, mediante la compilazione di una apposita domanda e relativa scheda di progetto individuale. Sono previste forme di comunicazione pubblica per la raccolta delle espressioni di bisogno/domande da parte degli interessati, ai fini della candidatura all'inclusione nel Progetto .</p> <p>Il Progetto individuale predisposto dalla persona è teso ad far emergere le capacità individuali del soggetto, la consapevolezza dei propri bisogni ed obiettivi di vita, elevandone la qualità. Ogni soggetto elabora il proprio progetto avvalendosi – se occorre – delle associazioni di rappresentanza degli utenti e dei servizi istituzionali .</p> <p>La persona individua gli aspetti specifici per i quali necessità di supporto per il raggiungimento dei propri obiettivi, che possono riguardare: azioni comuni di vita quotidiana, percorsi lavorativi o di studio, il raggiungimento dell'autonomia abitativa – anche in coabitazione - la mobilità, l'inserimento sociale.</p> <p>L'integrazione tra servizi sociosanitari è garantita nell'organizzazione stessa dei servizi del territorio, attraverso l'equipe di valutazione multidisciplinare UVM, gli operatori sociali e sanitari di presa in carico territoriale presenti nella rete dei Presidi della Zona sociosanitaria .</p> <p>L'integrazione con servizi per il lavoro è garantita tramite il "Protocollo di intesa interistituzionale per la gestione dei percorsi di accompagnamento al lavoro di persone svantaggiate o a rischio di esclusione sociale" sottoscritto da Az.Usl 4- Provincia di Prato - Comuni dell'Area - Società della Salute Pratese.</p> |
| <p>Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia</p> <p>Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato</p> <p>La persona e la famiglia sono coinvolte direttamente fin dalla fase iniziale del Progetto, in quanto chiamate ad individuare i propri bisogni, a descrivere i propri obiettivi di autonomia, a specificare le azioni di supporto ritenute necessarie per il loro conseguimento. Gli strumenti stessi che sono previsti per la presentazione della domanda /progetto da parte del cittadino disabile danno evidenza al ruolo attivo della persona ed alla sua capacità di autodeterminazione.</p> <p>Nella fase di valutazione i componenti integrativi - professionisti di profilo sociale e sanitario - effettuano gli approfondimenti conoscitivi e valutativi attraverso colloqui e contatti diretti con persona e la sua famiglia, che verranno ricondotti in sede multidisciplinare UVM nella fase di definizione del Progetto.</p> <p>Nella fase di attuazione del progetto la relazione con la persona e la famiglia viene garantita tramite</p> <ul style="list-style-type: none"> – contatti regolari dell'assistente sociale Referente Vita indipendente, in collaborazione con gli operatori territoriali coinvolti sul caso – incontri individualizzati per la verifica periodica del progetto, a cura dei componenti integrativi dell'UVM (Assistente sociale referente / specialista) |
| <p>Modalità di integrazione fra i servizi</p> <p>Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate</p> <p>La Società della Salute Pratese - consorzio composto dall'Az. Usl 4 Prato e dai 7 Comuni della zona sociosanitaria – costituisce il contesto istituzionale di riferimento per la programmazione sociosanitaria e la conseguente realizzazione di programmi e progettazioni integrate. La gestione operativa dei Progetti Vita Indipendente è svolta dai Servizi Sociali dell'Azienda Usl 4, nell'ambito della convenzione vigente tra i Comuni della Zona e l' Azienda Usl 4 per la gestione dei servizi socioassistenziali e sociosanitari del territorio.</p> <p>Nel territorio sono inoltre presenti importanti forme di accordo interistituzionale tra Enti – quali il Protocollo di intesa già citato tra Provincia/Servizi Sociali e sanitari Az.Usl 4 – Comuni -SdS - che consentono la realizzazione di percorsi formativi, occupazionali, di inclusione sociale e contrasto all'esclusione di persone con disabilità o in condizione di svantaggio sociale.</p> |

Questo contesto di riferimento consente la necessaria integrazione istituzionale, organizzativa professionale sulla quale costruire una reale progettazione individualizzata che abbracci le varie dimensioni di bisogno della persona e consenta il raggiungimento di obiettivi individuali fortemente orientati all'autonomia nelle diverse filiere progettuali.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

La Zona sociosanitaria pratese è connotata da una ricca rete locale di soggetti attivi sul territorio nell'ambito della disabilità: associazioni per la rappresentanza - tutela ed advocacy di utenti e famiglie, soggetti del Terzo Settore.

I processi partecipativi ad oggi attivati entro i contesti istituzionali hanno raggiunto forme anche molto avanzate, sia sotto il profilo della programmazione territoriale che della promozione di azioni di partenariato su rilevanti tematiche di salute e di welfare locale.

Si richiamano in particolare:

- gli organismi di partecipazione attivati dalla Società della Salute Pratese - "Consulta del Terzo settore" e "Tavolo di partecipazione" -
- il coinvolgimento attivo di associazioni di utenti e famiglie al ciclo di programmazione e budgeting della Az. usl 4 tramite incontri periodici per definire "Obiettivi di salute partecipata"
- Molteplici protocolli di intesa sottoscritti tra l'Az. usl 4 e le associazioni locali per la tutela e la partecipazione degli utenti
- Accordi in partenariato con associazioni di utenti e famiglie e con organismi del Terzo settore per il raggiungimento di obiettivi di comuni di autonomia e di contrasto all'esclusione sociale, con particolare riguardo al settore dell'inclusione lavorativa, dell'agricoltura sociale, del tempo libero, del supporto all'abitare.
- L'accrescimento della rete informativa per la cittadinanza attraverso l'integrazione di sportelli per le disabilità - nella sistema URP multiente anche con esperienze di co-gestione con le associazioni - Sportello Anch'io - Sportello Ipoacusia.
- Il Patto territoriale per i servizi di welfare "leggero" promosso dalla Società della salute con le associazioni di volontariato

Per la rilevanza specifica della filiera progettuale di sviluppo di Progetti Vita Indipendente per "l'abitare in l'autonomia" si intende coinvolgere in particolare le associazioni di utenti e famiglie e gli organismi del Terzo settore che promuovono o hanno già avviato progetti di autonomia abitativa - e/o cohousing - di persone con disabilità .

Per lo sviluppo di Progetti Vita Indipendente che presentino bisogni di supporto alla mobilità, si intende coinvolgere le associazioni di volontariato o di promozione sociale già attive sul territorio in questo ambito specifico.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

L'UVM garantisce la valutazione multidisciplinare e multidimensionale per ogni dominio/area di bisogno della persona, sulla base della scheda di presa in carico, provvede alla confrontabilità tra i bisogni espressi e documentati nei singoli progetti e gli obiettivi indicati dalla persona, individuando l'eleggibilità nel progetto Vita Indipendente. La valutazione non attiene pertanto solo al possesso di "requisiti" individuali (diagnostici/ certificativi/ reddituali....) ma alla dimensione evolutiva del progetto presentato, ed alla opportunità di inclusione sociale ad esso connessa per la persona. I criteri di selezione dovranno armonizzarsi con regolamentazioni ed indirizzi vigenti per l'accesso alle prestazioni, con particolare riferimento a quelli previsti per il Progetto Regionale Vita Indipendente.

In particolare:

- a) Limitazioni dell'autonomia (specificare):

La valutazione dell'autonomia verrà effettuata in riferimento alle attività per le quali la persona

necessita di supporto per il raggiungimento degli obiettivi di Vita indipendente. L'approccio è quindi orientato ad osservare le limitazioni sia di natura funzionale che sociale nei vari contesti di vita: ambiente domestico, ambiente lavorativo, contesti formativi, contesti di socialità.. Saranno valutati in particolare progetti finalizzati all'autonomia abitativa, a percorsi formativi/ di inserimento lavorativo, di studio e accrescimento delle opportunità sociali.

b) Condizione familiare (specificare):

Verrà valutata la presenza o meno di una rete familiare, con particolare attenzione alla capacità supportiva e/o alla fragilità della famiglia, in relazione all'età dei componenti ed alla presenza di altre problematiche intrafamiliari. Saranno valutati in particolare progetti volti a sostenere l'autonomia di persone con rete familiare fragile.

c) Condizione abitativa e ambientale (specificare):

Verrà valutata la presenza o meno di un contesto abitativo adeguato ai bisogni di autonomia della persona in relazione al suo progetto specifico. Saranno valutati in particolare progetti di autonomia abitativa, anche in cohousing, o progetti orientati a migliorare il setting domiciliare ed a contrastare il rischio di isolamento sociale tramite tecnologia domotica/connettività.

d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare):

La condizione economica verrà valutata in relazione ai bisogni assistenziali della persona disabile ed al suo progetto di autonomia. Saranno valutati in particolare situazioni di fragilità economica personale e familiare che necessitano di supporto per consentire alla persona scelta di permanenza a domicilio

e) Altro (specificare):

Disponibilità del soggetto a rinunciare ad interventi e prestazioni già in atto per analoghe finalità.

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

Le strategie di Vita indipendente messe in campo dalla Regione Toscana – caratterizzate da erogazioni economiche per l'assunzione diretta di assistenti personali – hanno consentito l'emersione di nuovi bisogni ma anche di nuove progettualità.

La positività dei risultati conseguiti tramite Vita indipendente hanno evidenza sia sul piano dei percorsi individuali che del sostegno all'empowerment della persone coinvolte.

Da segnalare :

- il mantenimento a domicilio di persone con gravissima dipendenza funzionale
- l'avanzamento negli studi ed il conseguimento di Laurea triennale e Magistrale
- l'intensa attività partecipativa ed associativa di numerosi soggetti
- l'avvio di attività lavorative anche di carattere autoimprenditoriale

L'integrazione del progetto prevede ulteriori forme di l'utilizzo di contributi per:

- l'assunzione di assistenti personali specificamente finalizzati al supporto di "progetti di abitare in autonomia" – con ipotesi di coinvolgimento di N° 6/7 persone disabili
- l'acquisto di strumenti/ausili di domotica per il superamento di barriere e la facilitazione alla vita autonoma
- l'installazione di tecnologie per la connettività sociale ed il monitoraggio/sorveglianza della salute (telesoccorso/rete intertet)
- la facilitazione alla mobilità tramite servizi di trasporto supportato /indipendente.

Tutte le tipologie di intervento possono integrarsi all'interno del progetto di "supporto all'abitare" o essere attivate entro progetti di supporto all'autonomia, all'inclusione sociale/alla mobilità di cui al punto 1.

Il Monitoraggio complessivo ed il case management è a cura del Referente Vita Indipendente.

Facilitazione alla mobilità/trasporto

Per questa specifica azione progettuale, la persona disabile può scegliere anche solo questo tipo di servizio quando il bisogno prevalente è la necessità supporto/accompagnamento per favorire processi di inclusione sociale, seguire corsi di studio, svolgere inserimenti socioterapeutici o attività lavorative . E' attivato in via alternativa ai comuni mezzi di trasporto pubblico o al servizio di trasporto sociale fornito attraverso le convenzioni vigenti degli Enti con le Associazioni di volontariato.

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

Il progetto è volto a sostenere l'avvio e/o il consolidamento di esperienze di autonomia abitativa sul territorio per persone con disabilità, già sperimentate con positivi risultati nell'ambito della Salute mentale.

In particolare si intende sostenere:

- un progetto di "coabitazione supportata" per due persone con disabilità intellettiva presso un alloggio di edilizia residenziale pubblica, già promosso ed attivato dagli interessati e dalle loro famiglie, di concerto e con il sostegno dei Servizi e di una associazione locale di familiari - entro un più ampio progetto di inclusione sociale.
- l'avvio di nuove esperienze di "coabitare" per persone con disabilità in tre piccoli appartamenti /monolocali ubicati in contiguità con una struttura residenziale, nell'ambito di progetti promossi da associazioni locali del "Dopo di noi/durante noi"
- il sostegno alla scelta di vita autonoma per alcune persone con disabilità grave ed elevata capacità di autodeterminazione che intendono vivere da soli .

Nel complesso, si prevede il coinvolgimento di N° 6/7 persone con disabilità.

Il supporto viene fornito attraverso assistenti personali assunti direttamente, con possibilità di integrazione degli altri interventi di cui all'Azione 2 ed Azione 3 - se previsti dal Progetto individuale.

Trattandosi di progetti a forte valenza evolutiva ma con obiettivi di elevato impegno progettuale, occorre prevedere un investimento di lungo periodo, diversificato nel tempo, con eventuale budget decrescente in relazione al graduale raggiungimento delle competenze e delle autonomie - relazionali, lavorative, sociali ed economiche - necessarie per il mantenimento dell'autonomia abitativa.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1) Azione/intervento (specificare) Supporto all'abitare tramite assistenti personali

2) Azione/intervento (specificare) Facilitazione alla mobilità/trasporto

3) Azione/intervento (specificare) Domotica/connettività/telesoccorso

[aggiungere secondo necessità]

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

I servizi di cui sopra sono presenti nella Zona Pratese attraverso il Progetto regionale Vita Indipendente di cui alla DGRT 146/2012 e sm.i.

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

Società della Salute Valdera

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

In seguito alla domanda dell'utente di adesione al "Progetto di Vita Indipendente" si apre il percorso di valutazione.

La prima parte della valutazione viene effettuata dalla Commissione GOM. (*Gruppo Operativo Multidisciplinare*) competente per territorio formata dal referente GOM, (assistente sociale dell'area adulti-disabilità), e da medici/professionisti di settore (*psicologi, psichiatri, fisiatristi, logopedisti, fisioterapisti ecc..*) che attraverso l'analisi specifica delle potenzialità dell'utente rispetto al vivere in autonomia, valutano il progetto proposto in maniera condivisa ed integrata. La "valutazione sociale" dunque si concentra in primo luogo sull'analisi della condizione economica (*elemento importante per costruire un progetto di vita indipendente*) e sugli aspetti culturali, sociali e lavorativi che caratterizzano la persona con disabilità anche in rapporto al contesto familiare e alle sue dinamiche interne, al contesto socio-relazionale di origine, soprattutto valutando la presenza di una rete amicale e sociale, e ai rapporti affettivi. Un aspetto estremamente rilevante è rappresentato anche dagli interessi e dalle aspirazioni personali dell'utente e dalla presenza o meno di servizi sociali già attivi.

I criteri di valutazione non sono facilmente determinabili, ma non possono prescindere dal *ruolo centrale dell'utente nella definizione del progetto*. La valutazione della commissione, quindi, deriva da un'attività integrata tra *analisi sociale* e *analisi dello stato di salute psico-fisica* dell'utente e quindi è composta da un parte a rilevanza sociale e da un parte a rilevanza sanitaria effettuata dagli specialisti che compongono la commissione e che utilizzano strumenti scientifici adeguati ed idonei alla condizione personale dell'utente: la definizione delle capacità e delle potenzialità è lo strumento fondamentale che sta alla base della condivisione di un *progetto terapeutico personalizzato, integrato e specifico*. L'appropriatezza dell'intervento è legata all'utilizzo di strumenti standardizzati di valutazione, come ad esempio l'ICF, che fornisce le linee di indirizzo per la realizzazione dell'intervento di tipo riabilitativo, individuando obiettivi a breve, a medio e a lungo termine.

Altro elemento di fondamentale importanza è la valutazione da parte dei membri della Commissione GOM della proposta progettuale dal punto di vista della volontà e del grado di consapevolezza della persona disabile. A tal proposito il progetto viene discusso con l'utente e sono previste visite domiciliari per osservare da vicino il suo contesto familiare e abitativo.

Alla fine dell'osservazione la valutazione della Commissione confluisce all'interno del PARG (*Progetto Abilitativo Riabilitativo Globale*), strumento in cui viene registrata la diagnosi funzionale e tutti gli interventi progettuali attivati per l'utente.

In seguito alla approvazione del PARG l'assistente sociale territoriale trasmette la segnalazione alla Commissione UVM (*Unità di Valutazione Multidisciplinare costituita ai sensi della Legge Regione Toscana n° 66/2008*), a cui partecipano anche i componenti del GOM, che definisce il PAP (*Progetto Assistenziale Personalizzato*) avvalendosi della "Scheda di presa in carico delle caratteristiche individuali, familiari, ed ambientali" con specifica attenzione al conseguimento di obiettivi di "Vita Indipendente", di pari opportunità e di integrazione sociale e definendone obiettivi specifici, tempi e modalità di attuazione.

Il PAP deve essere condiviso con l'utente/amministratore di sostegno che deve sottoscriverlo per permetterne la attuazione.

A seguito di questa valutazione multidimensionale il Progetto di Vita indipendente ottiene un punteggio specifico risultante dagli indicatori previsti nella sopra citata scheda, del quale verrà tenuto conto nell'assegnazione delle risorse/opportunità previste della presente sperimentazione.

Il buon andamento del progetto e il raggiungimento degli obiettivi previsti vengono verificati dalla Commissione GOM almeno ogni sei mesi e condivisi con l'utente/amministratore di sostegno.

Elaborazione di piani e progetti individualizzati

Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le

professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):

La Commissione GOM è un'equipe composta da figure professionali diverse afferenti sia all'area sociale che a quella sanitaria. Nella Zona Valdera sono stati costituiti quattro GOM, uno per ogni presidio distrettuale, composti dall'assistente sociale, che svolge funzioni di referente GOM, e da specialisti di settore (*medici psichiatri o neuropsichiatri, fisiatristi, psicologi, logopedisti, fisioterapisti, educatori ecc.*) presenti nella commissione in base alla tipologia di utente. L'assistente sociale, referente GOM, svolge all'interno della Commissione un ruolo di coordinamento e supervisione del buon andamento del lavoro dell'equipe ed è anche titolare della presa in carico dell'utente.

La convocazione della Commissione GOM viene effettuata in forma scritta da parte del Referente GOM con cadenza mensile. L'organismo di supervisione e coordinamento delle Commissioni GOM è rappresentato da una Commissione zonale, il GOIF (*Gruppo Operativo Interdisciplinare e Funzionale*), che è composta dal Responsabile GOIF, dal Responsabile Unità funzione Salute Mentale Adulti, dal Responsabile Unità Funzionale Salute Mentale Infanzia/Adolescenza, dal Responsabile U.O. Psicologia, dal Responsabile della Riabilitazione, dai 4 Referenti GOM, dal Responsabile Assistenza Sociale Territoriale e dal Responsabile delle Cure Primarie o loro delegati. A seconda dei temi da trattare sono invitati anche rappresentanti del Centro per l'Impiego, in particolare del Collocamento mirato Legge 68/99, del terzo settore gestore di servizi ecc...

All'interno del GOIF vengono condivise le linee di indirizzo socio-sanitarie per le persone disabili del territorio, delineate le linee guida operative dei GOM, proposti progetti innovativi per il settore, che poi confluiscono a livello operativo all'interno dei GOM ispirando strategie di azione nuove finalizzate all'organizzazione di eventi formativi, ad elaborare progetti di inserimento lavorativo, a creare canali di integrazione sociale ecc.. in favore delle persone disabili.

La Commissione UVM è composta dal Coordinatore UVM (*Assistente Sociale*), dal Medico delle Cure Primarie, dall'infermiera professionale, dall'assistente sociale del territorio, dallo specialista neurologo/geriatra, dal Medico di Medicina Generale di riferimento e altri specialisti in base alla problematica esaminata (*psichiatra, psicologo, fisiatra, ecc.*). La Commissione UVM si riunisce una volta alla settimana a seguito di formale convocazione scritta.

La valutazione dei progetti di vita indipendente è caratterizzata, quindi, da due momenti: una prima fase di valutazione generale in merito alla fattibilità e alla possibilità di realizzazione del progetto effettuata dalla Commissione GOM. Successivamente a questa prima valutazione il progetto passa ad essere considerato dall'UVM che lo valuterà specificamente in base alla sua gravità. In seguito poi ad un confronto con l'interessato, è l'UVM che stabilisce la tipologia di intervento e/o l'eventuale contributo da corrispondere.

Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia

Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato

L'obiettivo è quello di cercare di garantire una vita autonoma alle persone disabili di età compresa tra i 18 e i 64 anni in possesso della certificazione di gravità ai sensi dell'art. 3 comma 3 della L. n° 104/92, con capacità di esprimere direttamente o attraverso un amministratore di sostegno la propria volontà e che intendano realizzare il proprio progetto di vita individuale attraverso la conduzione delle principali attività quotidiane compreso l'esercizio delle responsabilità genitoriali nei confronti di figli a carico e/o attività lavorative in essere o in progetto, attività scolastico/formative finalizzate a configurazioni lavorative secondo quanto previsto dallo Atto di indirizzo della Regione Toscana, di cui alla delibera della GRT 146/2012.

L'utente (*e la famiglia*) partecipano in maniera attiva al percorso di valutazione e si rapportano con le commissioni competenti esercitando *il proprio diritto alla libera scelta*, autodeterminando il proprio futuro, attraverso la partecipazione attiva alla costruzione del proprio progetto di *vita indipendente*, che non necessariamente implica una vita fuori dal contesto familiare ma l'attivazione di percorsi di crescita e di sviluppo delle proprie capacità ed aspirazioni che possono mirare alla realizzazione di specifici percorsi formativi, alla attuazione di un percorso lavorativo, a conseguire un'indipendenza rispetto alla propria mobilità, a costruire un percorso di integrazione sociale.

Come rafforzamento del progetto sono previsti interventi di welfare di comunità, grazie anche alla presenze nel territorio di associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del terzo settore operanti nella valdera.

Modalità di integrazione fra i servizi

Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate

L'ambito territoriale su cui si intende attivare il presente progetto è la zona-distretto della Valdera.

La progettazione dei progetti di vita indipendente in Valdera ha la caratteristica di poter essere fortemente integrata tra servizi afferenti a enti pubblici diversi oltre che tra enti pubblici e soggetti privati. E ciò grazie alla:

- forte integrazione istituzionale
- consolidate relazioni, anche formalizzate, tra istituzioni e terzo settore e istituzioni e privati.

La Valdera è una parte della provincia di Pisa a carattere collinare e vocazione agricola, con l'eccezione del Comune di Pontedera, sede di una importante industria italiana: la Piaggio. E' formata da tredici Comuni, solo cinque dei quali superano i 10.000 abitanti, ed ha caratteristiche demografiche, economiche, culturali e sociali omogenee che ne fanno un territorio con una identità comune.

La Valdera ha 121.981 abitanti (2012), un ospedale di riferimento e un sistema di servizi socio-sanitari, organizzato in maniera decentrata per raggiungere in maniera capillare tutti i cittadini, soprattutto quelli con maggiori difficoltà di mobilità sul territorio, come gli anziani e i disabili.

In questo contesto territoriale, negli ultimi dieci anni, si è delineata una architettura istituzionale orientata verso una decisa integrazione tra servizi pubblici sociali e sanitari e tra servizi pubblici e servizi dell'associazionismo e del terzo settore. Fondamentale per questa integrazione è stata la costituzione della Società della Salute della Valdera, ai sensi del capo III bis della legge della Regione Toscana n° 40/ 2005 e s.m.i.

La Società della Salute ha la forma giuridica di consorzio ed è costituita tra i comuni afferenti ad una zona socio sanitaria e la Azienda Sanitaria di riferimento ed ha, secondo la legge, la finalità di *"consentire la piena integrazione delle attività sanitarie e socio- sanitarie con le attività assistenziali di competenza degli enti locali, evitando duplicazioni di funzioni tra gli enti associati; b) assicurare il governo dei servizi territoriali e le soluzioni organizzative adeguate per assicurare la presa in carico integrata del bisogno sanitario e sociale e la continuità del percorso diagnostico, terapeutico e assistenziale (...)" (Art.71 bis, comma 1 lettere .a e b).* Tra le sue funzioni è prevista l'attività di: *"indirizzo e programmazione strategica delle attività ricomprese nel livello essenziale di assistenza territoriale previsto dal piano sanitario e sociale integrato nonché di quelle del sistema integrato di interventi e servizi sociali di competenza degli enti locali. (...)" (Art.71 bis comma 3 lettera a)*

Relativamente alla gestione dei servizi, la Società della Salute della Valdera gestisce unitariamente, per i soggetti aderenti al consorzio, le attività socio-sanitarie tramite convenzione con l' Azienda ASL 5 di Pisa e quelle di assistenza sociale, in parte tramite convenzione con l'Azienda USL e in parte tramite l' Unione Valdera, ente locale unione dei comuni che raggruppa i tredici comuni della zona valdera.

Questo contesto istituzionale, costruito negli anni secondo un preciso progetto, favorisce dunque la collaborazione tra enti diversi, soprattutto tra Enti locali e Azienda USL, non solo per i temi di carattere prettamente sociale ma anche per quelli di alta integrazione socio sanitaria come la disabilità.

La Società della Salute della Valdera, inoltre, ha da diversi anni stretti rapporti di collaborazione con la Provincia di Pisa per ciò che concerne il tema dell'istruzione primaria e secondaria formalizzati nell' Accordo di programma per l'integrazione scolastica degli alunni con diversa abilità realizzato ai sensi della L. 104/90. Recentemente è stato sottoscritto da tutti gli enti locali della provincia oltre che dalla Società della Salute della Valdera (e dalle altre Società della Salute della provincia) e dalle ASL 5, 6 e 11, l' Ufficio scolastico regionale CSA di Pisa e la Consulta provinciale Handicap l'accordo di programma per l'integrazione scolastica degli alunni disabili per il triennio 2014-2017.

Esperienza peculiare della Zona Valdera, promossa dalla Società della Salute è poi il Tavolo dell'agricoltura sociale. E' questa infatti un'esperienza di forte integrazione non solo tra enti pubblici o del privato sociale ma, anche, con aziende agricole private, che ha avuto la sua formalizzazione grazie all'approvazione di Protocolli di intesa, l' ultimo dei quali è stato approvato dalla Società della Salute della Valdera con propria deliberazione n° 6 del 6/02/2012 (Protocollo di intesa sulla promozione dell'agricoltura sociale come strumento atto a favorire coesione sociale, sostenibilità e partecipazione nei processi di sviluppo locale).

In Italia l'Agricoltura Sociale comprende l'insieme di pratiche svolte da aziende agricole, cooperative sociali e associazioni varie che coniugano agricoltura e attività sociali con finalità terapeutiche, sociali o di inserimento lavorativo. Ad usufruire delle attività sociali in agricoltura sono le fasce di popolazione svantaggiate e a rischio di marginalizzazione, come disabili, persone con problemi mentali, ex

tossicodipendenti o detenuti. In Valdera l'agricoltura sociale è una realtà attiva da diversi anni e le aziende agricole che la praticano sono oltre 20, tutte iscritte in un elenco che il sistema pubblico Società della Salute della Valdera e Unione dei Comuni ha predisposto sulla base delle caratteristiche e delle disponibilità delle aziende. Gli interventi attivi nell'ambito dell'agricoltura sociale in Valdera sono di diverso tipo: socio – terapeutico e socio-riabilitativo, di tirocinio formativo, di inserimento lavorativo e sono realizzate grazie alla collaborazione determinante con i servizi e, in particolare, con il Servizio Sociale, l'Unità funzionale Salute mentale adulti e infanzia/adolescenza, il Servizio per i tossicodipendenti, oltre al Ministero di Grazia e Giustizia e gli Istituti comprensivi. Molte persone disabili in carico ai servizi sono dunque inserite in questo contesto con progetti di inserimento socio terapeutico, socio riabilitativo o anche di inserimento lavorativo vero e proprio. Da sottolineare l'esperienza di protagonismo delle persone disabili è rappresentata dalle attività gestite dall'Associazione "ASHA" per la realizzazione di un orto sinergico, accessibile anche ai disabili fisici, e destinata sia a disabili che altre utenze con problematiche sociali.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

Il territorio della Valdera ha un tessuto di associazioni e cooperative sociali fortemente integrato, attento e partecipa in maniera responsabile alla programmazione e organizzazione dei servizi.

La già richiamata Legge Regione Toscana n° 40 e s.m.i all'art. 71 undecies "Le forme di partecipazione", prevede la costituzione di due organismi partecipativi: il Comitato di partecipazione e la Consulta del terzo settore. Il Comitato di partecipazione è composto dai rappresentanti della comunità locale, espressione di soggetti della società che rappresentano l'utenza che usufruisce dei servizi, nonché espressione dell'associazionismo di tutela e di promozione e sostegno attivo, purché non erogatori di prestazioni. Nella Consulta del Terzo settore, invece, sono rappresentate le organizzazioni del volontariato e del terzo settore che sono presenti in maniera rilevante nel territorio e operano in campo sanitario e sociale. Questi due organismi, entrambi costituiti dalla Società della Salute della Valdera si incontrano periodicamente con la Direzione della Società della Salute e nei momenti in cui è importante informare la cittadinanza di modifiche organizzative o quando si predispongono gli strumenti di programmazione territoriale.

Di questi due organismi fanno parte anche associazioni rappresentative di persone con disabilità e cooperative che operano nel settore. In particolare le associazioni presenti in tali organismi e/o attive sul territorio :

- Comitato genitori Centri diurni per disabili della Valdera
- Associazione "Il Cigno d'Oro" di Buti, raggruppa genitori con figli disabili
- Autismo Pisa Onlus – sezione di Pontedera
- Associazione "Stada Facendo", che raggruppa le famiglie di persone che frequentano il Centro Diurno Psichiatrico "La Luna Azzurra"
- ASHA Pisa
- ANMIL
- UILMD

Oltre a quanto accennato sopra, la Società della Salute della Valdera nell'ambito delle sue competenze e funzioni istituzionali, ha da tempo attivato un tavolo permanente con i rappresentanti dei genitori dei Centri Diurni Disabili della zona Valdera che si sono riuniti in un Coordinamento di genitori. Il tavolo ha affrontato e affronta argomenti specifici che riguardano le attività dei Centri Diurni (come ad esempio la riorganizzazione dei servizi e del personale dei centri diurni necessaria a seguito della riduzione del fondo sociale, l'organizzazione delle varie attività/iniziative sul territorio, le vacanze estive ecc...). Tuttavia l'obiettivo principale del tavolo è stato quello di trovare insieme, Genitori e Istituzioni competenti, soluzioni e risposte al tema che più di tutti preoccupa oggi i genitori " *Che ne sarà di nostro figlio quando Noi non ci saremo più o non saremo più in grado di assisterlo perché anziani o malati?* ". Per questo sono state fatte visite alle esperienze già in atto in Toscana e fuori Toscana ed insieme è stata organizzata a Buti, nel maggio 2012, una giornata-studio sullo specifico tema del " *Durante e Dopo di noi* ". A partire dalla fotografia della situazione della disabilità in Valdera, la giornata ha rappresentato un momento importante per promuovere nel territorio l'attenzione e la sensibilizzazione sull'argomento, non solo tra le famiglie e le Istituzioni ma anche verso il mondo del volontariato e del terzo settore, le fondazioni bancarie e più in generale verso la società civile. La scelta di Buti come sede della giornata-studio è stata motivata dalla presenza in tale comune di una Comunità già molto attenta e sensibile nei confronti della Disabilità. Tale giornata ha rappresentato quindi il punto di

partenza per un lavoro strutturato sul tema. Il percorso intrapreso, che ha visto attivamente presenti gli amministratori locali e il Direttore Generale della AUSL 5 di Pisa, ha portato alla definizione di un PROGRAMMA GLOBALE PER LA DISABILITÀ con l'obiettivo di focalizzare i principali problemi, ipotizzare possibili soluzioni, definire le azioni e le relative modalità di realizzazione e, infine, stabilire insieme le priorità di attuazione, individuando le azioni a breve, medio e lungo termine.

Il Tavolo sulla Disabilità, composto inizialmente dai soli rappresentanti dei genitori degli utenti dei Centri Diurni si è nel tempo allargato ai rappresentanti dell'Associazione Autismo Pisa – Sezione Valdera e si è anche integrato ulteriormente con i genitori del Centro Diurno per utenti con problemi psichiatrici “La Luna Azzura”, anch'esso fortemente aperto alle attività del territorio. Questo processo di allargamento, fortemente voluto dai genitori e supportato dai servizi, è un processo in itinere e, ad esempio, dovrà essere ancora arricchito con i genitori e i familiari che recluteremo con l'attività di sensibilizzazione.

In particolare, soprattutto negli ultimi tempi, il tema centrale della discussione è stata la volontà di organizzare iniziative a favore della promozione dell'autonomia e dell'indipendenza dei disabili adulti e a favore della realizzazione di attività cosiddette del “dopo di noi”.

Queste attività di co-programmazione hanno dato come indicazione la realizzazione di attività di promozione dell'autonomia e della vita indipendente dei disabili in appartamenti inserito nel contesto urbano.

La Società della Salute della Valdera è consapevole che continuare a supportare l'aggregazione dei disabili e delle loro famiglie, promuovendo anche la costituzione di nuove associazioni o gruppi più o meno formalizzati, è e sarà sempre di più un elemento essenziale per il sostegno alla qualità della vita dei disabili nei prossimi tempi. Per questa ragione sono stati realizzati recentemente due incontri di sensibilizzazione e informazione sul territorio, ai quali hanno partecipato molti disabili con i loro familiari, dove si è affrontato principalmente il tema dello sviluppo di servizi riguardanti il “dopo di noi”. Il primo risultato concreto dei due incontri è stata l'inclusione nel *Gruppo di genitori* di persone che fino ad ora non si erano coinvolte.

La Società della Salute continuerà con le attività di promozione dell'associazionismo locale, sia fornendo supporto pratico – organizzativo alle associazioni già costituite che lavorando per promuovere interventi di welfare di comunità.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

I beneficiari del progetto di Vita Indipendente saranno selezionati sia attraverso la valutazione degli organismi di valutazione GOM/UVM sia tramite un Bando a seguito di Avviso pubblico predisposto dalla Società della Salute e contenente l'elencazione dei criteri di preferenza, come descritti in seguito.

In particolare:

- a) Limitazioni dell'autonomia (specificare): nella selezione dei beneficiari hanno preferenza le persone con disabilità prevalentemente fisica/organica grave, la cui condizione personale determina costantemente e continuativamente l'intervento compensativo di altre persone. Hanno preferenza anche le persone con disabilità psichica al termine del percorso terapeutico riabilitativo e con elevata capacità di autodeterminarsi.
- b) Condizione familiare (specificare): la valutazione dell'equipe adotta criteri che tengano conto dell'esistenza o meno di una rete familiare in grado di costituire risorsa per l'utente e della presenza di una rete amicale e/o sociale di supporto per l'utente, quindi ha priorità la persona disabile sola.
- c) Condizione abitativa e ambientale (specificare): nella selezione hanno priorità coloro che non hanno una casa di proprietà e vivono in condizioni abitative degradate, in case isolate dai centri urbani e con barriere architettoniche che impediscono il normale svolgimento delle attività quotidiane all'utente.
- d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare): hanno priorità le persone sole con condizione economica inadeguata a cui verrà applicato un punteggio maggiore rispetto alle persone inserite in un nucleo familiare con condizioni

economica parimenti inadeguata. La valutazione della condizione economica è rilevata attraverso lo strumento dell' ISEE prendendo in considerazione l'ISEE del nucleo familiare (*nel caso in cui l'utente sia inserito nel nucleo*) il cui valore viene valutato con un punteggio maggiore se il valore è inferiore o uguale ad *Euro 7.445,59*, punteggio che gradualmente viene diminuito quando l'ISEE si avvicina alla soglia massima di *Euro 23.826,40* in cui il punteggio sarà uguale a 0. Il punteggio ottenuto per la valutazione economica andrà ad unirsi al punteggio raggiunto nella valutazione degli altri aspetti sopra descritti (*condizione sociale, abitativa, familiare, psico-fisica ecc..*).

- e) Altro (specificare): avranno priorità i progetti di persone disabili che mirano in particolare all'affrancamento da situazioni di estrema marginalità sociale e di isolamento socio-culturale.

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

Il seguente progetto si articola in tre diverse azioni quali, "progetto Vita Indipendente- nuove iniziative", "esperienze di vita autonoma" ed "esperienze di coabitazione".

AZIONE 1. Progetto Vita indipendente – nuove iniziative

La Società della Salute della Valdera ha da subito aderito alla strategia regionale volta a perseguire il concetto di "vita indipendente", delineata dalla Regione Toscana già nel 2009 con l'approvazione della delibera n° 1166 del 14 dicembre e confermata, se pure con alcune modifiche, negli anni seguenti, in particolare con l'Atto di indirizzo del 2012 di cui alla delibera della GRT 14672012.

Attualmente la strategia definita "vita indipendente", a livello zonale, è perseguita in maniera regolare, grazie a fondi regionali, attraverso l'erogazione di contributi economici a seguito di bando con avviso pubblico (l'ultimo è dell'aprile del 2013). I contributi economici regionali sono destinati all'assunzione di un assistente che possa aiutare la persona disabile ad esercitare il proprio diritto a vivere nella società in maniera integrata e autodeterminandosi.

Con la presente progettualità si intende:

- ampliare la gamma di possibilità di impiego del contributo economico erogato
- aumentare il numero delle persone disabili che possono essere coinvolte in un progetto di vita indipendente
- ampliare la tipologia degli aventi diritto anche a persone con problemi di salute mentale.

Dall'analisi dei bisogni delle persone disabili adulte compiuta dal Servizio Sociale territoriale, insieme al Servizio di Salute Mentale Adulti, si evince che prioritariamente le risorse dovranno essere indirizzate sia verso l'acquisizione di un assistente personale, sia verso altre opportunità quali:

- 1) servizi per la mobilità
- 2) corsi di formazione superiore e professionale
- 3) adeguamento barriere architettoniche
- 4) acquisto di strumenti tecnologici
- 5) interventi finalizzati all'inserimento nel contesto sociale

L'utilizzo di servizi e di strumentazioni tecnologiche, all'interno dei progetti di Vita indipendente, che intendiamo favorire decisamente con questo progetto sperimentale, è comunque sempre legata alla presenza di un assistente personale in funzione di facilitatore.

La crescente capacità di utilizzare in autonomia strumenti e tecnologie porta alla conseguente diminuzione dell'apporto dell'assistente, fattore auspicabile per il raggiungimento della massima autonomia possibile e della libertà di vita.

Indichiamo di seguito le risorse dedicate alle azioni 1:

- risorse economiche € 40.000,00

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

La presente proposta progettuale ha l'obiettivo di migliorare la risposta al bisogno di indipendenza e autonomia dei soggetti portatori di handicap, in particolare aumentando e diversificando l'offerta residenziale, con il più ampio fine di attuare politiche attive di de-istituzionalizzazione.

Gli obiettivi specifici che l'iniziativa intende realizzare sono:

- permettere alla persona disabile di fare esperienze di vita autonoma e indipendente come chiunque altro;
- realizzare interventi propedeutici mirati all'acquisizione di nuove autonomie e abilità, indirizzati ad una migliore integrazione sociale attraverso esperienze al di fuori di ambienti protetti;
- creare soluzioni residenziali per i bisogni emergenti dei disabili adulti in un appartamento dedicato;
- offrire risposte "di sollievo" per le famiglie durante la vita quotidiana;
- aumentare la consapevolezza nelle famiglie dell'importanza di percorsi di autonomia dei figli disabili.

In particolare le risorse di questo bando verranno indirizzate anche verso:

AZIONE 2: Esperienze di vita autonoma

In considerazione della disponibilità di un appartamento nel centro a Pontedera, in Via Verdi, messo a disposizione da una famiglia che si farà carico anche degli adeguamenti strutturali e degli arredi, si prevede di avviare esperienze e percorsi di autonomia per brevi periodi, inizialmente per i week-end. Ciò consentirà la realizzazione di attività di training rispetto alle autonomie personali per le azioni della vita quotidiana, la gestione del tempo libero e il pernottamento fuori casa, per gruppi di giovani e adulti disabili medio lievi.

Il coinvolgimento dei genitori avverrà tramite gruppi di auto aiuto facilitati da un professionista, cosa che rappresenta un elemento innovativo e un valore aggiunto rispetto all'attuale panorama dei servizi della zona valdera.

Attraverso l'attività dei GOM dei presidi distrettuali saranno individuati i disabili giovani e adulti a cui proporre la sperimentazione del "training" in appartamento. Alle loro famiglie sarà proposto un parallelo lavoro di gruppo volto alla elaborazione dei cambiamenti che l'esperienza dell'appartamento porterà nei loro figli.

Durante il fine settimana e nei periodi di vacanza si prevedere che i ragazzi, suddivisi in due gruppi di sette persone ciascuno, a rotazione, arrivino all'appartamento il venerdì sera per trascorrere insieme il fine settimana e fare ritorno alle proprie abitazioni in tempo per la cena della domenica. E' previsto il coinvolgimento di un educatore professionale per gruppo. E' prevista anche la possibile presenza di un operatore per la pulizia dell'appartamento a cadenza quindicinale.

Indichiamo sinteticamente alcune delle aree di attività su cui si dovranno impegnare i ragazzi:

- Fare la spesa, cucinare, fare le pulizie
- Gestione autonoma del tempo libero
- Cura della propria persona e della propria igiene
- Gestione di ospiti e amici

Durante le ore passate insieme l'educatore stimolerà il confronto tra i ragazzi in un clima di rispetto.

AZIONE 3: Esperienze di coabitazione

Con tale azione si intende proporre ad un gruppo di quattro disabili adulti di sperimentare la convivenza in un appartamento situato nel Comune di Buti, attualmente in fase di ristrutturazione da parte del proprietario. L'esperienza, che vede il coinvolgimento di n. 4 disabili adulti con livello di disabilità media e con una rete familiare difficile o incapace di supporto, sarà finalizzata a sostenere gli utenti nei loro percorsi di vita autonoma. L'appartamento in questione, privo di barriere architettoniche e adeguato per consentire una vita quotidiana il più possibile indipendente, ha tre camere per un totale

di quattro posti letto più una camera che potrà essere destinata ad un'assistente familiare. Sono previsti arredi adeguati alla tipologia di utenza e con specifiche tecnologie domotiche. Un elemento qualificante del progetto consiste nel ruolo attivo delle famiglie e delle associazioni di volontariato e della comunità più in generale alla gestione del progetto di vita adatto alle abitudini e alle esigenze della persona disabile. E' previsto inoltre anche un ulteriore rafforzamento del lavoro di rete. Si precisa che l'avvio di tale esperienza di convivenza per persone disabili adulti, se valutata positivamente, potrà essere replicabile in altri comuni della zona Valdera.

Indichiamo di seguito le risorse dedicate alle azioni 2 e 3:

- risorse economiche: € 60.000,00
- risorse umane: professionisti sociali e sanitari componenti i GOM, operatore agenzia casa, educatore professionale, operatore socio assistenziale, volontari delle associazioni.

In questo progetto saranno coinvolti sia servizi pubblici che associazioni.

I servizi pubblici coinvolti saranno: Servizio sociale territoriale, Servizio Salute Mentale Adulti, la Riabilitazione; le associazioni coinvolte saranno: Associazione di promozione sociale Casa Valdera, Coordinamento Genitori Centri Diurni, Associazione Il Cigno d' Oro, Associazione Autismo Pisa onlus - sezione Valdera, Associazione "Strada facendo" ecc...

L' ambito interessato dalla progettazione è la zona Valdera, come già più volte sottolineato. Nello specifico però, i due appartamenti necessari per lo svolgimento delle attività sono situati uno nel comune di Pontedera e uno nel comune di Buti. I disabili coinvolti nel progetto, invece, potranno essere residenti in ciascuno dei tredici comuni della zona-distretto.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1. Azione/intervento (specificare)

AZIONE 1. Vita indipendente – nuove iniziative

Le tipologie di intervento sono:

- 1.1 L'erogazione di un assegno finalizzato all'assunzione di un assistente personale eventualmente integrato con i servizi di cui ai punti successivi.
- 1.2 L'erogazione di un contributo finalizzato al superamento di barriere architettoniche e/o all'acquisto di strumentazione tecnologica e/o di ausili. L'utilizzo di tali strumenti all'interno del progetto di vita indipendente, è finalizzato all'acquisizione di una sempre maggiore autonomia che deve portare nel tempo ad una diminuzione dell'apporto dell'assistente personale.
- 1.3 L'erogazione di servizi in base al progetto personalizzato che vadano a potenziare le autonomie personali e, in particolare:
 - la mobilità, (trasporto sociale, taxi amico, interventi di adattamento della propria autovettura)
 - la formazione professionale (pagamento quota di iscrizione a corsi di formazione superiore o professionale)
 - la socialità (abbonamento a teatri, cinema, stadio...).

Alla stregua di quanto esplicitato sopra tali interventi facilitano il percorso di autonomia e lo "sganciamento" in maniera graduale dalla figura dell'assistente personale.

AZIONE 2: Esperienze di vita autonoma

Si prevede l'attivazione della sperimentazione durante alcuni periodo dell'anno (fine settimana, periodi di vacanza ecc..) con l'obiettivo di far ottenere ai giovani partecipanti la massima autonomia possibile. Il dettaglio delle fasi dell'azione progettuale sono;

2.1 Adeguamento strutturale, acquisto degli arredi da parte del proprietario dell'immobile (genitore) e definizione degli atti amministrativi necessari per la messa a disposizione dell'appartamento di via verdi a Pontedera

2.2 Adempimenti amministrativi necessari all'avvio del progetto (acquisizione degli operatori da utilizzare nella sperimentazione, contratti utenze ecc..)

2.3 Individuazione dei soggetti destinatari da parte dei GOM dei presidi territoriali in base alle caratteristiche descritte al paragrafo 2 e proposta dell'attività al disabile e alla sua famiglia.

2.4 Avvio della sperimentazione. Presentazione da parte dell' educatore professionale del Piano Educativo del Gruppo dei soggetti disabili individuati, in cui saranno indicati gli obiettivi educativi e alcune delle azioni possibili. Di seguito si riporta un ipotesi di week-end.

Week-end tipo:

- **Venerdì sera** arrivo previsto intorno alle 17;
- sistemazione nelle camere;
- spesa e preparazione della cena in comune;
- il momento conviviale serale rappresenta una opportunità di programmazione e condivisione tra operatori e ragazzi del programma operativo dell'intero fine settimana. In sostanza si decide che cosa vogliamo fare tutti insieme.
- **Sabato mattina**
- Igiene personale e colazione insieme
- Redazione in gruppo del Regolamento della sperimentazione (durante il 1° week-end): i giovani disabili e gli educatori stabiliranno insieme alcune regole di convivenza.
- Attività così come programmate precedentemente e tenendo di conto dei differenti PEI
- Preparazione del pranzo e pranzo insieme
- Attività così come programmate precedentemente e tenendo di conto dei differenti PEI
- Il sabato sera: cena in casa oppure fuori; attività ludico ricreative di gruppo nel dopo cena
- **Domenica mattina**
- Igiene personale e colazione insieme
- Attività così come programmate precedentemente e tenendo di conto dei differenti PEI
- Preparazione del pranzo e pranzo insieme
- Pulizia e riordino dell'appartamento
- Attività così come programmate precedentemente e tenendo di conto dei differenti PEI
- Si prevede il ritorno a casa per le ore 19.00

Si prevede di impiegare un educatore professionale e un operatore addetto alle pulizie da impiegare periodicamente per coadiuvare i ragazzi nell'igiene dell'appartamento.

2.5 Sostegno alle famiglie

In contemporanea al lavoro dei giovani e adulti disabili nelle attività sopra descritte si prevede anche il coinvolgimento delle famiglie che sarà determinante per la buona riuscita della sperimentazione e, per questo motivo, va curato con attenzione.

Si prevede di realizzare:

- Colloqui individuali nella fase di ingresso del progetto ed in itinere,
- Cinque incontri con cadenza quindicinale da realizzarsi in maniera decentrata sul territorio della Valdera (ad es. una a Pontedera, un a Ponsacco e una a La Rosa ecc...) nei quali i genitori potranno confrontarsi tra di loro e con personale specialistico. Gli obiettivi di tali incontri saranno:
 - a) elaborare il passaggio del figlio disabile all'età adulta e alla sua conseguente necessità di autonomia;
 - b) elaborare il proprio distacco dai figli;
 - c) definire nuove modalità relazionali col figlio adulto e tra coniugi a seguito della sperimentazione del durante noi;
 - d) elaborare la necessità di una profonda corresponsabilità del progetto assistenziale del figlio tra servizi e famiglie.

Le attività con i genitori verranno avviate in contemporanea con quelle che riguardano i figli.

2.6 Verifica dei progetti individualizzati La verifica del progetto individualizzato, realizzata attraverso appositi indicatori, viene realizzata all'interno dell' équipe del GOM che, come è noto, prevede la

compresenza di professionisti sanitari e sociali.

AZIONE 3: Esperienze di coabitazione

Si prevede l'attivazione di esperienze di convivenza in un appartamento per 4 disabili adulti .
Il dettaglio delle fasi dell'azione progettuale sono:

3.1 Adempimenti amministrativi. adempimenti burocratico – amministrativi necessari per l'avvio del progetto (contratto, attivazione utenze ecc...).

3.2 Accesso alla sperimentazione e monitoraggio. anche in questo caso, è il GOM che individua i soggetti disabili a cui proporre questa soluzione residenziale ed elabora un progetto (PAP) per il loro inserimento. Come di consueto, il bisogno sarà individuato dal Servizio Sociale e dal Servizio di Salute Mentale Adulti, insieme a i diversi attori che sul territorio lavorano a favore delle persone disabili (famiglie, associazioni di volontariato e terzo settore). Preliminarmente il GOM dovrà valutare gli utenti attualmente inseriti in strutture residenziali con la finalità di verificarne l'appropriatezza e conseguentemente predisporre una redistribuzione idonea dell'offerta residenziale all'interno della zona considerando l'attivazione di questo nuovo appartamento.

FLUSSO INSERIMENTO

Valutazione degli utenti già inseriti nelle strutture e segnalazioni dal territorio

↓

Identificazione da parte dei servizi sociali di potenziali utenti con le caratteristiche adeguate

↓

Valutazione in GOM e redazione del Progetto individuale

↓

Presentazione del caso al referente appartamento

↓

il referente e i servizi presentano il caso all'assistente familiare

Durante il primo mese i servizi sociali e/o di salute mentale valuteranno settimanalmente la congruità dell'inserimento rispetto al progetto personalizzato e la sua effettiva efficacia in modo da poter realizzare le azioni di miglioramento necessarie. A seguito del buon esito del mese di osservazione, il disabile viene inserito nel progetto sperimentale e le verifiche verranno effettuate ogni tre mesi e ogni qual volta se ne ravvisi la necessità.

3.3 Avvio della convivenza e periodico monitoraggio. La convivenza delle persone disabili nell'appartamento sarà supportata da:

- a) una assistente familiare qualificata / operatore socio-sanitario che dovrà garantire la presenza o una reperibilità nelle 24h. Tali figura supporterà gli utente nelle varie compiti della vita quotidiana
- b) eventuali interventi di assistenza domiciliare nel caso di aggravarsi delle condizioni degli ospiti;
- c) presenza di volontari delle associazioni del territorio per attività di svago e socializzazione
- d) Integrazione con i percorsi di formazione professionale e di inserimento lavorativo con particolare riferimento alle attività cosiddette di agricoltura sociale attive nella Zona Valdera.

3.4 Costruzione insieme del Regolamento per convivenza: il referente dell'appartamento insieme alle persone individuate idonee per l'esperienza prima di tutto dovranno definire il regolamento che disciplina la convivenza

Esempio di una GIORNATA TIPO

La giornata sarà scandita dagli orari dei pasti in comune (colazione, pranzo e cena) e stabiliti dal Regolamento di convivenza, dai necessari momenti di pulizia e riordino delle abitazioni e della biancheria, in base alle diverse esigenze e capacità, e da attività personalizzate da programmare e realizzare in base ai diversi progetti personalizzati da mettersi in atto in sinergia con il territorio e soprattutto finalizzati al potenziamento delle autonomie personali.

3.5 Verifica della soddisfazione degli disabili anche attraverso forme di rilevazione che garantiscano l'anonimato degli intervistati, come ad esempio la somministrazione di un questionario.

3.6 Lavoro di rete sul territorio. Il referente della sperimentazione in collaborazione con i servizi socio sanitari del territorio realizzerà incontri ad hoc con le associazioni che già da tempo collaborano con i servizi realizzando attività a favore dei disabili e che sono già molto attive nel territorio del comune di Buti (Associazione Cigno d' Oro, Centro sociale polivalente). Tali associazioni potranno rappresentare una risorsa importante per l'efficacia del progetto.

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

La Società della Salute della Valdera, con proprio specifico contributo, sostiene la realizzazione del progetto "Informare un H", promosso dall'Associazione UILDM sul territorio della Valdera già nel 2001. Il progetto consiste in due sportelli informativi (uno nel Comune di Peccioli e uno nel Comune di Pontedera), centro di documentazione e luogo di organizzazione di eventi intorno al tema della disabilità. Nei suoi dieci anni di vita il centro ha realizzato numerosi eventi. Tra le tematiche trattate segnaliamo le seguenti: l'informazione medica sulle distrofie muscolari, l'accessibilità architettonica e quella dell'informazione e del web, l'inclusione scolastica degli alunni con disabilità, la condizione particolare delle donne con disabilità, i criteri di compartecipazione al costo dei servizi socio-sanitari fruiti, il tema sessualità e disabilità, i progetti di vita indipendente delle persone con handicap in stato di gravità, ecc. Alcune di queste attività hanno dato vita a delle pubblicazioni tematiche.

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

Zona Distretto Aretina

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

La Regione Toscana sta attuando progetti di Vita Indipendente già da vari anni. La sperimentazione prima e la successiva attuazione a regime hanno però portato alla effettuazione di bandi riservati a persone con disabilità grave fisico motoria (L. 104/92), di età tra 18 e 64, in grado di esprimere - direttamente o, a partire dai bandi 2013, attraverso un amministratore di sostegno - la volontà di rimanere nel proprio domicilio e che intendono realizzare un progetto di vita individuale, finalizzato alla conduzione di una normale vita personale e familiare.

Da questo progetto perciò sono, fino ad oggi, rimaste sostanzialmente escluse le persone con disabilità intellettiva, tanto più se già istituzionalizzate. Per queste ultime si realizza una condizione di sostanziale inapplicabilità dell'art. 19 della Convenzione ONU (... diritto a vivere nella società con la stessa libertà di scelta delle altre persone ... le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano costrette a vivere in una particolare sistemazione ...) se non si realizzano percorsi assistenziali che, mettendo le persone in grado di esercitare una progressiva autonomia personale, arrivino a contemplare anche la Vita adulta Indipendente tra i punti di arrivo possibili del percorso.

Questa situazione comporta anche il mancato ricambio di assistiti nelle strutture residenziali per disabili (RSD e CAP), determinando una ulteriore disuguaglianza tra le persone con disabilità, tra quelle che già hanno ricevuto la risposta ai loro bisogni tramite servizi residenziali e coloro che sono invece in attesa di riceverlo, e che, per queste condizioni, sono destinate ad attese non calcolabili.

La Regione Toscana, attraverso le delibere 551/11 e 841/12, ha previsto che la USL 8 sperimenti la promozione di Centri Integrati di Servizi, con il compito di determinare il completamento dei percorsi assistenziali per le persone con disabilità, in particolare di tipo intellettivo, contemplando quindi anche la Vita Indipendente tra i punti di arrivo di tutti i percorsi. La realizzazione di Centri Integrati di Servizi nella USL 8 Arezzo è prevista tramite l'Istituto Privato di Riabilitazione "Madre della Divina Provvidenza" dei Passionisti (abituamente conosciuto come Istituto di Agazzi), Istituto di natura no profit, autorizzato e accreditato, che opera anche nei confronti della disabilità intellettiva, con servizi residenziali, diurni e ambulatoriali.

Nell'ambito della sperimentazione ricordata, l'attuazione di progetti di Vita Adulta Indipendente è prevista perciò sia nel quadro di un processo di deistituzionalizzazione (assistiti già ricoverati in servizi residenziali), sia, successivamente, per persone conviventi nella propria famiglia di origine, con i quali si compiono percorsi di autonomia abitativa, di inclusione sociale e inserimento lavorativo, nel quadro cioè di azioni di prevenzione della istituzionalizzazione. Il processo immaginato prevede la futura attivazione di un Servizio per la Vita Adulta Indipendente a cui affidare compiti di progettazione di percorsi per l'abitare in autonomia, l'inclusione sociale e l'inserimento lavorativo per persone con disabilità intellettiva.

Il progetto proposto in questa sede si riferisce al percorso che comporta la deistituzionalizzazione di persone già ricoverate in servizi residenziali (Residenze Sanitarie Assistenziali per Disabili – RSD – e Comunità Alloggio Protette per Disabili – CAP).

Si tratta di assistiti per i quali si sono già avviati programmi di inclusione sociale (in particolare nell'ambito di attività sportivo – motorie, di partecipazione ad attività culturali e ricreative, di tempo libero e vacanze), oltre che percorsi di inserimento occupazionale – lavorativo, con i quali viene ora attuato un percorso di autonomia abitativa.

Di quest'ultima è prevista l'attuazione mediante un progetto di tipologia Social Housing per la Vita Adulta Indipendente di persone con disabilità intellettiva, così caratterizzato:

- appartamenti di piccole dimensioni, abitati ciascuno da 2 – 4 persone, all'interno di un condominio abitato anche da vari altri normali nuclei familiari;
- disponibilità di servizi condivisi che, tuttavia contemplano il coinvolgimento, secondo le personali capacità, delle persone con disabilità residenti: preparazione dei pasti, pulizia, lavaggio indumenti, aiuto alla persona secondo le necessità individuali, trasporto per la mobilità;
- tra gli altri servizi sarà messa a disposizione una teleassistenza – telesorveglianza notturna, con una centrale remota condotta da Educatori esperti, con il compito di rispondere ai vari bisogni che potrebbero presentarsi agli abitanti dei diversi appartamenti, risolvendo direttamente o mediante

l'assistente presente nel condominio. Quest'ultimo ha il permesso di dormire durante la notte, ma, in caso di bisogno, può essere allertato. Ovviamente sono a disposizione i servizi previsti per la generalità dei cittadini (guardia medica, 118, ecc.).

La casa, come per la quasi totalità delle persone, è vissuta nei giorni feriali al mattino, al tardo pomeriggio e alla notte, mentre durante la giornata le persone escono per attendere ai loro programmi quotidiani (lavoro, impegni sociali, ecc.). Nel fine settimana c'è invece la programmazione del proprio tempo libero e anche la casa può essere vissuta per tempi più lunghi, con l'aiuto di assistenti personali. Nell'ambito dei processi di deistituzionalizzazione realizzati in favore di persone con disabilità intellettiva, in relazione alle caratteristiche delle persone assistite, si rende necessario prevedere più modelli di attuazione della Vita Adulta Indipendente e già alcune tipologie sono state sperimentate in accordo tra la USL 8 e l'Istituto di Agazzi (Appartamenti Assistito con 6 posti, Appartamenti con sola supervisione a 1, 2 o 4 posti).

Il modello presentato nel presente progetto è una tipologia di social housing organizzato all'interno di un normale condominio. Esso è particolarmente interessante perché consente di coniugare molti aspetti: una più agevole scelta delle persone con cui convivere da parte delle stesse persone con disabilità (in linea con i dettati dell'art 19 della Convenzione ONU: "... scegliere, sulla base di uguaglianza con gli altri, dove e con chi vivere ..."), la possibilità di scegliere la grandezza del gruppo di convivenza, di ottimizzare le risorse necessarie (nel progetto nei tre appartamenti sono ospitate 9 persone), di attuare un pieno inserimento sociale all'interno della comunità. Rispetto al modello Appartamento Assistito (quello solo supervisionato è destinato solo a persone con elevati livelli di autonomia ed autogestione) appare molto più flessibile ed in grado di assicurare più facilmente il rispetto dei diritti e delle scelte individuali delle persone assistite.

La diversità dei modelli organizzativi, le risorse disponibili, la collocazione, ecc. hanno, ovviamente, una ricaduta anche sui criteri di selezione dei candidati migliori: si rende infatti necessario tenere conto non solo delle caratteristiche e dei bisogni dei singoli ma anche del gruppo nel suo insieme, incrociando i dati dei bisogni con le risorse disponibili, queste ultime determinate anche dalle considerazioni sulla sostenibilità dei costi.

Ogni progetto di Vita adulta Indipendente, compreso il presente, comprende azioni rivolte non solo a creare le condizioni necessarie all'abitare in autonomia, ma anche quelle rivolte all'inserimento occupazionale / lavorativo e all'inclusione sociale. Al momento in cui si dà inizio all'abitare in autonomia, il lavoro centrato sugli obiettivi del lavoro – occupazione e inclusione sociale è iniziato già da tempo e il progetto prende in carico solamente il suo perfezionamento o il mantenimento dei risultati raggiunti.

La fase precedente all'abitare in autonomia comprende anche l'attuazione di programmi abilitativi relativi almeno alle attività domestiche e alla scelta e prove di convivenza con i futuri compagni di convivenza.

La deistituzionalizzazione in appartamenti di Vita Indipendente, comportando (oltre al miglioramento della qualità di vita delle persone interessate) un più appropriato uso delle risorse, ha come contropartita o la possibilità di dare risposte a più persone con le medesime risorse o creare un turn over nelle strutture residenziali esistenti (RSD e CAP) potendo così rispondere ai bisogni emergenti dal territorio, con tempi di attesa ragionevoli.

La possibilità di dare risposta a più persone ad isorisorse di parte sanitaria, passa attraverso le seguenti condizioni:

- durante la fase dell'“abitare in autonomia” negli appartamenti di Vita Indipendente, gli assistiti continuano ad essere seguiti in un Centro Diurno durante la giornata, riducendo così i costi rispetto al servizio residenziale (RSD o CAP);
- mano a mano che procedono i programmi di inserimento lavorativo / occupazionale e di inclusione sociale, si può ridurre anche il ricorso alle prestazioni del Centro Diurno (riduzione del numero di ore o del numero di giorni di frequenza), andando così verso una ulteriore, progressiva riduzione dei costi sostenuti per singolo utente;
- gli Appartamenti di Vita Indipendente, inoltre, risultando essere le soluzioni auspiccate dai portatori di interesse, in particolare le famiglie, per il Dopo di Noi e per il Durante Noi, possono consentire di convogliare un maggior numero di risorse private attraverso la Fondazione di Partecipazione “Riconoscersi”, di recente costituita nel territorio della provincia di Arezzo. Ciò consentirebbe il non incremento delle risorse di parte sociale da impiegare.

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

In linea con i dettati della Regione Toscana in merito ai percorsi di Vita Indipendente, si parte da una condizione di richiesta (o candidatura condivisa) della persona assistita e della sua famiglia o

dell'Amministratore di Sostegno, seguita dalla valutazione da parte di una Unità (Equipe) di Valutazione Multidisciplinare (in questo caso specifico le Equipe multidisciplinari coinvolte sono due, quella della USL 8 e quella dell'Istituto di Agazzi), elaborazione di un Piano di Assistenza Personalizzato (PAP), condivisione della decisione di progetto tramite elaborazione di un Piano Abilitativo Riabilitativo Globale (PARG) sottoscritto, (il PARG prevede anche il coinvolgimento del MMG della persona assistita, gli operatori professionali che hanno in carico la persona per la funzione di cura e riabilitazione, la persona interessata ed eventualmente l'amministratore di sostegno, i familiari)

Criteri:

- Valutazione multidimensionale effettuata da equipe multi professionali
- Valutazione del grado di funzionamento e disabilità declinati nei termini dell'ICF (funzioni, strutture, attività partecipazione, fattori contestuali e personali)
- Valutazione dei bisogni di sostegno e supporto
- Valutazione della percezione sulla qualità della vita
- Chiarificazione sulle aspettative, sui bisogni e sui desideri, personali e familiari
- Esiti dei processi di abilitazione (particolarmente quelli riferibili alle competenze riferibili alla possibilità di Vita Indipendente) e di esperienze abilitative condotte (convivenze in condizioni di autonomia – training in appartamenti di “prova”, periodi di vacanze in appartamenti, utilizzati anche per individuare affinità e preferenze tra assistiti candidabili ad una vita comune) Metodologia:
- Utilizzo di strumenti condivisi (di classificazione, scale di valutazione validate, schede di rilevazione dati, relazioni su colloqui finalizzati alla chiarificazione):
 - ICF: Classificazione del Funzionamento, della Disabilità e della Salute
 - Quaderno di lavoro (AAMR – Associazione Americana per il Ritardo Mentale): modello teorico multidimensionale che descrive i punti di forza e le limitazioni della persona con riferimento alle cinque dimensioni che abbracciano tutti gli aspetti della persona e del mondo in cui vive. Le cinque dimensioni sono: 1. Capacità Intellettive, 2. Comportamento Adattivo, 3. Partecipazione, Interazione e Ruoli Sociali, 4. Salute, 5. Contesto
 - SIS (Scala della Intensità dei Supporti): classificazione e programmazione dei sostegni
 - POS (Personal Outcomes Scale – scala degli obbiettivi personali): qualità di vita
 - Analisi della Domanda: raccolta dei bisogni e delle aspettative della persona con disabilità e dei familiari
 - Scheda di presa in carico (in particolare nella parte per la valutazione delle risorse rinvenibili nella rete sociale)
- Resoconti di progetti esperienziali o abilitativi
- Elaborazione di PAP (Progetto Assistenziale Personalizzato)
- Condivisione di un PARG (Progetto Abilitativo Riabilitativo Globale)

Modalità:

La valutazione e la proposta iniziale per la candidatura all'inserimento nel progetto di deistituzionalizzazione mediante un percorso per la Vita Indipendente è raccolta dapprima dalla Equipe dell'Istituto di Agazzi, secondo i criteri e con gli strumenti sopra indicati. Successivamente le valutazioni vengono esaminate, ed eventualmente ripetute dalla equipe multidisciplinare della USL 8, attuando una procedura omogenea a quella prevista dalla normativa regionale (elaborazione del PAP e condivisione del PARG). Entrambe le equipe multi professionali dopo l'avvio del progetto sono coinvolte nel monitoraggio dell'esperienza e nella valutazione degli esiti.

Elaborazione di piani e progetti individualizzati

Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):

In relazione alla sperimentazione prevista dalla Delibera della Giunta Regionale Toscana 841/12, la USL 8 ha costituito una Equipe multidisciplinare ad hoc per il monitoraggio della stessa: essa comprende Assistenti Sociali, Medici (Psichiatri e Neuropsichiatri infantili), Psicologi, Infermieri, Terapisti della Riabilitazione. Il compito di monitoraggio della sperimentazione, a cui si estende anche il presente progetto, si traduce in questo caso, nell'assumere il ruolo di UVM che redige (o che, nel nostro caso, conferma) il PAP.

Più o meno analoga composizione ha l'equipe multi professionale dell'Istituto di Agazzi (in meno l'assistente sociale, in più l'educatore e l'addetto all'assistenza di base alla persona).

L'Equipe dell'istituto individua le candidature, effettua le valutazioni con i criteri, metodologie, strumenti e modalità precedentemente descritti.

Le due Equipe si confrontano, valutano le eventuali priorità in base ai criteri di selezione individuati, eventualmente si prendono il tempo per rivalutazioni ed approfondimenti, approvano o modificano le proposte e valutazioni presentate dalla Equipe dell'Istituto.

Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia

Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato

Il coinvolgimento della persona assistita e della famiglia è diretto ad esplorare e a rendere espliciti i seguenti aspetti:

- La volontà / desiderio di essere inserito nel percorso di Vita adulta Indipendente
 - Le eventuali preoccupazioni che tale percorso determina
 - I problemi che si ritiene debbano essere eventualmente superati
 - Ad ottenere una sorta di consenso informato dopo aver esplicitato l'organizzazione prevista, gli operatori coinvolti, i compagni di convivenza, le procedure previste per far fronte ad eventi critici, i responsabili, le procedure che saranno attivate nel caso che la persona assistita non si trovasse bene nella nuova condizione.
 - È prevista anche la visita agli ambienti che saranno utilizzati per dar luogo al progetto e la conoscenza diretta (se non posseduta precedentemente) degli eventuali compagni.
- Il coinvolgimento e la chiarificazione degli aspetti menzionati avviene nel corso di più incontri della Equipe dell'Istituto di Agazzi e successivamente con l'Equipe della USL 8, al momento della stesura del PAP e della definizione e condivisione del PARG, con il quale si sancisce e sottoscrive il progetto.

Modalità di integrazione fra i servizi

Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nella condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate

L'ambito territoriale della zona / distretto aretina ha posto in atto il servizio sociale integrato con i servizi sociali del Comune, disponendo inoltre di responsabilità di Unità Funzionale Alta Integrazione Sociosanitaria e di Coordinamento Sociale della Zona Distretto. Questo, assieme alla attività delle Unità di Valutazione Multidimensionale e ai Gruppi Operativi Interdisciplinari Funzionali (GOIF) operativi nella zona / distretto, ai quali possono partecipare anche le componenti dei servizi scolastici e di quelli per l'inserimento lavorativo, costituiscono una concreta possibilità di procedere a progettazioni realmente integrate.

In questo senso l'ambito territoriale appare nel suo complesso una realtà di reale collaborazione tra le diverse filiere amministrative.

Ma altrettanto forte appare il piano della collaborazione con le realtà del Privato Sociale che conta su alcune organizzazioni capaci non solo di collaborare ma anche di co-progettare assieme agli Enti pubblici ed alle associazioni dei portatori di interesse: una più ampia illustrazione è riportata nel paragrafo successivo.

Il progetto qui presentato scaturisce da un forte e preesistente lavoro di elaborazione e sviluppo di una visione integrata ed innovativa degli interventi per la disabilità e, in primo luogo, per promuoverne la vita indipendente, l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale. Tale processo è stato promosso in particolare dalla USL8, con la Direzione dei Servizi Sociali e le Zone Distretto, con il concorso attivo di realtà del terzo settore, in particolare l'Istituto di Agazzi e la Cooperativa Koiné, che da tempo hanno dato disponibilità ad approfondimenti successivi e a sperimentazioni.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

Nel territorio della USL 8 Arezzo si sono realizzate nel corso degli anni particolarissime e favorevoli condizioni di integrazione tra i soggetti interessati alle problematiche delle persone con disabilità.

Brevemente ricordiamo le più significative:

- La nascita di un consorzio che riunisce tutte le Cooperative Sociali di tipo B della Provincia di Arezzo (il COOB che riunisce più di 20 realtà), che non solo si coordinano tra loro ma prendono iniziative comuni, compreso quelle di cercare risposte alle richieste di progettazione di attività lavorative per particolare gruppi di utenti dei servizi sociali e sanitari, con cui esiste una fattiva collaborazione;

• Nell'ambito delle problematiche relative all'inserimento lavorativo si sono sviluppate importantissime sinergie tra la Provincia, il Terzo Settore, i Servizi Sociali e Sanitari, pubblici e del Privato Accreditato, in particolare quelli di Riabilitazione (Collocamento, Collocamento Mirato della Legge 68/99, Servizio di Mediazione all'Inserimento lavorativo, Servizio di Preformazione / Formazione Professionale, Servizi di Riabilitazione Estensiva Specializzata per l'inserimento / reinserimento lavorativo e l'Inclusione sociale, ecc.). Indicatori della "produttività" di queste sinergie e lavoro comune sono rappresentati, oltre che dal numero di inserimenti effettuati pur in tempo di crisi, le varie Convenzioni ex art. 12 bis della L. 68/99 tra Provincia Cooperative Sociali tipo B e aziende (Arezzo in questo senso rappresenta l'unico territorio della Toscana in cui questa particolare procedura per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità si è sviluppata ed ha preso piede).

• Arezzo è terra di volontariato e in questo humus si sono sviluppate esperienze innovative ma diffuse come quelle delle attività motorie e sportive per persone con disabilità intellettiva (in particolare attraverso il movimento di Special Olympics) con la caratterizzazione dell'inclusione sociale (attività svolte in ambiti comunitari e all'interno delle normali società sportive, attività di sport unificati con squadre composte da persone con disabilità e non).

• La nascita di una Fondazione di Partecipazione per il Durante Noi soprattutto, ma anche per il Dopo di Noi (la Fondazione Riconoscersi), che riunisce la maggior parte delle Associazioni di Familiari di persone con disabilità della Provincia di Arezzo, ma che conta nella compagine sociale (con un impegno attivo e non solo con la pura e semplice iscrizione a soci) le associazioni (sportive, di volontariato, ecc.) che si occupano di inclusione sociale delle persone con disabilità, i Comuni e le Conferenze dei Sindaci dei diversi Distretti, la Azienda USL 8, le realtà del Terzo Settore più importanti tra quelle presenti nel territorio aretino, il COOB.

Riconoscersi rappresenta perciò il punto di aggregazione, coordinamento, progettazione di tutte le iniziative e di tutte le realtà che riguardano le persone con disabilità.

• La presenza nel territorio di una organizzazione, l'Istituto di Agazzi, che le delibere regionali hanno indicato come Centro Integrato di Servizi (per la disabilità), candidata a diventare Centro di Riferimento di Area Vasta, che avendo l'incarico di sperimentare l'innovazione di percorsi assistenziali integrati, in particolare per persone con disabilità intellettiva e relazionale, funge da "collante" tra le diverse realtà sopra menzionate per progetti realmente "integrati".

Nel presente progetto, ma anche in altri presentati alla Regione toscana (DGRT 594/14), è previsto un chiaro coinvolgimento della Fondazione Riconoscersi, con il compito di co – progettazione e di supervisione per la verifica dei risultati, della qualità dei servizi, della qualità di vita e del livello di soddisfazione di ospiti e familiari.

Sono parte integrante del progetto di inclusione sociale collegato all'"abitare in autonomia" le cooperative sociali di tipo B "Il Cenacolo" (Produzione Lavoro) e "L'OrtoColto" (Agricola), le Cooperative tipo A "Koinè" e "Agorà", le Associazioni "All Stars" (Ass. Sportiva), All Stars Social (APS).

La USL 8 detiene un ruolo di Direzione del progetto, di verifica in itinere e di rilevazione dei risultati.

I progetti presentati alla Regione nel quadro della DGR 594/14 per la Vita Indipendente, nel cui quadro si inserisce anche il presente progetto, sono frutto di un'ampia azione di concertazione territoriale che ha visto come protagonisti realtà del Terzo Settore (l'Istituto di Agazzi e la Cooperativa Koinè in particolare) con i quali già da anni sono in corso anche approfondimenti e sperimentazioni relative alla Deistituzionalizzazione e alla Vita Indipendente, l'azienda USL 8 nelle sue componenti di Direzione Aziendale e di Zone Distretto, le conferenze dei Sindaci. Le proposte già presentate alla Regione Toscana sono state deliberate dalle Conferenze dei Sindaci su proposta della USL 8 Arezzo.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

In particolare:

a) Limitazioni dell'autonomia (specificare):

Non esistono limitazioni specifiche rispetto alle autonomie che dovrebbero essere possedute dagli assistiti inseriti, ma, come specificato nella descrizione iniziale del progetto, deve essere attentamente valutato il bilancio derivante dal confronto tra le risorse disponibili negli appartamenti e quelle necessarie per fornire ad ogni persona assistita i supporti di cui necessita. Così, una significativa limitazione dell'autonomia personale nell'area della mobilità non costituisce criterio di esclusione dal progetto di una persona, ma se fossero tutte le persone (9) ad avere tale grave limitazione, il modello organizzativo e le risorse che esso mette a disposizione non sarebbero più appropriate per il reale

bisogno di supporti delle persone assistite.

In linea generale si può dire però che il livello di autonomia posseduto nelle diverse attività non dovrebbe essere gravemente deficitario, con una prevalenza di necessità di aiuti verbali e supervisione anziché di aiuti fisici o di assistenza completa. Nell'ambito delle funzioni si tende a dare precedenza alle persone con minore gravità nell'ambito delle funzioni mentali, ma si effettua comunque una valutazione complessiva.

b) Condizione familiare (specificare):

Trattandosi di persone già ricoverate in strutture sociosanitarie ad alta integrazione sanitaria, che hanno cioè già vissuto la separazione dal nucleo familiare, la condizione della famiglia non rappresenta un elemento decisivo ai fini dell'inserimento nel progetto.

c) Condizione abitativa e ambientale (specificare):

Si tratta di persone già ricoverate in regime residenziale: per quanto confortevole possa essere, si realizza comunque una convivenza che dalle persone assistite, nella maggior parte dei casi, viene avvertita come "promiscua", "sovraffollata" come lo è in una istituzione, con la presenza di qualche convivente sgradito.

d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare):

Non influente

e) Altro (specificare):

La presenza di un progetto residenziale per piccoli nuclei di persone con disabilità predisposto nella comunità di provenienza dell'assistito prima del suo ricovero residenziale nella struttura socio – sanitaria: la preparazione al rientro nella propria comunità sociale, in un progetto di Vita Adulta Indipendente rappresenta un criterio di priorità;

- Anni di Istituzionalizzazione ed età della persona: vengono valutate per attribuire un senso all'obiettivo prioritario rappresentato dalla realizzazione di un Progetto di Vita

- Percezione della persona assistita della propria qualità di vita della convivenza nella struttura sociosanitaria in cui si trova ricoverato

- Tipologia e quantità di assistenza sanitaria quotidianamente necessaria: la presenza di bisogni sanitari molto elevati rappresenta un criterio di possibile esclusione o, comunque, determina la necessità di una attenta valutazione

- Presenza di eventi critici, di varia natura: dalle crisi di tipo epilettico per una epilessia resistente e non ben compensata, alla presenza di Comportamenti Problema (in particolare quelli connessi a comportamenti aggressivi ancora presenti nel percorso della persona assistita), o quelli connessi a fughe, ecc.

- Riconoscimento e capacità di controllo delle situazioni di pericolo

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

L'"abitare in autonomia" è parte di una progettazione più complessiva per ogni persona che è inserita in un percorso di Vita Indipendente e all'interno della Comunità, i cui contenuti sono sintetizzabili nell'espressione: **"Progetto di vita"**. In questo sono obbligatoriamente rappresentate le aree dell'inserimento lavorativo (o almeno dell'impegno occupazionale in attività a contenuto reale, di tipo lavorativo), o eventualmente scolastico e formativo, e dell'inclusione sociale: non ci può essere un progetto per abitare in autonomia senza una contemporanea definizione degli ambiti lavorativi – occupazionali e sociali, così come un progetto di vita non può non comprendere tutte queste aree.

È per questo che nessun progetto per abitare in autonomia potrà essere attivato senza che precedentemente si sia dato avvio a progetti e programmi per l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale: questi sono oltretutto i costruttori dell'immagine e del pensiero di sé delle persone con disabilità, che attraverso la definizione di un ruolo sociale, implementa la motivazione e il desiderio

dell'autonomia anche sul piano abitativo (che non è così scontato che sia sempre presente nelle persone con disabilità, ma spesso va invece costruita e coltivata).

È per questi motivi che le risorse, pubbliche e private, economiche ed umane, sono indirizzate a:

- Percorsi di inserimento lavorativo :

- Riabilitazione estensiva specializzata
- Tirocini ed inserimenti socioterapeutici
- Accompagnamento e job coaching
- Mediazione per l'inserimento lavorativo
- Creazione di reti delle opportunità
- Convenzioni ex art 12 bis della L. 68/99
- Collocamento mirato
- Collegamenti strutturati con il mondo della cooperazione B (consorzio COOB); ecc.;

- Percorsi per l'inclusione sociale:

- Riabilitazione estensiva specializzata
- Utilizzo delle attività motorie e della pratica sportiva come mezzo di inclusione
- Utilizzo delle figure e dei servizi di educatore domiciliare
- Creazione delle reti di opportunità, con il coinvolgimento diffuso del volontariato
- Gruppi di auto aiuto supportati di assistiti e familiari
- Sistemi di organizzazione dei trasporti
- Attivazione di gruppi e servizi per le attività ricreative, le vacanze, il turismo; ecc.

Queste sono le opportunità a cui il territorio può attualmente far riferimento, con alcune ben funzionanti, altre da sviluppare e portare a regime, tutte da coordinare e con la necessità di renderne armonico e diffuso l'utilizzo.

Anche per questi motivi, il territorio attende la costituzione di Servizi strutturati per la Vita Indipendente, gestiti da realtà del Terzo settore e che potrebbero essere attivati in seguito alla decisione e alla iniziativa presa in tal senso dall'Istituto di Agazzi e dalla Cooperativa Koinè, in collaborazione con la Fondazione di Partecipazione Riconoscersi.

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

Nello specifico del progetto qui presentato, occorre tenere presente che interessa persone già ricoverate in un servizio residenziale (RSD o CAP) per le quali il passaggio in appartamenti di Vita Indipendente rappresenta il completamento del loro percorso assistenziale e del loro processo abilitativo.

Ciò che si rende necessario prima dell'uscita dal servizio residenziale è la realizzazione di una prova "in situazione", cioè della convivenza che, di lì a poco, sarà realizzata in ambito comunitario.

Per questo motivo l'Istituto di Agazzi ha realizzato all'interno degli spazi del diurno un vero e proprio appartamento, con camere, bagni, soggiorno, cucina e sala pranzo. Tali spazi non interferiscono con le attività del Centro diurno perché durante la giornata sono utilizzate per la abilitazione rivolta alle attività domestiche, mentre vengono utilizzate come appartamento "di prova" dal momento del termine delle attività diurne (17,00) fino alla mattina del giorno dopo (9,00), per tutta la giornata invece il Sabato e la Domenica, in coerenza con il modello di vita "normalizzato" che sarà realizzata successivamente negli appartamenti di Vita Indipendente.

Il periodo di "prova in situazione" è utilizzato in particolare per:

- Verificare che le scelte di compagni di convivenza (precedentemente proposte e discusse con ognuno degli assistiti) siano realmente accompagnate da compatibilità caratteriale e dal piacere di stare insieme (Art. 19 della Convenzione ONU: " ... le persone con disabilità, sulla base di uguaglianza con gli altri, abbiano la possibilità di scegliere il proprio luogo di residenza, dove e con chi vivere ... ");
- Verificare che la nuova situazione da affrontare non crei alle persone disagi capaci di determinare la comparsa (o ricomparsa) di situazioni critiche e comportamenti problema: da questo punto di vista la collocazione degli ambienti di "prova" all'interno dei locali dell'Istituto consente di svolgere questo periodo di verifica in sicurezza, in quanto, in caso di necessità, possono intervenire anche gli operatori in servizio nella RSD;
- Verificare le attitudini a sviluppare autonomia e a dare sicurezza alle persone, da parte degli operatori chiamati a svolgere il ruolo di aiutante personale, valutando anche l'accettazione e la qualità

delle relazioni che le persone sviluppano con loro. Gli operatori impiegati durante il periodo di prova infatti non sono quelli abituali dell'Istituto ma quelli candidati a svolgere le funzioni di aiuto personale negli appartamenti di Vita Indipendente, cioè nuovi operatori.

- Consentire una "mentalizzazione" preventiva e lo scioglimento di ansie e paure, da parte tanto degli assistiti quanto dei loro familiari, prima di affrontare la vita reale negli appartamenti di Vita Indipendente in ambito comunitario. Ciò viene perseguito attraverso incontri con gli psicologi dell'Istituto di Agazzi, individuali e di gruppo, con assistiti e con familiari.

- Avere un periodo di "richiamo", o di intensificazione degli interventi abilitativi rispetto, in particolare, alle abilità individuali nelle attività di vita domestica. Tale intervento è affidato ad un educatore (che preferibilmente conosca già gli assistiti) come attività aggiuntiva a quella abituale in RSD o CAP.

Le risorse impiegate per le attività propedeutiche descritte, rispetto a quelle abitualmente impiegate in RSD e CAP riguardano perciò gli operatori con funzione di aiutanti personali (in servizio dalla sera fino al mattino e il fine settimana), gli psicologi e l'educatore. Nel calcolo delle risorse impiegate però sono realmente aggiuntive rispetto alla attività di 12 mesi degli appartamenti di Vita Indipendente, solo le ore degli psicologi e dell'educatore, mentre sono costanti le ore degli aiutanti personali.

Nell'ottica di una realizzazione di servizi per la Vita Adulta Indipendente, l'Istituto di Agazzi, pensando ai percorsi per "abitare in autonomia" di persone non istituzionalizzate ma ancora conviventi nella famiglia di origine, ha allestito un appartamento di civile abitazione (al di fuori dell'Istituto, in ambito comunitario) dove svolgere le medesime attività propedeutiche sopra descritte per le persone istituzionalizzate, una sorta di "**Laboratorio delle autonomie abitative**".

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

Deistituzionalizzazione di 9 persone con disabilità intellettiva, con riconoscimento del 100% di invalidità e handicap in condizione di gravità (legge 104):

1) Azione/intervento: *Abitare in autonomia – Azioni propedeutiche*

La creazione del gruppo di assistiti candidati ad uscire dall'Istituto (da RSD o CAP) è preceduta e accompagnata da:

- Valutazione delle candidature secondo i criteri di selezione indicati
- Confronto ed elaborazione della scelta di percorso di vita indipendente con assistiti e loro familiari
- Attivazione dell'"appartamento di prova", situato all'interno dell'Istituto di Agazzi, con le persone con cui è stato deciso di proseguire nel percorso di vita indipendente, con le modalità e per gli obiettivi in precedenza indicati

2) Azione/intervento: *Abitare in autonomia - Vita Domestica 1*

Attivazione di tre nuclei abitativi, situati in un condominio di civile abitazione nella città di Arezzo. Gli appartamenti ospitano da due a quattro persone e sono situati in un edificio senza barriere architettoniche. L'intervento prevede l'affitto degli appartamenti, la scelta e l'acquisto dei beni e servizi necessari per la vita quotidiana (**d610 Procurarsi un posto in cui vivere, d620 Procurarsi beni e servizi**) e l'adattamento dell'appartamento ai bisogni degli ospiti (adattamento dei bagni, valutazione ausili).

3) Azione/intervento: *Abitare in autonomia – Vita domestica 2*

Supervisione e supporto nell'adempimento di azioni e compiti domestici quotidiani (**d630 Preparare pasti, d640 Fare i lavori di casa**). L'operatore è presente nell'Appartamento dalle ore 18,00 fino alle ore 9 del mattino successivo e continuativamente nel fine settimana e nei giorni festivi e si occupa di supervisionare e supportare gli assistiti nei compiti domestici quotidiani. Nelle fasce orarie 7,00-9,00 e 18,30-21,00 sono presenti nell'appartamento due operatori per garantire i livelli di supporto necessari. Gli assistiti partecipano alla preparazione dei pasti, alla pulizia degli ambienti di vita e si occupano del lavaggio degli indumenti personali. Vengono predisposte task analysis per ogni compito da eseguire, valutate le abilità possedute da ogni assistito e viene elaborato un programma individualizzato in cui sono indicati gli obiettivi abilitativi e i bisogni di sostegno.

4) Azione/intervento: *Abitare in autonomia – Cura della propria Persona*

Supervisione e supporto nella cura della propria persona: **d510 Lavarsi, d520 Prendersi cura di**

single parti del corpo, d540 Vestirsi, d550 Mangiare, d560 Bere, d570 Prendersi cura della propria salute. Vengono predisposte task analysis per ogni compito da eseguire, valutate le abilità possedute da ogni assistito e viene elaborato un programma individualizzato in cui sono indicati gli obiettivi abilitativi e i bisogni di sostegno.

5) Azione/intervento: **Abitare in autonomia – Cura della propria salute**

Videosorveglianza notturna: dalle ore 24 alle ore 6,00 l'operatore presente è in notte passiva ed ha a disposizione un luogo in cui può riposare. In questa fascia oraria è attivo un servizio di videosorveglianza, con sede operativa presso l'Istituto di Agazzi. Nel caso in cui si verificano necessità di intervento, l'operatore di turno alla videosorveglianza provvede ad allertare telefonicamente l'operatore in turno passivo in modo che si occupi dei bisogni degli assistiti che abitano nell'appartamento. Poiché il risveglio notturno dell'operatore da luogo ad una retribuzione straordinaria, devono essere messe in conto risorse aggiuntive di aiuto personale che saranno consumate durante l'anno.

6) Azione/intervento: **Inclusione sociale**

Per garantire alle persone con disabilità inserite nell'appartamento la possibilità di muoversi nel territorio vengono attivati training individualizzati di addestramento all'uso dei mezzi pubblici in autonomia (**d4702 Usare mezzi di trasporto pubblici motorizzati**). Gli operatori hanno a disposizione anche un pulmino con cui possono provvedono alle necessità di spostamento delle persone con disabilità che non sono in grado di utilizzare i mezzi pubblici in autonomia (**d4701 Usare mezzi di trasporto privati motorizzati**).

7) Azione/intervento: **Inclusione sociale**

Viene favorita la partecipazione delle persone con disabilità che abitano nell'appartamento alla vita sociale della comunità in cui vivono (**d910 Vita nella comunità, d930 Religione e spiritualità**): dopo avere effettuato un'analisi delle preferenze di ogni persona vengono predisposti i sostegni necessari per favorire la partecipazione a cerimonie religiose o alle attività di associazioni informali. Gli operatori supportano le persone con disabilità nell'organizzazione del proprio tempo libero (**d920 Ricreazione e tempo libero**) e nella partecipazione ad attività motorie adattate. Le persone con disabilità che abitano nell'appartamento possono partecipare a gite o vacanze in autonomia o con la presenza degli operatori.

8) Azione/intervento **Inserimento occupazionale/lavorativo**

Durante la giornata le persone con disabilità che abitano nell'appartamento sono impegnate in attività occupazionali o lavorative. Gli assistiti frequentano Centri Diurni presenti nel territorio dove svolgono attività occupazionali o lavorative supportate (**d840 Apprendistato, addestramento al lavoro**), oppure lavorano part-time in Cooperative Sociali di tipo B (**d850 Lavoro retribuito**). Periodicamente gli operatori che si occupano dell'appartamento partecipano alle equipe dove viene verificato l'andamento dei progetti individualizzati delle persone con disabilità all'interno dei vari contesti, se necessario sono chiamati ad azioni di supporto/accompagnamento temporanee.

Nel corso della sperimentazione prevista dalla DGRT 841/12 per la USL 8 attraverso l'Istituto di Agazzi, il cui obiettivo è quello di realizzare dei Centri Integrati di Servizi (caratterizzati dall'avere a disposizione l'intero percorso assistenziale per le persone con disabilità), a valenza per l'Area Vasta Sud della Toscana, si prevede anche la costituzione di un **Servizio per la Vita Indipendente**, ma solo successivamente al presente progetto, che ne rappresenta una esperienza preliminare.

Tale azione - che ha valenza zonale – si andrebbe a collegare ad una più ampia – di scala provinciale – che si prefigge di dare forza e coerenza ai percorsi ed alle risorse impiegate per la vita indipendente. Essa è promossa dall'Istituto di Agazzi e da Koiné e vede il sostegno organico della Fondazione Riconoscerci, del Consorzio Coob e di varie, altre, organizzazioni sociali del territorio. Istituto di Agazzi e Koiné redigeranno, assieme, una proposta da sottoporre alla Direzione Aziendale Usl8 di sperimentazione coerente ed organica di percorsi per la vita indipendente.

[aggiungere secondo necessità]

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE Zona Distretto Valdarno

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

Con il progetto **VIVO (Vita Indipendente Valdarno)**, **Usl8 Zona Distretto Valdarno**, la Conferenza dei Sindaci del Valdarno, la Direzione dell'Azienda Usl8 (promotori) e Koiné cooperativa sociale di tipo A (attuatore) intendono dare corso allo sviluppo delle azioni volte a **promuovere la vita indipendente per le persone diversamente abili residenti nella Zona**. L'analisi della situazione della Zona specifica può essere rappresentata sinteticamente come segue : **❶ Bisogni** : La zona vede crescere in modo rilevante la numerosità delle persone disabili accertate in condizioni di gravità ai sensi dell'art.4 della Legge 104 ► Nel 2013, i disabili residenti in Valdarno sommavano a quasi 3.200 persone (esattamente 3.165) con 454 nuovi accertamenti effettuati nell'anno (+ 14 %) ► Scomposti per **tipologia di handicap**, gli accertati risultavano per il 19% dei casi disabili intellettivi, per il 35% con pluri handicap, per il 3% con deficit sensoriali e per il 43% con disabilità fisica ► Scomposti per **fascia di età**, gli accertati risultavano per il 27% dei casi in età compresa tra 0 e 18 anni, per il 15% in età compresa tra i 19 ed i 39 anni, per il residuo 58% in età compresa tra i 40 ed i 64 anni ► Nella fascia di età compresa tra i 40 ed i 64 anni – che costituisce il target principale di questa azione progettuale – le persone incluse erano 1.830 di cui il 6% con handicap psichico, il 2% con deficit sensoriali gravi, il 37% con pluri handicap ed il residuo 55% con disabilità fisica ► Quanto a bisogni di tipo residenziale ed abitativo protetto e o supportato, al settembre 2014, risultano inseriti dal GOIF provinciale nella **lista di attesa per l'inserimento in struttura** 11 persone residenti nei Comuni del Valdarno. Dall'indagine sui bisogni promossa dall'UFAI Zonale con la collaborazione dei Comuni della Zona mirata ad identificare i disabili adulti che potrebbero necessitare di inserimento in strutture residenziali è emerso che **l'area delle persone che potrebbero necessitare di risposte residenziali è molto consistente** (82 persone) e che in essa sono particolarmente rilevanti le quote di persone di età > 40 anni (65%) che vivono sole o solo con 1 genitore (29 su 82 = 36%). Dal punto di vista della residenza nei comuni del territorio, le persone censite in stato di bisogno sono equamente distribuite tra fondo valle (54%) ed altri comuni, con 25 persone che vivono nei Comuni del Pratomagno (Loro, Castelfranco-Piandiscò) . **❷ Risposte** : Gli Enti Locali della Zona e la Azienda Usl8 hanno prodotto uno sforzo rilevante per offrire risposte valide ai bisogni espressi dalle persone diversamente abili residenti nell'area ma, indubbiamente, il contestuale prodursi di pesanti tagli alla finanza locale e sanitaria (a) e di un aumento/ diversificazione della domanda (b) hanno generato un consistente incremento della domanda insoddisfatta ► Dai dati 2013 elaborati dalla Zona Distretto Usl si ricava che gli utenti complessivamente presi in carico sono 947 di cui 210 inseriti nelle scuole, 68 hanno fruito di assistenza ed ausili per l'apprendimento e 18 che hanno utilizzato servizi di trasporto scolastico ► Gli utenti in fascia 19 – 64 presi in carico sommano, quindi, in linea di tendenza (non si può escludere che frequentino la scuola persone > 19 anni) a 651, rappresentano, cioè, il 28% delle persone disabili in fascia 19-64 certificate in condizioni di gravità ai sensi dell'art.4 (2.314) ► Tra i presi in carico in predetta fascia di età, 105 fruiscono di risposte semiresidenziali o residenziali, 115 sono inseriti al lavoro o in programmi formativi, 407 hanno fruito di servizi di trasporto e o aiuto personale e o domestico ► 24 persone hanno beneficiato degli aiuti del programma regionale per la Vita Indipendente ► L'insieme delle attività dà luogo ad una spesa annua complessiva di oltre 2.716.000 € circa di cui il 62% in capo ai bilanci comunali. **❸ Rapporto Domande-Risposte** : Lo sforzo, notevolissimo, prodotto da Enti Locali ed azienda Usl permette di rispondere in modo appropriato solo ad una parte della domanda. Come evidenziano i dati proposti in precedenza, particolarmente avvertibile è il problema di diversificare ed incrementare l'offerta rivolta ai disabili che presentano necessità di risposte di tipo residenziale e o un potenziale di integrazione sociale, inserimento lavorativo, partecipazione alla vita comunitaria, autonomia abitativa e o abitare protetto in condizioni assimilabili al contesto familiare e caratterizzati da forte self e well being **❹ Valdarno per la vita indipendente** : a partire dalla lettura dei bisogni e delle potenzialità è stato elaborato da Koiné, entro un fecondo confronto con Zona Distretto, Conferenza dei Sindaci, Azienda Usl8 ed Istituto di Agazzi³, il presente progetto, che è del tutto coerente con il Bando Ministeriale ed il

Piano Biennale di azione sulla disabilità. ► Infatti, con la presente azione ci si prefigge di realizzare : **A. un centro di servizi** per la vita indipendente, che funga da perno organizzativo della rete sociale impegnata pro attivamente nella generazione e gestione di opportunità di integrazione sociale, socializzazione, inserimento lavorativo per disabili ; **B. un laboratorio abilitativo**, che permetta di dare corso alle **azioni propedeutiche** alla vita indipendente ed alla autonomia abitativa ; **C. un gruppo di appartamenti** per la vita indipendente ► L'**azione A** ha luogo mediante la attivazione, in locali di proprietà del Comune in Montevarchi, di un **centro di opportunità e servizi per la vita indipendente** ove vengano attivati di continuo laboratori abilitativi rivolti a disabili giovani con un potenziale di integrazione sociale, inserimento lavorativo e sviluppo di autonomia abitativa. In tale ambito verrebbero attivati, previa intesa con l'Istituto di Agazzi, anche gli **ambulatori specialistici** dello stesso Istituto rivolti alla disabilità, dando luogo ad una sinergia produttiva molto importante e superando le difficoltà che numerose famiglie sono oggi costrette a superare per l'assenza nell'area di ambulatori specialistici. Parte integrante dell'azione A è anche la valorizzazione della " rete delle opportunità territoriali " che Koiné, per Usl8 e Conferenza dei Sindaci, ha impiantato nell'area a partire dal 2013. La **rete delle opportunità territoriali**, costituita mediante un complesso processo di ricerca-intervento che ha portato alla stipula di un Patto Sociale per la disabilità dell'area che ha coinvolto attivamente oltre 50 organizzazioni sociali e di terzo settore della zona e permesso di generare più di 80 opportunità di integrazione sociale, socializzazione e impegno formativo/lavorativo per altrettanti disabili giovani. L'azione, riconducibile al concetto di " sociale d'iniziativa " ha anticipato il progetto per la Vita Indipendente costituendone una premessa tanto forte quanto essenziale ► Le **azioni B e C** hanno luogo creando un **grappolo di appartamenti** per la vita indipendente da dedicare contestualmente a laboratorio per le autonomie abitative (1 appartamento per 2 destinatari) e 3 appartamenti per la vita indipendente (per un massimo di 8 destinatari) in S.Giustino Valdarno, nel Comune di Loro Ciuffenna, all'interno di un fabbricato gestito in concessione da Koiné dove è stata attivata da tempo una attività di co-housing sociale ► A margine di quanto annotato si può constatare la **piena coerenza della proposta VIVO con i criteri/requisiti essenziali declinati al punto 8 del Bando**, essendo il progetto :

6. Basato sul ricorso sistematico alla valutazione multidimensionale di bisogni ed opportunità
7. Strutturato sulla elaborazione di piani e progetti individualizzati
8. Caratterizzato dal coinvolgimento diretto dei destinatari diversamente abili e delle loro famiglie
9. Strutturato in modo coerente con il punto 3 del bando per il fatto di prevedere il concreto sviluppo delle azioni del centro territoriale delle opportunità per l'autonomia e la vita indipendente (a), di prevedere azioni propedeutiche al dispiego di progetti per la vita indipendente anche nella forma della attivazione di un laboratorio stabile per la promozione delle autonomie dell'abitare (b) e di prevedere un complesso ed integrato corredo di azioni a sostegno della vita indipendente afferenti ai campi della assistenza personale, della formazione, del lavoro, della partecipazione alla vita sociale, ai trasporti ed alla mobilità da attuare, persona per persona, leggendo bisogni, potenzialità ed opportunità in modo dinamico e – se possibile – decrescente (c)
10. Strutturato anche sulla individuazione di una quota parte del budget (20 %) per lo svolgimento delle azioni propedeutiche all'abitare in autonomia

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

In linea con i dettati del Ministero del Lavoro e della Regione Toscana in merito ai percorsi di Vita Indipendente, si parte da una condizione di richiesta (o candidatura condivisa) della persona assistita e della sua famiglia o dell'Amministratore di Sostegno, seguita dalla valutazione da parte di una Unità (Equipe) di Valutazione della Usl8 Zona Distretto Valdarno, elaborazione di un Piano di Assistenza Personalizzato (PAP), condivisione della decisione di progetto tramite elaborazione di un Piano Abilitativo Riabilitativo Globale (PARG) sottoscritto, (il PARG prevede anche il coinvolgimento del MMG della persona assistita, gli operatori professionali che hanno in carico la persona per la funzione di cura e riabilitazione, la persona interessata ed eventualmente l'amministratore di sostegno, i familiari). I **criteri** adottati sono : ❶ Valutazione multidimensionale effettuata da equipe multi professionali ; ❷ Valutazione del grado di funzionamento e disabilità declinati nei termini dell'ICF (funzioni, strutture, attività partecipazione, fattori contestuali e personali); ❸ Valutazione dei bisogni di sostegno e supporto ; ❹ Valutazione della percezione sulla qualità della vita ; ❺ Chiarificazione sulle aspettative, sui bisogni e sui desideri, personali e familiari ; ❻ Esiti dei processi di abilitazione (particolarmente

quelli riferibili alle competenze riferibili alla possibilità di Vita Indipendente) e di esperienze abilitative condotte (convivenze in condizioni di autonomia – training in appartamenti di “prova”, periodi di vacanze in appartamenti, utilizzati anche per individuare affinità e preferenze tra assistiti candidabili ad una vita comune). Le **metodologie/ strumenti** utilizzati sono : ↻ Utilizzo di strumenti condivisi (di classificazione, scale di valutazione validate, schede di rilevazione dati, relazioni su colloqui finalizzati alla chiarificazione): ☉ ICF: Classificazione del Funzionamento, della Disabilità e della Salute; ☉ Quaderno di lavoro (AAMR): modello teorico multidimensionale che descrive i punti di forza e le limitazioni della persona con riferimento alle cinque dimensioni che abbracciano tutti gli aspetti della persona e del mondo in cui vive. Le cinque dimensioni sono: 1. Capacità Intellettive, 2. Comportamento Adattivo, 3. Partecipazione, Interazione e Ruoli Sociali, 4. Salute, 5. Contesto ; ☉ SIS: classificazione e programmazione dei sostegni ; ☉ POS: qualità di vita ; ☉ Analisi della Domanda: raccolta dei bisogni e delle aspettative della persona con disabilità e dei familiari ; ☉ Scheda di presa in carico (in particolare nella parte per la valutazione delle risorse rinvenibili nella rete sociale) ; ☉ Resoconti di progetti esperienziali o abilitativi ; ☉Elaborazione di PAP (Progetto Assistenziale Personalizzato) ; ☉ Condivisione di un PARG (Progetto Abilitativo Riabilitativo Globale).

Elaborazione di piani e progetti individualizzati

Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):

La valutazione e la proposta iniziale per la candidatura all'inserimento nel progetto di Vita Indipendente è raccolta dapprima dai servizi pubblici zonal, secondo i criteri e con gli strumenti sopra indicati. Successivamente le valutazioni vengono esaminate, ed eventualmente ripetute dalla equipe multidisciplinare della USL 8. Successivamente si attua una procedura omogenea a quella prevista dalla normativa regionale (elaborazione del PAP e condivisione del PARG) che coinvolge anche Koiné come soggetto gestore dell'appartamento per la vita indipendente. Servizi Usl e Koiné sono coinvolti nel monitoraggio dell'esperienza e nella valutazione degli esiti ► In relazione alla sperimentazione prevista dalla Delibera della Giunta Regionale Toscana 841/12, la USL 8 ha costituito una Equipe multidisciplinare ad hoc per il monitoraggio dei percorsi per la vita indipendente che comprende Assistenti Sociali, Medici (Psichiatri e Neuropsichiatri infantili), Psicologi, Infermieri, Terapisti della Riabilitazione. Il compito di monitoraggio della sperimentazione, a cui si estende anche il presente progetto, si traduce nell'assumere il ruolo di UVM che redige (o che, nel nostro caso, conferma) il PAP

Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia

Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato

Il coinvolgimento della persona presa in carico e della famiglia è diretto ad esplorare e a rendere espliciti i seguenti aspetti: ↻ La volontà / desiderio di essere inserito nel percorso di Vita adulta Indipendente ↻ Le eventuali preoccupazioni che tale percorso determina ↻ I problemi che si ritiene debbano essere eventualmente superati ↻ Ad ottenere una sorta di consenso informato dopo aver esplicitato l'organizzazione prevista, gli operatori coinvolti, i compagni di convivenza, le procedure previste per far fronte ad eventi critici, i responsabili, le procedure che saranno attivate nel caso che la persona assistita non si trovasse bene nella nuova condizione ↻ È prevista anche la visita agli ambienti che saranno utilizzati per dar luogo al progetto e la conoscenza diretta (se non posseduta precedentemente) degli eventuali compagni ► Il coinvolgimento e la chiarificazione degli aspetti menzionati avviene nel corso di più incontri della Equipe Koiné e successivamente con l'Equipe della USL 8, al momento della stesura del PAP e della definizione e condivisione del PARG, con il quale si sancisce e sottoscrive il progetto ► Le organizzazioni di rappresentanza delle famiglie verranno attivamente coinvolte nel monitoraggio in itinere e nella valutazione ex post del progetto, dando luogo al loro coinvolgimento attivo nel gruppo di pilotaggio del progetto.

Modalità di integrazione fra i servizi

Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate

Il progetto VIVO scaturisce da un forte e pre esistente lavoro di elaborazione e sviluppo di una visione integrata ed innovativa degli interventi per la disabilità e, in primo luogo, per promuovere la vita

indipendente delle persone diversamente abili promosso dalle Amministrazioni Locali, da Usl8, dalla Zona Distretto e cui ha concorso attivamente Koiné come attuatore (assieme ad una vastissima area di organizzazioni sociali, di terzo settore, culturali e imprenditoriali del Valdarno aretino) che ha condotto alla stipula, avvenuta nel maggio 2013, del “ **Patto sociale per la costruzione di una rete di opportunità di socializzazione e di inclusione delle persone con disabilità del Valdarno aretino** “, che è stato sottoscritto da 60 organizzazioni sociali dell'Area con la Conferenza dei Sindaci di Vallata, l'Azienda Usl, la Zona Distretto, le Scuole e le organizzazioni di terzo settore dell'area. A partire dalla stipula del Patto, si è dato corso ad un approccio unitario ed integrato che ha permesso di porre in essere oltre 80 inserimenti di disabili valdarnesi in attività sociali di carattere formativo, lavorativo, di socializzazione, per l'impiego del tempo libero, venendo a costituire la leva su cui agire i percorsi per la vita indipendente e che con lo sviluppo delle attività del centro servizi per l'autonomia e la vita indipendente ci si prefigge di espandere ulteriormente e consolidare ► Da notare che, anche con riferimento alle previsioni del Piano Integrato socio sanitario regionale inerenti il “ sociale d'iniziativa “ l'Azienda Usl8, le Amministrazioni Locali e le organizzazioni di terzo settore hanno assunto l'esperienza della ricerca-azione svolta in Valdarno come best pratiche da replicare in tutte le zone del territorio provinciale.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

Come si è detto nel precedente box, il progetto **VIVO** si inserisce in una azione più generale di empowerment comunitario e per la innovazione sociale che Usl8 Zona Distretto e Conferenza dei Sindaci hanno promosso, a partire dall'autunno 2012, giungendo, nel maggio 2013, alla stipula del **Patto sociale per la costruzione di una rete di opportunità di socializzazione e di inclusione delle persone con disabilità del Valdarno aretino** con 60 organizzazioni sociali, di terzo settore, di espressione delle famiglie e della utenza dell'area. In concreto, l'azione, fa leva sulla partnership locale e ne riconosce l'assoluto valore della partecipazione anche al monitoraggio in itinere ed alla valutazione ex post della proposta VIVO, che, in fase di start up prevede la condivisione con le famiglie e le loro associazioni del piano di valutazione e la costituzione di un gruppo di lavoro che coinvolgerà attivamente le associazioni stesse ► Una fondamentale implementazione della partnership è costituita dal coinvolgimento attivo dell'**Istituto di Agazzi**, che rappresenta un punto di eccellenza nella rete toscana dei servizi alla disabilità e nella promozione di processi di innovazione, che concorrerà alla valutazione ed al monitoraggio scientifico dell'azione e della **Fondazione Riconoscersi**, la fondazione di partecipazione sulla disabilità ed i diritti delle persone diversamente abili che rappresenta tutte le principali organizzazioni delle famiglie e di terzo settore del territorio provinciale e che, in questa fase, è proprio impegnata sulla promozione della vita indipendente e di sperimentazioni utili a concretizzare differenti piste concrete ► Non meno rilevante è il coinvolgimento attivo del Consorzio Coob, il consorzio provinciale delle cooperative (18) di inserimento lavorativo, con cui sono già in essere e verranno sviluppati percorsi di pre-formazione, formazione, borsa lavoro, tirocini finalizzati ed inserimenti lavorativi di disabili sostenuti nei percorsi di Vita indipendente.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

In linea con i dettati del Ministero del Lavoro e della Regione Toscana in merito ai percorsi di Vita Indipendente, si parte da una condizione di richiesta (o candidatura condivisa) della persona assistita e della sua famiglia o dell'Amministratore di Sostegno, seguita dalla valutazione da parte di una Unità (Equipe) di Valutazione della Usl8 Zona Distretto Valdarno, elaborazione di un Piano di Assistenza Personalizzato (PAP), condivisione della decisione di progetto tramite elaborazione di un Piano Abilitativo Riabilitativo Globale (PARG) sottoscritto, (il PARG prevede anche il coinvolgimento del MMG della persona assistita, gli operatori professionali che hanno in carico la persona per la funzione di cura e riabilitazione, la persona interessata ed eventualmente l'amministratore di sostegno, i familiari). I **criteri** adottati sono : **❶** Valutazione multidimensionale effettuata da equipe multi professionali ; **❷** Valutazione del grado di funzionamento e disabilità declinati nei termini dell'ICF (funzioni, strutture, attività partecipazione, fattori contestuali e personali); **❸** Valutazione dei bisogni di sostegno e supporto ; **❹** Valutazione della percezione sulla qualità della vita ; **❺** Chiarificazione sulle aspettative, sui bisogni e sui desideri, personali e familiari ; **❻** Esiti dei processi di abilitazione (particolarmente quelli riferibili alle competenze riferibili alla possibilità di Vita Indipendente) e di esperienze abilitative

condotte (convivenze in condizioni di autonomia – training in appartamenti di “prova”, periodi di vacanze in appartamenti, utilizzati anche per individuare affinità e preferenze tra assistiti candidabili ad una vita comune). Le **metodologie/ strumenti** utilizzati sono : ↻ Utilizzo di strumenti condivisi (di classificazione, scale di valutazione validate, schede di rilevazione dati, relazioni su colloqui finalizzati alla chiarificazione); ☉ ICF: Classificazione del Funzionamento, della Disabilità e della Salute; ☉ Quaderno di lavoro (AAMR): modello teorico multidimensionale che descrive i punti di forza e le limitazioni della persona con riferimento alle cinque dimensioni che abbracciano tutti gli aspetti della persona e del mondo in cui vive. Le cinque dimensioni sono: 1. Capacità Intellettive, 2. Comportamento Adattivo, 3. Partecipazione, Interazione e Ruoli Sociali, 4. Salute, 5. Contesto ; ☉ SIS: classificazione e programmazione dei sostegni ; ☉ POS: qualità di vita ; ☉ Analisi della Domanda: raccolta dei bisogni e delle aspettative della persona con disabilità e dei familiari ; ☉ Scheda di presa in carico (in particolare nella parte per la valutazione delle risorse rinvenibili nella rete sociale) ; ☉ Resoconti di progetti esperienziali o abilitativi ; ☉Elaborazione di PAP (Progetto Assistenza Personalizzata) ; ☉ Condivisione di un PARG (Progetto Abilitativo Riabilitativo Globale) ► **Modalità:** La valutazione e la proposta iniziale per la candidatura all'inserimento nel progetto di Vita Indipendente è raccolta dapprima dai servizi pubblici zonali, secondo i criteri e con gli strumenti sopra indicati. Successivamente le valutazioni vengono esaminate, ed eventualmente ripetute dalla équipe multidisciplinare della USL 8. Successivamente si attua una procedura omogenea a quella prevista dalla normativa regionale (elaborazione del PAP e condivisione del PARG) che coinvolge anche Koiné come soggetto gestore dell'appartamento per la vita indipendente. Servizi Usl e Koiné sono coinvolti nel monitoraggio dell'esperienza e nella valutazione degli esiti ► In relazione alla sperimentazione prevista dalla Delibera della Giunta Regionale Toscana 841/12, la USL 8 ha costituito una Equipe multidisciplinare ad hoc per il monitoraggio dei percorsi per la vita indipendente che comprende Assistenti Sociali, Medici (Psichiatri e Neuropsichiatri infantili), Psicologi, Infermieri, Terapisti della Riabilitazione. Il compito di monitoraggio della sperimentazione, a cui si estende anche il presente progetto, si traduce nell'assumere il ruolo di UVM che redige (o che, nel nostro caso, conferma) il PAP

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

L'“**abitare in autonomia**” è parte di una progettazione più complessiva per ogni persona che è inserita in un percorso di Vita Indipendente all'interno delle Comunità locali. In questo sono obbligatoriamente rappresentate le aree dell'inserimento lavorativo (o almeno dell'impegno occupazionale in attività a contenuto reale, di tipo lavorativo), o eventualmente scolastico e formativo, e dell'inclusione sociale: non ci può essere un progetto per abitare in autonomia senza una contemporanea definizione degli ambiti lavorativi – occupazionali e sociali, così come un progetto di vita non può non comprendere tutte queste aree. È per questo che i progetti per abitare in autonomia vanno concretamente ad integrarsi con percorsi per l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale: questi sono oltretutto i costruttori dell'immagine e del pensiero di sé delle persone con disabilità, che attraverso la definizione di un ruolo sociale, implementa la motivazione e il desiderio dell'autonomia anche sul piano abitativo (che non è così scontato che sia sempre presente nelle persone con disabilità, ma spesso va invece costruita e coltivata) ► È per questi motivi che le risorse, pubbliche e private, economiche ed umane, sono indirizzate a: ↻ **Percorsi di inserimento lavorativo:** ❶ Riabilitazione estensiva specializzata ; ❷ Tirocini ed inserimenti socioterapeutici ; ❸ Accompagnamento e job coaching ; ❹ Mediazione per l'inserimento lavorativo ; ❺ sviluppo delle reti delle opportunità ; ❻ Convenzioni ex art 12 bis della L. 68/99 ; ❼ Collocamento mirato ; ❽ Collegamenti strutturati con il mondo della cooperazione B e, in primo luogo, con la Cooperativa Betadue ed il consorzio COOB; ↻ **Percorsi per l'inclusione sociale:** ❶ Riabilitazione estensiva specializzata ; ❷ Utilizzo delle attività motorie e della pratica sportiva come mezzo di inclusione anche il collegamento con la Polisportiva di inclusione sociale “ Gambassi “ strutturata da Koiné dal 1995 ; ❸ Utilizzo delle figure e dei servizi di educatore domiciliare ; ❹ Creazione delle reti di opportunità, con il coinvolgimento diffuso del volontariato ed il collegamento con i percorsi di agricoltura sociale prodotti nella Zona ; ❺ Gruppi di auto aiuto supportati di assistiti e familiari ; ❻ Sistemi di organizzazione dei trasporti, anche in collegamento con la APS La Valle, che si occupa di trasporti sociali nell'area già dal 2004 ; ❼ Attivazione di gruppi e servizi per le attività ricreative, le vacanze, il turismo ► In questo ambito, la **rete delle opportunità territoriali** costituita in Valdarno su iniziative degli Enti Locali in un percorso di ricerca azione condotto da Koiné, costituisce allo stesso tempo un potente elemento di integrazione ed il fulcro dei progetti volti a promuovere la vita

indipendente. La **rete delle opportunità territoriali**, in effetti, che agisce sotto la regia pubblica ed in stretta relazione con UFAl di Zona, assicura il collegamento tra le azioni per l'abitare in autonomia e quelle necessarie a produrre integrazione sociale ed inserimento/impiego lavorativo ► In questa ottica, la rete verrà a configurarsi anche come “ servizio zonale per la Vita Indipendente “, a titolarità di Usl e Comuni e gestito da Koinè, in collaborazione con l'Istituto di Agazzi e la Fondazione di Partecipazione Riconoscersi.

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

Con il progetto VIVO verrà data continuità alle attività di un “ **laboratorio per le autonomie abitative** “ già impiantato da Koinè dal 2013. Il laboratorio (che utilizza uno specifico trilocale sito entro il “residence sociale Casamica” di Loro Ciuffenna, un co-housing impiantato da Koinè entro un fabbricato di proprietà del Comune concesso in uso alla Cooperativa) è rivolto contestualmente ad un massimo di 2 persone compresenti e vede l'impegno diretto di 1 educatore. Nel budget, le risorse dedicate alle azioni propedeutiche brevemente descritte sono il 20%. L'ambito territoriale investito dall'azione specifica è l'intero Valdarno aretino ; la sede di realizzazione l'area montana della stesa zona e, in particolare, il Comune di Loro Ciuffenna.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1) Azione/intervento (specificare): **Azioni propedeutiche** : attivazione di un appartamento come laboratorio stabile per le autonomie abitative e la vita indipendente in un appartamento sito nel Residence Sociale Casamica di S.Giustino Valdarno (Loro C). Il laboratorio ospita 2 utenti alla volta ed è finalizzato a favorire la separazione dal proprio nucleo familiare di origine e ad effettuare una osservazione sulla reale possibilità di effettuare un percorso – ancorchè supportato - di vita indipendente;

2) Azione/intervento (specificare): **Abitare in autonomia - Vita Domestica 1** : Attivazione di 3 appartamenti, situati nel Residence Sociale Casamica di S.Giustino Valdarno (Loro C). Gli appartamenti sono destinati ad ospitare 2 o massimo 3 persone e sono totalmente sprovvisti di barriere architettoniche o altri impedimenti. L'intervento prevede l'adeguamento dei locali allo scopo (i locali sono gestiti da Koinè in concessione poliennale dal Comune di Loro C), la scelta e l'acquisto dei beni e servizi necessari per la vita quotidiana (**d610 Procurarsi un posto in cui vivere, d620 Procurarsi beni e servizi**);

3) Azione/intervento (specificare): **Abitare in autonomia – Vita domestica 2** : Supervisione e supporto nell'adempimento di azioni e compiti domestici quotidiani (**d630 Preparare pasti, d640 Fare i lavori di casa**). L'assistente personale è presente a servizio degli appartamenti dalle ore 18,00 fino alle ore 9 del mattino successivo e continuativamente nel fine settimana e nei giorni festivi e si occupa di supervisionare e supportare gli assistiti nei compiti domestici quotidiani. Nelle fasce orarie 7,00-9,00 e 18,30-21,00 sono presenti negli appartamenti tre operatori per garantire i livelli di supporto necessari. Gli assistiti partecipano alla preparazione dei pasti, alla pulizia degli ambienti di vita e si occupano del lavaggio degli indumenti personali. Vengono predisposte task analysis per ogni compito da eseguire, valutate le abilità possedute da ogni assistito e viene elaborato un programma individualizzato in cui sono indicati gli obiettivi abilitativi e i bisogni di sostegno;

4) Azione/intervento (specificare): **Abitare in autonomia – Cura della propria Persona** : Supervisione e supporto nella cura della propria persona: **d510 Lavarsi, d520 Prendersi cura di singole parti del corpo, d540 Vestirsi, d550 Mangiare, d560 Bere, d570 Prendersi cura della propria salute**. Vengono predisposte task analysis per ogni compito da eseguire, valutate le abilità possedute da ogni assistito e viene elaborato un programma individualizzato in cui sono indicati gli obiettivi abilitativi e i bisogni di sostegno;

5) Azione/intervento (specificare): **Abitare in autonomia – Cura della propria salute** : dalle ore 23 alle ore 6,00 l'assistente personale presente è in attesa passiva ed ha a disposizione un luogo in cui può riposare. Nel caso in cui si verifichino necessità di intervento, l'operatore può avvalersi della collaborazione degli operatori di assistenza domiciliare Koiné che risiedono nelle vicinanze della struttura e che osservano un turno di reperibilità;

6) Azione/intervento (specificare): **Inclusione sociale** : Per garantire alle persone con disabilità inserite nell'appartamento la possibilità di muoversi nel territorio vengono attivati training individualizzati di addestramento all'uso dei mezzi pubblici in autonomia (**d4702 Usare mezzi di trasporto pubblici motorizzati**). Gli operatori hanno a disposizione anche un pulmino con cui possono provvedere alle necessità di spostamento delle persone con disabilità che non sono in grado di utilizzare i mezzi pubblici in autonomia (**d4701 Usare mezzi di trasporto privati motorizzati**);

7) Azione/intervento (specificare): **Inclusione sociale** : Viene favorita la partecipazione delle persone con disabilità che abitano nell'appartamento alla vita sociale della comunità in cui vivono (**d910 Vita nella comunità, d930 Religione e spiritualità**): dopo avere effettuato un'analisi delle preferenze di ogni persona vengono predisposti i sostegni necessari per favorire la partecipazione ad attività sociali e a cerimonie religiose o alle attività di associazioni informali. Gli operatori supportano le persone con disabilità nell'organizzazione del proprio tempo libero (**d920 Ricreazione e tempo libero**) e nella partecipazione ad attività motorie adattate. Le persone con disabilità che abitano nell'appartamento possono partecipare a gite o vacanze in autonomia o con la presenza degli operatori;

8) Azione/intervento (specificare): **Inserimento occupazionale/lavorativo** : Durante la giornata le persone con disabilità che abitano nell'appartamento sono impegnate in attività occupazionali o lavorative e o di socializzazione strutturate dalla rete delle opportunità territoriali, altri ambiti presenti del territorio dove svolgono attività occupazionali o lavorative supportate (**d840 Apprendistato, addestramento al lavoro**), oppure lavorano part-time in Cooperative Sociali di tipo B (**d850 Lavoro retribuito**). Periodicamente gli operatori che si occupano degli appartamenti partecipano alle equipe dove viene verificato l'andamento dei progetti individualizzati delle persone con disabilità all'interno dei vari contesti, se necessario sono chiamati ad azioni di supporto/accompagnamento temporanee.

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

Come si è detto in precedenza, la Zona Distretto e la Conferenza dei Sindaci hanno già impiantato, a titolarità pubblica e a gestione di Koiné, un centro di servizi per la promozione della vita indipendente che le stesse Amministrazioni Locali finanziano con un budget annuale di oltre 174.000 cui corrisponde l'impiego a tempo pieno di 1 educatore professionale coordinatore e di 4 educatori part time.

Il team professionale predetto ha impiantato la rete delle opportunità territoriali e fungerà da punto di riferimento per il dispiego dei progetti per la Vita indipendente.

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

Zona Distretto Valdichiana Aretina

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

Con il progetto **VIVA (Vita Indipendente VALdichiana)**, **Usl8 Zona Distretto Valdichiana**, la Conferenza dei Sindaci della Valdichiana aretina, la Direzione dell'Azienda Usl8 (promotori) e Koiné cooperativa sociale di tipo A (attuatore) intendono dare corso allo sviluppo delle azioni volte a **promuovere la vita indipendente per le persone diversamente abili residenti nella Zona**. L'analisi della situazione della Zona specifica può essere rappresentata sinteticamente come segue :

❶ **Bisogni** : La zona vede crescere in modo rilevante la numerosità delle persone disabili accertate in condizioni di gravità ai sensi dell'art.4 della Legge 104 ► Nel 2013, i disabili residenti in Valdichiana sommano a circa 900 persone (esattamente 895) con 147 nuovi accertamenti effettuati nell'anno (+ 16 %) ► Scomposti per **tipologia di handicap**, gli accertati risultavano per il 12% dei casi disabili intellettivi, per il 19% con pluri handicap, per l'1% con deficit sensoriali e per il 68% con disabilità fisica ► Scomposti per **fascia di età**, gli accertati risultavano per il 20% dei casi in età compresa tra 0 e 18 anni, per il 16% in età compresa tra i 19 ed i 39 anni, per il residuo 64% in età compresa tra i 40 ed i 64 anni ► Nella fascia di età compresa tra i 19 ed i 39 anni – che costituisce il target principale di questa azione progettuale – le persone incluse erano 139 di cui 27 con disabilità psichica (19 %), 4 con deficit sensoriali gravi (4 %), 26 con pluri handicap (19%) e 82 con disabilità fisica (59%)

❷ **Risposte** : Gli Enti Locali della Zona e la Azienda Usl8 hanno prodotto uno sforzo rilevante per offrire risposte valide ai bisogni espressi dalle persone diversamente abili residenti nell'area ma, indubbiamente, il contestuale prodursi di pesanti tagli alla finanza locale e sanitaria (a) e di un aumento/ diversificazione della domanda (b) hanno generato un consistente incremento della domanda insoddisfatta ► Dai dati 2013 elaborati dalla Zona Distretto Usl si ricava che gli utenti complessivamente presi in carico sono 335 di cui 120 inseriti nelle scuole, 42 hanno fruito di assistenza ed ausili per l'apprendimento e 7 che hanno utilizzato servizi di trasporto scolastico ► Gli utenti in fascia 19 – 64 presi in carico sommano, quindi, in linea di tendenza (non si può escludere che frequentino la scuola persone > 19 anni) sono 166, rappresentano, cioè, il 23% delle persone disabili in fascia 19-64 certificate in condizioni di gravità ai sensi dell'art.4 (719) ► Tra i presi in carico in predetta fascia di età, 41 fruiscono di risposte semiresidenziali o residenziali , 53 sono inseriti al lavoro o in programmi formativi, 61 hanno fruito di servizi di trasporto e o aiuto domestico ► Non risultano utenti in carico al programma regionale per la Vita Indipendente ► L'insieme delle attività dà luogo ad una spesa annua complessiva di 1.034.000 € circa di cui il 63% in capo ai bilanci comunali

❸ **Rapporto Domande-Risposte** : Lo sforzo, notevolissimo, prodotto da Enti Locali ed azienda Usl permette di rispondere in modo appropriato solo ad una parte della domanda. Come evidenziano i dati proposti in precedenza, particolarmente avvertibile è il problema di diversificare ed incrementare l'offerta rivolta ai disabili che presentano un potenziale di integrazione sociale, inserimento lavorativo, partecipazione alla vita comunitaria, autonomia abitativa e o abitare protetto in condizioni assimilabili al contesto familiare e caratterizzati da forte self e well being ► Nell'ambito del percorso di “ promozione di sperimentazioni in campo sociale “ promosso dalla Regione Toscana (Dgrt n.594/2014) Koiné, la Conferenza dei Sindaci e la Zona Distretto Usl hanno presentato una proposta (2.0) di innovazione volta ad intervenire in modo organico su queste criticità.

❹ **Valdichiana per la vita indipendente** : La presente progettazione ha a riferimento quella più complessa denominata 2.0 e presentata alla Regione Toscana e si prefigge nello specifico di dare corso ad un insieme di interventi per la Vita indipendente ► In particolare, con la presente azione ⁴ ci si prefigge di realizzare : **A.** un **centro di servizi** per la vita indipendente, che funga da perno organizzativo di una rete sociale impegnata pro attivamente nella generazione e gestione di opportunità di integrazione sociale, socializzazione, inserimento lavorativo per disabili ; **B.** un laboratorio abilitativo, che permetta di dare corso alle **azioni propedeutiche** alla vita indipendente ed alla autonomia abitativa ; **C.** un **appartamento** per la vita indipendente ► Le **azioni A e B** hanno

⁴ L'azione **Valdichiana per la vita indipendente** - che ha valenza zonale – si andrebbe a collegare ad una più ampia – di scala provinciale – che si prefigge di dare forza e coerenza ai percorsi ed alle risorse impiegate per la vita indipendente. Tale azione è promossa dall'Istituto di Agazzi e da Koiné e vede il sostegno organico della Fondazione Riconoscersi, del Consorzio Coob e di varie, altre, organizzazioni sociali del territorio. Istituto di Agazzi e Koiné redigeranno, assieme, una proposta da sottoporre alla Direzione Aziendale Usl8 di sperimentazione coerente ed organica di percorsi per la vita indipendente

luogo mediante la attivazione, in locali di proprietà di Koiné collocati a Montecchio Vesponi, a pochi passi dal centro polivalente Casa di Pinocchio, di un **centro di opportunità** ove vengano attivati di continuo laboratori abilitativi rivolti a disabili giovani con un potenziale di integrazione sociale, inserimento lavorativo e sviluppo di autonomia abitativa. In tale ambito verrebbero attivati, previa intesa con l'Istituto di Agazzi, anche gli ambulatori specialistici dello stesso Istituto rivolti alla disabilità, dando luogo ad una sinergia produttiva molto importante e superando le difficoltà che le famiglie sono oggi costrette a superare per l'assenza nell'area di ambulatori specialistici. Parte integrante dell'azione A è anche lo sviluppo di un **percorso di ricerca-azione** finalizzato a coinvolgere la rete sociale e comunitaria nella moltiplicazione di percorsi di integrazione sociale, per la socializzazione, impegno ed impiego di disabili giovani riconducibile in termini metodologici a quanto già utilmente sperimentato nel Valdarno aretino ed in termini contenutistici al concetto di "sociale d'iniziativa". La ricerca sarà condotta da Koiné con il sostegno tecnico dell'Università La Sapienza in Roma ► L'azione C ha luogo creando un'appartamento per la vita indipendente (5 pl) in Camucia, in un ambito di nuova costruzione, entro un contesto urbano molto servito, in un grande appartamento di proprietà di Koiné.

► A margine di quanto annotato si può constatare la **piena coerenza della proposta VIVA con i criteri/requisiti essenziali declinati al punto 8 del Bando**, essendo il progetto :

1. Basato sul ricorso sistematico alla valutazione multidimensionale di bisogni ed opportunità
2. Strutturato sulla elaborazione di piani e progetti individualizzati
3. Caratterizzato dal coinvolgimento diretto dei destinatari diversamente abili e delle loro famiglie
4. Strutturato in modo coerente con il punto 3 del bando per il fatto di prevedere il concreto sviluppo delle azioni del centro territoriale delle opportunità per l'autonomia e la vita indipendente (a), di prevedere azioni propedeutiche al dispiego di progetti per la vita indipendente anche nella forma della attivazione di un laboratorio stabile per la promozione delle autonomie dell'abitare (b) e di prevedere un complesso ed integrato corredo di azioni a sostegno della vita indipendente afferenti ai campi della assistenza personale, della formazione, del lavoro, della partecipazione alla vita sociale, ai trasporti ed alla mobilità da attuare, persona per persona, leggendo bisogni, potenzialità ed opportunità in modo dinamico e – se possibile – decrescente (c)
5. Strutturato anche sulla individuazione di una quota parte del budget (20 %) per lo svolgimento delle azioni propedeutiche all'abitare in autonomia.

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

In linea con i dettati del Ministero del Lavoro e della Regione Toscana in merito ai percorsi di Vita Indipendente, si parte da una condizione di richiesta (o candidatura condivisa) della persona assistita e della sua famiglia o dell'Amministratore di Sostegno, seguita dalla valutazione da parte di una Unità (Equipe) di Valutazione della Usl8 Zona Distretto Valdarno, elaborazione di un Piano di Assistenza Personalizzato (PAP), condivisione della decisione di progetto tramite elaborazione di un Piano Abilitativo Riabilitativo Globale (PARG) sottoscritto, (il PARG prevede anche il coinvolgimento del MMG della persona assistita, gli operatori professionali che hanno in carico la persona per la funzione di cura e riabilitazione, la persona interessata ed eventualmente l'amministratore di sostegno, i familiari). I **criteri** adottati sono : ❶ Valutazione multidimensionale effettuata da equipe multi professionali ; ❷ Valutazione del grado di funzionamento e disabilità declinati nei termini dell'ICF (funzioni, strutture, attività partecipazione, fattori contestuali e personali); ❸ Valutazione dei bisogni di sostegno e supporto ; ❹ Valutazione della percezione sulla qualità della vita ; ❺ Chiarificazione sulle aspettative, sui bisogni e sui desideri, personali e familiari ; ❻ Esiti dei processi di abilitazione (particolarmente quelli riferibili alle competenze riferibili alla possibilità di Vita Indipendente) e di esperienze abilitative condotte (convivenze in condizioni di autonomia – training in appartamenti di "prova", periodi di vacanze in appartamenti, utilizzati anche per individuare affinità e preferenze tra assistiti candidabili ad una vita comune). Le **metodologie/ strumenti** utilizzati sono : ➡ Utilizzo di strumenti condivisi (di classificazione, scale di valutazione validate, schede di rilevazione dati, relazioni su colloqui finalizzati alla chiarificazione); ☉ ICF: Classificazione del Funzionamento, della Disabilità e della Salute; ☉ Quaderno di lavoro (AAMR): modello teorico multidimensionale che descrive i punti di forza e le limitazioni della persona con riferimento alle cinque dimensioni che abbracciano tutti gli aspetti della persona e del mondo in cui vive. Le cinque dimensioni sono: 1. Capacità Intellettive, 2. Comportamento Adattivo, 3. Partecipazione, Interazione e Ruoli Sociali, 4. Salute, 5. Contesto ; ☉ SIS: classificazione e programmazione dei sostegni ; ☉ POS: qualità di vita ; ☉ Analisi della Domanda: raccolta dei bisogni e delle aspettative della persona con disabilità e dei familiari ; ☉ Scheda di presa in carico (in particolare nella parte per la valutazione delle risorse rinvenibili nella rete sociale) ; ☉ Resoconti di progetti esperienziali o abilitativi ; ☉Elaborazione di PAP (Progetto Assistenziale Personalizzato) ; ☉ Condivisione di un PARG (Progetto Abilitativo Riabilitativo Globale).

| |
|---|
| <p>Elaborazione di piani e progetti individualizzati</p> |
| <p>Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):</p> <p>La valutazione e la proposta iniziale per la candidatura all'inserimento nel progetto di Vita Indipendente è raccolta dapprima dai servizi pubblici zonali, secondo i criteri e con gli strumenti sopra indicati. Successivamente le valutazioni vengono esaminate, ed eventualmente ripetute dalla equipe multidisciplinare della USL 8. Successivamente si attua una procedura omogenea a quella prevista dalla normativa regionale (elaborazione del PAP e condivisione del PARG) che coinvolge anche Koiné come soggetto gestore dell'appartamento per la vita indipendente. Servizi Usl e Koiné sono coinvolti nel monitoraggio dell'esperienza e nella valutazione degli esiti ► In relazione alla sperimentazione prevista dalla Delibera della Giunta Regionale Toscana 841/12, la USL 8 ha costituito una Equipe multidisciplinare ad hoc per il monitoraggio dei percorsi per la vita indipendente che comprende Assistenti Sociali, Medici (Psichiatri e Neuropsichiatri infantili), Psicologi, Infermieri, Terapisti della Riabilitazione. Il compito di monitoraggio della sperimentazione, a cui si estende anche il presente progetto, si traduce nell'assumere il ruolo di UVM che redige (o che, nel nostro caso, conferma) il PAP</p> |
| <p>Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia</p> |
| <p>Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato</p> <p>Il coinvolgimento della persona presa in carico e della famiglia è diretto ad esplorare e a rendere espliciti i seguenti aspetti: ↻ La volontà / desiderio di essere inserito nel percorso di Vita adulta Indipendente ↻ Le eventuali preoccupazioni che tale percorso determina ↻ I problemi che si ritiene debbano essere eventualmente superati ↻ Ad ottenere una sorta di consenso informato dopo aver esplicitato l'organizzazione prevista, gli operatori coinvolti, i compagni di convivenza, le procedure previste per far fronte ad eventi critici, i responsabili, le procedure che saranno attivate nel caso che la persona assistita non si trovasse bene nella nuova condizione ↻ È prevista anche la visita agli ambienti che saranno utilizzati per dar luogo al progetto e la conoscenza diretta (se non posseduta precedentemente) degli eventuali compagni ► Il coinvolgimento e la chiarificazione degli aspetti menzionati avviene nel corso di più incontri della Equipe Koiné e successivamente con l'Equipe della USL 8, al momento della stesura del PAP e della definizione e condivisione del PARG, con il quale si sancisce e sottoscrive il progetto ► Le organizzazioni di rappresentanza delle famiglie verranno attivamente coinvolte nel monitoraggio in itinere e nella valutazione ex post del progetto, dando luogo al loro coinvolgimento attivo nel gruppo di pilotaggio del progetto.</p> |
| <p>Modalità di integrazione fra i servizi</p> |
| <p>Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate</p> <p>Il progetto VIVA scaturisce da un forte e pre esistente lavoro di elaborazione e sviluppo di una visione integrata ed innovativa degli interventi per la disabilità e, in primo luogo, per promuovere la vita indipendente delle persone diversamente abili promosso dalle Amministrazioni Locali, da Usl8, dalla Zona Distretto e cui ha concorso attivamente Koiné che ha portato alla nascita di una vasta partnership di soggetti sociali ed istituzionali che collaborano alla attuazione del progetto.</p> <p>Vale annotare che nel territorio della USL 8 Arezzo si sono realizzate nel corso degli anni particolarissime e favorevoli condizioni di integrazione tra i soggetti interessati alle problematiche delle persone con disabilità. Brevemente ricordiamo le più significative:</p> <ul style="list-style-type: none"> • La nascita di un consorzio che riunisce tutte le Cooperative Sociali di tipo B della Provincia di Arezzo (il COOB che riunisce più di 20 realtà), che non solo si coordinano tra loro ma prendono iniziative comuni, compreso quelle di cercare risposte alle richieste di progettazione di attività lavorative per particolare gruppi di utenti dei servizi sociali e sanitari, con cui esiste una faticosa collaborazione; • Nell'ambito delle problematiche relative all'inserimento lavorativo si sono sviluppate importantissime sinergie tra la Provincia, il Terzo Settore, i Servizi Sociali e Sanitari, pubblici e del Privato Accreditato, in particolare quelli di Riabilitazione (Collocamento, Collocamento Mirato della Legge 68/99, Servizio di Mediazione all'Inserimento lavorativo, Servizio di Preformazione / |

Formazione Professionale, Servizi di Riabilitazione Estensiva Specializzata per l'inserimento / reinserimento lavorativo e l'Inclusione sociale, ecc.). Indicatori della "produttività" di queste sinergie e lavoro comune sono rappresentati, oltre che dal numero di inserimenti effettuati pur in tempo di crisi, le varie Convenzioni ex art. 12 bis della L. 68/99 tra Provincia Cooperative Sociali tipo B e aziende (Arezzo in questo senso rappresenta l'unico territorio della Toscana in cui questa particolare procedura per l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità si è sviluppata ed ha preso piede).

- Arezzo è terra di volontariato e in questo humus si sono sviluppate esperienze innovative ma diffuse come quelle delle attività motorie e sportive per persone con disabilità intellettiva (in particolare attraverso il movimento di Special Olympics) con la caratterizzazione dell'inclusione sociale (attività svolte in ambiti comunitari e all'interno delle normali società sportive, attività di sport unificati con squadre composte da persone con disabilità e non).
- La nascita di una Fondazione di Partecipazione per il Durante Noi soprattutto, ma anche per il Dopo di Noi (la Fondazione Riconoscersi), che riunisce la maggior parte della Associazioni di Familiari di persone con disabilità della Provincia di Arezzo, ma che conta nella compagine sociale (con un impegno attivo e non solo con la pura e semplice iscrizione a soci) le associazioni (sportive, di volontariato, ecc.) che si occupano di inclusione sociale delle persone con disabilità, i Comuni e le Conferenze dei Sindaci dei diversi Distretti, la Azienda USL 8, le realtà del Terzo Settore più importanti tra quelle presenti nel territorio aretino, il COOB. Riconoscersi rappresenta perciò il punto di aggregazione, coordinamento, progettazione di tutte le iniziative e di tutte le realtà che riguardano le persone con disabilità.
- La presenza nel territorio di una organizzazione, l'Istituto di Agazzi, che le delibere regionali hanno indicato come Centro Integrato di Servizi (per la disabilità), candidata a diventare Centro di Riferimento di Area Vasta, che avendo l'incarico di sperimentare l'innovazione di percorsi assistenziali integrati, in particolare per persone con disabilità intellettiva e relazionale, funge da "collante" tra le diverse realtà sopra menzionate per progetti realmente "integrati".

Nel presente progetto, ma anche in altri presentati alla Regione toscana (DGRT 594/14), è previsto un chiaro coinvolgimento della Fondazione Riconoscersi, con il compito di co – progettazione e di supervisione per la verifica dei risultati, della qualità dei servizi, della qualità di vita e del livello di soddisfazione di ospiti e familiari. Sono parte integrante del progetto di inclusione sociale collegato all'abitare in autonomia le cooperative sociali di tipo B Beta due, Il Cenacolo, e L'OrtoColto, le Aps La Valle, "All Stars" (Ass. Sportiva), All Stars Social (APS). La USL 8 detiene un ruolo di Direzione del progetto, di verifica in itinere e di rilevazione dei risultati. Il progetto 2.0. presentato dalla Zona Valdichiana alla Regione nel quadro della DGR 594/14 per la Vita Indipendente, nel cui quadro si inserisce anche il presente progetto, sono frutto di un'ampia azione di concertazione territoriale che ha visto come protagonisti realtà del Terzo Settore (l'Istituto di Agazzi e la Cooperativa Koinè in particolare) con i quali già da anni sono in corso anche approfondimenti e sperimentazioni relative alla Deistituzionalizzazione e alla Vita Indipendente, l'azienda USL 8 nelle sue componenti di Direzione Aziendale e di Zone Distretto, le conferenze dei Sindaci. Le proposte già presentate alla Regione Toscana sono state deliberate dalle Conferenze dei Sindaci su proposta della USL 8 Arezzo.

Vale anche annotare che, in funzione dell'estendere la partecipazione delle comunità locali e degli attori sociali allo sviluppo di processi di integrazione sociale ed inserimento lavorativo di disabili, in Valdichiana verrà dato corso ad una attività di ricerca azione volta a **costruire una rete di opportunità di socializzazione e di inclusione delle persone con disabilità della Valdichiana Aretina** replicando nel contesto una azione assai positiva già condotta nel Valdarno aretino ► In tale azione verrà coinvolta, con funzione di supervisione delle attività di ricerca, l'Università della Sapienza in Roma.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

Come si è detto nel precedente box, il progetto **VIVA** si inserisce in una azione più generale di empowerment comunitario e per la innovazione sociale che Usl8 Zona Distretto e Conferenza dei Sindaci zonali hanno promosso nel tempo, costituendo una fitta rete di soggetti sociali espressione anche delle famiglie delle persone diversamente abili ► Nel box precedente si è provveduto ad illustrare i nodi principali della rete solidale venutasi a creare nel nostro territorio ► Una fondamentale implementazione della partnership è costituita dal coinvolgimento attivo dell'**Istituto di Agazzi**, che rappresenta un punto di eccellenza nella rete toscana dei servizi alla disabilità e nella promozione di processi di innovazione, che concorrerà alla valutazione ed al monitoraggio scientifico dell'azione e

della **Fondazione Riconoscersi**, la fondazione di partecipazione sulla disabilità ed i diritti delle persone diversamente abili che rappresenta tutte le principali organizzazioni delle famiglie e di terzo settore del territorio provinciale e che, in questa fase, è proprio impegnata sulla promozione della vita indipendente e di sperimentazioni utili a concretizzare differenti piste concrete ► Non meno rilevante è il coinvolgimento attivo del **Consorzio Coob**, il consorzio provinciale delle cooperative (18) di inserimento lavorativo, con cui sono già in essere e verranno sviluppati percorsi di pre-formazione, formazione, borsa lavoro, tirocini finalizzati ed inserimenti lavorativi di disabili sostenuti nei percorsi di Vita indipendente.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

In linea con i dettati del Ministero del Lavoro e della Regione Toscana in merito ai percorsi di Vita Indipendente, si parte da una condizione di richiesta (o candidatura condivisa) della persona assistita e della sua famiglia o dell'Amministratore di Sostegno, seguita dalla valutazione da parte di una Unità (Equipe) di Valutazione della Usl8 Zona Distretto Valdarno, elaborazione di un Piano di Assistenza Personalizzato (PAP), condivisione della decisione di progetto tramite elaborazione di un Piano Abilitativo Riabilitativo Globale (PARG) sottoscritto, (il PARG prevede anche il coinvolgimento del MMG della persona assistita, gli operatori professionali che hanno in carico la persona per la funzione di cura e riabilitazione, la persona interessata ed eventualmente l'amministratore di sostegno, i familiari). I **criteri** adottati sono : ❶ Valutazione multidimensionale effettuata da equipe multi professionali ; ❷ Valutazione del grado di funzionamento e disabilità declinati nei termini dell'ICF (funzioni, strutture, attività partecipazione, fattori contestuali e personali); ❸ Valutazione dei bisogni di sostegno e supporto ; ❹ Valutazione della percezione sulla qualità della vita ; ❺ Chiarificazione sulle aspettative, sui bisogni e sui desideri, personali e familiari ; ❻ Esiti dei processi di abilitazione (particolarmente quelli riferibili alle competenze riferibili alla possibilità di Vita Indipendente) e di esperienze abilitative condotte (convivenze in condizioni di autonomia – training in appartamenti di “prova”, periodi di vacanze in appartamenti, utilizzati anche per individuare affinità e preferenze tra assistiti candidabili ad una vita comune). Le **metodologie/ strumenti** utilizzati sono : ➡ Utilizzo di strumenti condivisi (di classificazione, scale di valutazione validate, schede di rilevazione dati, relazioni su colloqui finalizzati alla chiarificazione): ☉ ICF: Classificazione del Funzionamento, della Disabilità e della Salute; ☉ Quaderno di lavoro (AAMR): modello teorico multidimensionale che descrive i punti di forza e le limitazioni della persona con riferimento alle cinque dimensioni che abbracciano tutti gli aspetti della persona e del mondo in cui vive. Le cinque dimensioni sono: 1. Capacità Intellettive, 2. Comportamento Adattivo, 3. Partecipazione, Interazione e Ruoli Sociali, 4. Salute, 5. Contesto ; ☉ SIS: classificazione e programmazione dei sostegni ; ☉ POS: qualità di vita ; ☉ Analisi della Domanda: raccolta dei bisogni e delle aspettative della persona con disabilità e dei familiari ; ☉ Scheda di presa in carico (in particolare nella parte per la valutazione delle risorse rinvenibili nella rete sociale) ; ☉ Resoconti di progetti esperienziali o abilitativi ; ☉ Elaborazione di PAP (Progetto Assistenziale Personalizzato) ; ☉ Condivisione di un PARG (Progetto Abilitativo Riabilitativo Globale) ► **Modalità**: La valutazione e la proposta iniziale per la candidatura all'inserimento nel progetto di Vita Indipendente è raccolta dapprima dai servizi pubblici zionali, secondo i criteri e con gli strumenti sopra indicati. Successivamente le valutazioni vengono esaminate, ed eventualmente ripetute dalla equipe multidisciplinare della USL 8. Successivamente si attua una procedura omogenea a quella prevista dalla normativa regionale (elaborazione del PAP e condivisione del PARG) che coinvolge anche Koiné come soggetto gestore dell'appartamento per la vita indipendente. Servizi Usl e Koiné sono coinvolti nel monitoraggio dell'esperienza e nella valutazione degli esiti ► In relazione alla sperimentazione prevista dalla Delibera della Giunta Regionale Toscana 841/12, la USL 8 ha costituito una Equipe multidisciplinare ad hoc per il monitoraggio dei percorsi per la vita indipendente che comprende Assistenti Sociali, Medici (Psichiatri e Neuropsichiatri infantili), Psicologi, Infermieri, Terapisti della Riabilitazione. Il compito di monitoraggio della sperimentazione, a cui si estende anche il presente progetto, si traduce nell'assumere il ruolo di UVM che redige (o che, nel nostro caso, conferma) il PAP

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

L'“**abitare in autonomia**” è parte di una progettazione più complessiva per ogni persona che è inserita in un percorso di Vita Indipendente all'interno delle Comunità locali. In questo sono obbligatoriamente rappresentate le aree dell'inserimento lavorativo (o almeno dell'impegno occupazionale in attività a contenuto reale, di tipo lavorativo), o eventualmente scolastico e formativo, e dell'inclusione sociale: non ci può essere un progetto per abitare in autonomia senza una contemporanea definizione degli ambiti lavorativi – occupazionali e sociali, così come un progetto di vita non può non comprendere tutte queste aree. È per questo che i progetti per abitare in autonomia vanno concretamente ad integrarsi con percorsi per l'inserimento lavorativo e l'inclusione sociale: questi sono oltretutto i costruttori dell'immagine e del pensiero di sé delle persone con disabilità, che attraverso la definizione di un ruolo sociale, implementa la motivazione e il desiderio dell'autonomia anche sul piano abitativo (che non è così scontato che sia sempre presente nelle persone con disabilità, ma spesso va invece costruita e coltivata) ► È per questi motivi che le risorse, pubbliche e private, economiche ed umane, sono indirizzate a: ↻ **Percorsi di inserimento lavorativo:** ❶ Riabilitazione estensiva specializzata ; ❷ Tirocini ed inserimenti socioterapeutici ; ❸ Accompagnamento e job coaching ; ❹ Mediazione per l'inserimento lavorativo ; ❺ Sviluppo delle reti delle opportunità ; ❻ Convenzioni ex art 12 bis della L. 68/99 ; ❼ Collocamento mirato ; ❸ Collegamenti strutturati con il mondo della cooperazione B e, in primo luogo, con la Cooperativa Betadue ed il consorzio COOB; ↻ **Percorsi per l'inclusione sociale:** ❶ Riabilitazione estensiva specializzata ; ❷ Utilizzo delle attività motorie e della pratica sportiva come mezzo di inclusione anche il collegamento con la Polisportiva di inclusione sociale “ Gambassi “ strutturata da Koiné dal 1995 ; ❸ Utilizzo delle figure e dei servizi di educatore domiciliare ; ❹ Creazione delle reti di opportunità, con il coinvolgimento diffuso del volontariato ed il collegamento con i percorsi di agricoltura sociale prodotti nella Zona ; ❺ Gruppi di auto aiuto supportati di assistiti e familiari ; ❻ Sistemi di organizzazione dei trasporti, anche in collegamento con la APS La Valle, che si occupa di trasporti sociali nell'area già dal 2004 ; ❷ Attivazione di gruppi e servizi per le attività ricreative, le vacanze, il turismo ► In questo ambito, la **rete delle opportunità territoriali** costituita in Valdarno su iniziative degli Enti Locali in un percorso di ricerca azione condotto da Koiné, costituisce allo stesso tempo un potente elemento di integrazione ed il fulcro dei progetti volti a promuovere la vita indipendente. La **rete delle opportunità territoriali**, in effetti, che agisce sotto la regia pubblica ed in stretta relazione con UFAl di Zona, assicura il collegamento tra le azioni per l'abitare in autonomia e quelle necessarie a produrre integrazione sociale ed inserimento/impiego lavorativo ► In questa ottica, la rete verrà a configurarsi anche come “ servizio zonale per la Vita Indipendente “, a titolarità di Usl e Comuni e gestito da Koiné, in collaborazione con l'Istituto di Agazzi e la Fondazione di Partecipazione Riconoscersi.

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

Con il progetto VIVA verrà data continuità alle attività di un “ **laboratorio per le autonomie abitative** “. Il laboratorio (che utilizza uno spazio specifico entro il centro per le opportunità territoriali di Montecchio Vesponi, in Castiglion Fiorentino), è rivolto contestualmente ad un massimo di 2 persone compresenti e vede l'impegno diretto di 1 educatore. Nel budget, le risorse dedicate alle azioni propedeutiche brevemente descritte sono il 20%. L'ambito territoriale investito dall'azione specifica è l'intera Valdichiana aretina; la sede di realizzazione come si è detto è il Comune di Castiglion Fiorentino.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1) Azione/intervento (specificare) **Azioni propedeutiche** : attivazione di un laboratorio stabile per le autonomie abitative e la vita indipendente entro il centro per le opportunità di Castiglion Fiorentino, Montecchio Vesponi, che sarà anche sede del centro servizi per la vita indipendente. Il laboratorio può ospitare 2 utenti alla volta ed è finalizzato a favorire la separazione dal proprio nucleo familiare di origine e ad effettuare una osservazione sulla reale possibilità di effettuare un percorso – ancorchè supportato - di vita indipendente ;

2) Azione/intervento (specificare) **Abitare in autonomia - Vita Domestica 1** : Attivazione di un appartamento, situato in un condominio di civile abitazione in località Camucia, nel Comune di Cortona. L'appartamento è destinato ad ospitare cinque persone ed è totalmente sprovvisto di barriere architettoniche sono situati in un edificio senza barriere architettoniche. L'intervento prevede l'adeguamento dei locali allo scopo (i locali sono di proprietà Koinè), la scelta e l'acquisto dei beni e servizi necessari per la vita quotidiana (**d610 Procurarsi un posto in cui vivere, d620 Procurarsi beni e servizi**) ;

3) Azione/intervento (specificare) **Abitare in autonomia – Vita domestica 2** : Supervisione e supporto nell'adempimento di azioni e compiti domestici quotidiani (**d630 Preparare pasti, d640 Fare i lavori di casa**). L'assistente personale è presente nell'Appartamento dalle ore 18,00 fino alle ore 9 del mattino successivo e continuativamente nel fine settimana e nei giorni festivi e si occupa di supervisionare e supportare gli assistiti nei compiti domestici quotidiani. Nelle fasce orarie 7,00-9,00 e 18,30-21,00 sono presenti nell'appartamento due operatori per garantire i livelli di supporto necessari. Gli assistiti partecipano alla preparazione dei pasti, alla pulizia degli ambienti di vita e si occupano del lavaggio degli indumenti personali. Vengono predisposte task analysis per ogni compito da eseguire, valutate le abilità possedute da ogni assistito e viene elaborato un programma individualizzato in cui sono indicati gli obiettivi abilitativi e i bisogni di sostegno ;

4) Azione/intervento (specificare) **Abitare in autonomia – Cura della propria Persona** : Supervisione e supporto nella cura della propria persona: **d510 Lavarsi, d520 Prendersi cura di singole parti del corpo, d540 Vestirsi, d550 Mangiare, d560 Bere, d570 Prendersi cura della propria salute**. Vengono predisposte task analysis per ogni compito da eseguire, valutate le abilità possedute da ogni assistito e viene elaborato un programma individualizzato in cui sono indicati gli obiettivi abilitativi e i bisogni di sostegno ;

5) Azione/intervento (specificare) **Abitare in autonomia – Cura della propria salute** : dalle ore 23 alle ore 6,00 l'assistente personale presente è in attesa passiva ed ha a disposizione un luogo in cui può riposare. Nel caso in cui si verifichino necessità di intervento, l'operatore può avvalersi della collaborazione dei volontari della Misericordia di Camucia, che ha la sede operativa ha poche decine di metri dall'appartamento ;

6) Azione/intervento (specificare) **Inclusione sociale** : Per garantire alle persone con disabilità inserite nell'appartamento la possibilità di muoversi nel territorio vengono attivati training individualizzati di addestramento all'uso dei mezzi pubblici in autonomia (**d4702 Usare mezzi di trasporto pubblici motorizzati**). Gli operatori hanno a disposizione anche un mezzo con cui possono provvedono alle necessità di spostamento delle persone con disabilità che non sono in grado di utilizzare i mezzi pubblici in autonomia (**d4701 Usare mezzi di trasporto privati motorizzati**) ;

7) Azione/intervento (specificare) **Inclusione sociale** : Viene favorita la partecipazione delle persone con disabilità che abitano nell'appartamento alla vita sociale della comunità in cui vivono (**d910 Vita nella comunità, d930 Religione e spiritualità**): dopo avere effettuato un'analisi delle preferenze di ogni persona vengono predisposti i sostegni necessari per favorire la partecipazione ad attività sociali e a cerimonie religiose o alle attività di associazioni informali. Gli operatori supportano le persone con disabilità nell'organizzazione del proprio tempo libero (**d920 Ricreazione e tempo libero**) e nella partecipazione ad attività motorie adattate. Le persone con disabilità che abitano nell'appartamento possono partecipare a gite o vacanze in autonomia o con la presenza degli operatori ;

8) Azione/intervento (specificare) **Inserimento occupazionale/lavorativo** : Durante la giornata le persone con disabilità che abitano nell'appartamento sono impegnate in attività occupazionali o lavorative. Gli assistiti frequentano il centro per le opportunità attivato in Montecchio Vesponi (Castiglion Fiorentino), altri ambiti presenti del territorio dove svolgono attività occupazionali o lavorative supportate (**d840 Apprendistato, addestramento al lavoro**), oppure lavorano part-time in Cooperative Sociali di tipo B (**d850 Lavoro retribuito**). Periodicamente gli operatori che si occupano dell'appartamento partecipano alle equipe dove viene verificato l'andamento dei progetti individualizzati delle persone con disabilità all'interno dei vari contesti, se necessario sono chiamati ad azioni di supporto/accompagnamento temporanee.

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

Come si è detto in precedenza, il progetto prevede la attivazione di un centro di servizi per la

promozione della vita indipendente a Castiglion Fiorentino, in locali posti a disposizione da Koinè ed impegnando un educatore professionale il cui costo è rimesso parzialmente nel budget della presente azione ed è in massima parte coperto dall'attuatore Koiné con risorse proprie.

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

Società della Salute Fiorentina Nord-Ovest

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

Il progetto di "vita indipendente" , di cui al presente documento, è presentato dal Consorzio Società della salute Fiorentina Nordovest, a nome quindi di 8 comuni, Calenzano, Campi Bisenzio, Fiesole, Lastra a Signa, Scandicci, Sesto Fiorentino e Vaglia, e l'Azienda Sanitaria di Firenze. Partners del progetto sono le associazioni e cooperative legate già da tempo da accordi territoriali espressione di una rappresentanza di qualificate rappresentative delle persone con disabilità.

Il progetto ha l'obiettivo di garantire il più a lungo possibile e nelle migliori performances, la condizione indipendente, quale diritto della persona con disabilità a vivere nel contesto sociale con la stessa libertà di scelta delle altre persone.

Il progetto è rivolto a persone adulte con disabilità fisico-motoria di età 18-64 in condizione di bisogno, in possesso della certificazione di gravità ai sensi dell'art.3 comma 3 L.104/92, in esito ad una valutazione multidimensionale, da cui emerga una limitazione all'autonomia.

Il progetto si sviluppa su tre azioni, articolate e interconnesse. Naturalmente tali progetti hanno una solida base nei servizi socio-sanitari che lo stesso consorzio SDS gestisce in modo diretto.

1 - La prima azione consiste nella presa in carico della persona, considerando i rapporti tra le problematiche multidimensionali e la situazione ambientale, colta in tutta la sua complessità: ambiente di vita, lavoro, mezzi di trasporto ecc. Attraverso un accesso semplificato e diretto, la SDS interverrà con sopralluoghi da parte di personale specializzato (architetti specializzati nell'adattamento e altri professionisti) volti a cogliere il bisogno espresso in ordine al superamento di barriere e ostacoli, con l'obiettivo di un adattamento domestico, contributi diretti a interventi e tecnologia, contributi per la vita indipendente.

2 - La seconda azione consiste nel produrre una corretta informazione sull'accesso e funzionamento dei servizi e le forme di tutela. Verrà realizzato un servizio di orientamento ai servizi e ai diritti della persona con disabilità. Tale azione si basa sull'osservazione che sempre più forte è la richiesta di un aiuto sulla conoscenza di servizi e le relative modalità di accesso ai servizi erogati dai diversi enti. Il poter rivolgersi ad un unico sportello in grado di favorire accesso e accompagnamento nel complesso e articolato mondo dei soggetti che a vario titolo, pubblici e privati, offrono servizi e prestazioni, riteniamo possa costituire un miglioramento fondamentale della qualità della vita. Tale servizio si articola:

- nella istituzione, di un "*info-point*" a livello di Zona-Distretto, formata dagli stessi operatori SDS e ASL che a vario titolo conferiscono il proprio contributo professionale nei percorsi sulla disabilità.
- nella produzione di una guida ai servizi pubblici e privati, quale indispensabile base di orientamento alle persone con disabilità e alle famiglie verso l'accrescimento della consapevolezza (empowerment) rispetto alle scelte.

3 - La terza azione consiste nel supporto alla domiciliarità, e ai servizi per il lavoro. Accompagnare e assistere le persone nei percorsi di co-housing e percorsi di vita indipendente, sia al proprio domicilio sia presso altre sistemazioni. Si prevede la figura del *case manager* per coordinare le prestazioni con il fine di perseguire la massima appropriatezza e sostenibilità economica. Questa azione verrà realizzata con il concorso dei partners che SDS ha scelto che garantiscono una grande ricchezza e varietà di soluzioni diversificate per le possibili casistiche.

I punti di forza del progetto sono:

- 1) Un percorso di valutazione sulla disabilità (UVH) già pienamente attivo a cui si aggiunge la componente tecnico-ambientale.
- 2) Una forte integrazione dei servizi sanitari, servizi sociali dei comuni e terzo settore.
- 3) Una rete di servizi territoriali a servizio dei percorsi abitativi e lavorativi.

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

Il presente progetto si impianta su un percorso valutativo a livello di Zona- distretto, in grado quindi di permettere di restituire i servizi ai cittadini utenti con velocità e efficacia.

I criteri e gli strumenti di valutazione che si utilizzano hanno come denominatore "obiettivi" "diritti" "capacità/abilità" e funzionamenti; i diritti ci comunicano cosa una persona deve avere la possibilità di fare e anche il dovere di fare (what she/he has the right to do) mentre nelle capacità/abilità (capability) si osserva cosa la persona è in grado di poter fare (what she/he can do). Gli operatori coinvolti utilizzano tali strumenti per valutare la persona attraverso l'ascolto delle storie di vita, raccogliendo informazioni e facendo una lettura attenta dei bisogni/ risorse.

Lo strumento principale è il PARG (piano abilitativo riabilitativo globale) che consiste in un fascicolo che accompagna la persona per tutta la vita, definisce il profilo funzionale su più assi multidimensionali (cfr. secondo la prospettiva ICF) centrando l'attenzione sull'interazione della persona con l'ambiente (modello sistemico). I **profili di funzionamento** (suddivisi in dimensioni specifiche) orientano gli operatori attraverso l'abbinamento di criteri di graduazione/misura di specifiche dimensioni, le decisioni e le soglie di accesso a benefici e servizi attraverso un modello di isogravità utilizzata per la valutazione della non autosufficienza. I profili possono essere misurati sia in senso tradizionale che raggruppati per tratti di similarità (case mix). La persona in condizione di disabilità risulterà essere inserita in un profilo descrittivo, personale ed originale.

Dai profili di funzionamento non derivano direttamente i progetti individualizzati, ma senza profili di funzionamento non si possono definire i contenuti e gli esiti attesi di un progetto, incrociando capacità e performances attraverso un lavoro congiunto sulla rete familiare, sulle condizioni ambientali, sulle condizioni di salute. Per la definizione dei profili si tiene conto del progetto di vita indipendente della persona delle sue aspettative e desideri, comunicazione ed espressione di sé (autodeterminazione); salute, cura e assistenza; mobilità, autonomia e tempo libero; vita di relazione e rete familiare e sociale; partecipazione ed inclusione alla vita politica, sociale, scuola e lavoro; offerta dei percorsi e dei servizi alla persona; programmazione e destinazione delle risorse, costi e benefici. I profili di funzionamento orientano , se abbinati a criteri di graduazione/misura di specifiche dimensioni, le decisioni, e definire soglie di accesso a benefici/servizi.

Riferimenti Legislativi

- LRT N° 66/2008 Istituzione del Fondo per la non autosufficienza, il nuovo modello di governo dei servizi sociosanitari per la non autosufficienza
- LRT N° 60/2008, LRT 69/2009 Piano Sociale Integrato Regionale
- Le modifiche operate dalla LR 60/2008 sulla precedente LR 40/2005 in materia di governo distrettuale e di disciplina del servizio sanitario regionale in merito a strumenti e procedure della programmazione sanitaria e sociale.
- L'introduzione del modello CCM e della medicina di iniziativa così come descritto nel PSR 2008-2010 e nelle Del. GRT n. 894/08 e n. 716/09.
- DPCM 2001 : Atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie (prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria e prestazioni socio-sanitarie ad elevata integrazione sanitaria, si definiscono, inoltre, i percorsi assistenziali integrati e l'integrazione socio-sanitaria.
- Delibera Regione Toscana N°1166 del 14 dicembre 2009 . Attivazione del servizio di "Vita indipendente" per persone disabili con gravità.
- Legge 5 febbraio 1992 N° 104 e LRT N°62/2009 Disciplina le procedure di accertamento sanitario della condizione di disabilità.
- Delibera della Giunta Società della salute della zona fiorentina Nord-Ovest N° 18 del 17/4/2008

Elaborazione di piani e progetti individualizzati

Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):

1 - Le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte

Alla luce dei cambiamenti organizzativi in atto (costituzione della Società della Salute) si è ritenuto aggiornare l'organizzazione del percorso disabilità in un ottica di rafforzamento e mantenimento del percorso di presa in carico, con riferimento al criterio di unitarietà della gestione del caso, cui

concorrono apporti professionali sanitari, riabilitativi, educativi e sociali in una condivisione di obiettivi, responsabilità e risorse.

La Società della Salute della Zona Fiorentina Zona Nord-Ovest con Delibera N°18 del 17 aprile 2008 ha istituito l'Unità di Valutazione Handicap (U.V.H.) costituita da 1 Assistente Sociale ASL con compiti di Coordinamento, 2 medici specialisti dell'ASC (attività sanitarie di comunità) 2 medici afferenti allo SMIA (modulo salute mentale infanzia adolescenza) 2 medici afferenti allo SMA (modulo salute mentale adulti) 1 assistente sociale afferente alla Società della Salute quale referente del servizio professionale area handicap, 1 amministrativo con funzioni di supporto.

L'U.V.H. ridefinisce compiti, funzioni e responsabilità degli operatori e dei servizi che si occupano dei percorsi per portatori di handicap; analizza le situazioni complesse e assegna la competenza del caso attraverso lo strumento del case-management; ridefinisce la modulistica per tutta la zona-distretto (scheda di primo accesso, scheda Parg (piano abilitativo riabilitativo globale), progetti individuali e personalizzati.

L'UVH si articola in 4 microequipe territoriali (comprendenti gli 8 comuni della Zona Nord-Ovest) ed elabora i bisogni rilevati dalle singole microequipe e valuta i casi proposti. Il Coordinatore dell'UVH svolge funzione di supervisione/consulenza al gruppo professionale assistenti sociali e presiede ove richiesto alle riunioni mensili delle microequipe distrettuali mentre il gruppo di coordinamento si riunisce una o due volte al mese, sulla base delle situazioni complesse da analizzare. Il coordinatore dell'UVH è uno dei componenti stabili delle Commissioni di accertamento dell'handicap (legge 104/1992) per la zona Nord-Ovest.

L'obiettivo principale del percorso di presa in carico rappresenta un primo passo d'intervento per migliorare lo stile di vita delle persone con disabilità attraverso un approccio operativo di vera e propria integrazione socio-sanitaria e di continuità tra azione di prevenzione, cura, riabilitazione e assistenza.

Il presente progetto implementa, attraverso la prima azione, l'attività dell'UVH affiancando ai professionisti presenti nuove professionalità per far fronte al superamento di barriere architettoniche e sensoriali.

2 - Modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro)

Il presente progetto è stato concepito ed elaborato con il concorso di diversi operatori afferenti alle diverse aree sanitaria, socio-sanitaria, socio-assistenziale e a tecnici operanti nel settore dell'abbattimento delle barriere architettoniche e esperti di domotica.

Gli estensori del progetto sono:

Dott. Andrea Valdrè, direttore SDS, dirigente ASL,

Dott.ssa Laura Zecchi, resp. del Progetto – Amministrativo Comune di Scandicci.

Dott.ssa Beatrice Rovai, ASL 10, coordinatore Sociale SDS;

Dott. Alessandro Lussu, Assistente Sociale ASL 10, resp. area Disabilità Consorzio SDS

Arch. Beatrice Benesperi, tecnico esperto adattabilità domestica e barriere architettoniche.

Dott. Francesco Cannarozzo, SDS, esperto percorsi inserimento lavorativo.

Le modalità di partecipazione al progetto sono quelle relative al lavoro di staff, utilizzato in ambito del Consorzio SDS.

Il Piano Individualizzato è elaborato da un gruppo multiprofessionale formato da figure stabili, di cui alla composizione UVH, integrato da figure tecniche per le problematiche ambientali e da operatori del settore dei servizi per il lavoro.

Inoltre sono coinvolti soggetti e operatori del terzo settore operanti nei percorsi della domiciliarità.

Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia

Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato

Premesse

I servizi che si occupano della presa in carico della famiglia, hanno il compito di dare un significato relazionale e di guida ed accompagnamento alla cronicità e agli eventi critici, nel cui ambito le prestazioni prettamente materiali e socio-assistenziali (erogazioni di beni e servizi) sono solo mezzo e non fine di un buon processo di aiuto.

Le famiglie ed i suoi componenti vanno aiutati ad acquisire competenze tramite non solo il sostegno diretto, ma specialmente attraverso la rimozione degli ostacoli che impediscono il pieno sviluppo della persona con disabilità.

Il Coinvolgimento della persona e della sua famiglia nel progetto.

Dopo le fasi di accoglimento di richieste, attraverso le consuete forme, anche mediate e orientate da parte dei servizi territoriali, si realizza il primo incontro con la persona e la sua famiglia, a cui segue un sopralluogo e la valutazione delle problematiche e le possibili soluzioni. In tutti i casi il Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) viene condiviso e sottoscritto dal beneficiario o dalla famiglia.

La seconda azione del progetto consiste proprio nell'orientamento promozione dell'empowerment della famiglia, al fine di realizzare la maggiore conoscenza e consapevolezza dei diritti e del funzionamento dei servizi.

Nella terza azione il coinvolgimento della famiglia corrisponde al lavoro di una figura qual il "Personal Assistant" che seguirà l'utente e sulla base del progetto condiviso con lo stesso e la famiglia, attuerà il PAP, favorendo l'inserimento nelle reti sociali di mutualità territoriali (esempio co-housing, micro-comunità servizi e accompagnamento a lavoro ecc.) che si svilupperanno. Il Personal Assistant (case manager) renderà l'utente e la famiglia partecipi e proattivi nella gestione dei servizi e nella costruzione operativa dei PAP. **Il fine è quello di garantire più a lungo possibile la condizione indipendente attraverso interventi di welfare di comunità, grazie ai partners del terzo settore.**

Modalità di integrazione fra i servizi

Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate

Il Consorzio SDS per propria natura rappresenta già, in quanto tale, una profonda integrazione tra sociale quindi parte comunale, e sanità, quindi azienda sanitaria. Ma il Consorzio SDS si trova nelle condizioni di sviluppare da tempo la propria progettazione in un ricco contesto di accordi di collaborazione con le istituzioni scolastiche, con l'Università, la Provincia, terzo Settore ecc.

Ha al proprio interno la gestione diretta del Centro regionale che opera nel settore della Adattamento e superamento delle barriere architettoniche.

Gli strumenti utilizzati in questi anni sono stati: l'accordo di collaborazione, il Patto Territoriale ecc.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

La Società della Salute negli anni ha attivato una rete di soggetti del terzo settore legate da Patti Territoriali, secondo le indicazioni Regionali, grazie alla quale oggi è possibile avere un partenariato forte da parte di numerose associazioni e cooperative e Fondazioni operanti nel settore della disabilità del trasporto sociale, del co-housing, ecc.

Di seguito indichiamo il ruolo e le modalità di supporto per tale progetto:

ASSOCIAZIONE CUI-RAGAZZI DEL SOLE → Messa a disposizione di percorsi di vita indipendente da sperimentare in contesti protetti volti alla acquisizione di elementi di autonomia.

FONDAZIONE POLIS → La Fondazione Polis-Dopo di Noi entra in gioco nella fase di messa in relazione dei soggetti disabili che provengono dai percorsi di sperimentazione di V.I. , con i soggetti che mettono a disposizione alloggi e location idonee ai percorsi di autonomia.

CEPISS Cooperativa sociale onlus → gestisce centri semiresidenziali per disabili e progetti tempo libero rivolti all'autonomia e accoglie inserimenti lavorativi.

ASSOCIAZIONE COALA → L'associazione Coala fornisce il supporto al progetto nella fase di assistenza, tutoraggio e orientamento per inserimenti lavorativi dei soggetti disabili e creazione di occasioni lavorative e nuovi lavori.

ASSOCIAZIONE ESCULAPIO → La missione dell'Associazione Esculapio è costituita dalla promozione, lo sviluppo e la razionalizzazione di alcuni servizi che le Associazioni di Volontariato erogano ai cittadini. In particolare Esculapio cura la gestione e l'organizzazione del trasporto sanitario ordinario svolto dalle Associazioni di Volontariato; ciò avviene mediante l'istituzione di apposite

strutture decentrate denominate "Centrali Operative del Volontariato".

Nel contesto del presente progetto Esculapio fornisce il supporto per l'accompagnamento sociale dei soggetti disabili attraverso una rete coordinata di oltre 25 associazioni del terzo settore.

COOPERATIVA SOCIALE IN RETE → Cooperativa di tipo B, si occupa di supporto a percorsi di inserimento lavorativo per persone svantaggiate, accompagnamento e orientamento nel contesto del mondo del lavoro.

CONSORZIO ZENIT → Il progetto di collaborazione tra la SdS Firenze Nordovest e il Consorzio Zenit s'innesta in un rapporto convenzionale quindicennale in essere tra la ASL di Firenze e il Consorzio Zenit, che prevede lo sviluppo dei servizi a casa, senza risorse pubbliche aggiuntive rispetto a quelle già in essere ed ha nella Residenza Sanitaria Assistenziale "la Mimosa" di Capalle, Campi Bisenzio, il centro operativo di riferimento.

Unità di ricerca "Florence Accessibility Lab", Dipartimento di Architettura, Università di Firenze.

L'Unità di Ricerca Interdipartimentale Florence Accessibility Lab nasce con l'intento di definire, consolidare e promuovere una nuova cultura dell'accessibilità; una cultura che veda l'accessibilità dell'habitat come una grande risorsa collettiva per l'autonomia delle persone e l'inclusione sociale, per rendere più vitali, sicure e coese le comunità locali, per la valorizzazione - anche a fini turistici - del patrimonio architettonico e paesaggistico, per lo sviluppo di tecnologie avanzate al servizio della persona.

L'UdR si propone di rappresentare un punto di riferimento per Soggetti Pubblici, Privati e del Terzo settore nel campo della ricerca di base e sperimentale, della formazione e della consulenza sull'accessibilità ambientale per lo sviluppo umano a livello locale. All'interno del campo d'indagine individuato - il patrimonio culturale - l'UdR intende concentrare il proprio interesse sui seguenti scenari:

- comprensori culturali
- parchi naturali e aree vincolate
- aree urbane
- aree archeologiche
- beni dello Stato e del demanio
- edifici pubblici o di uso pubblico
- oggetti d'uso.

L'unità di Ricerca è costituita da professori e ricercatori universitari di due distinte aree: l'area del progetto (docenti che operano presso i Dipartimenti di Architettura e di Ingegneria Industriale) e l'area delle Scienze Umane (docenti che operano presso i Dipartimenti di Scienze per l'Economia e per le Imprese e di Scienze Politiche e Sociali).

I primi hanno competenze nel settore dell'accessibilità ambientale, della comunicatività ambientale, della sicurezza d'uso, della prevenzione e della sicurezza ambientale, del restauro architettonico ed urbano del rilievo e della rappresentazione, del disegno urbano, dell'ICT, dell'assistive technology, dell'adaptive technology, della domotica. I secondi hanno competenze nei seguenti settori: tutela e valorizzazione dei beni comuni, community building, active citizenship, politiche pubbliche, progettazione partecipata.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

In particolare:

- a) Limitazioni dell'autonomia (specificare): **Il progetto riconosce quali beneficiari principali persone che hanno da risolvere limitazioni alla propria autonomia presso il domicilio, luogo di lavoro o mezzo di trasporto.**
- b) Condizione familiare (specificare): **persone disabili sole o con una rete familiare e/o parentale non adeguata o con genitori anziani che non possono più occuparsi dei figli in quanto non autosufficienti; che attraversano il periodo di vita del "durante noi" e "dopo di noi"**
- c) Condizione abitativa e ambientale (specificare): **preferenze alle persone che abitano in**

appartamenti con barriere architettoniche e/o che necessitano di modifiche interne ed esterne o di domotica; persone che vivono in case insalubri o lontane dalla vita comunitaria e sociale

d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare): Il progetto prevede, per la concessione di contributi alla dotazione di assistente familiare, il principio dell'universalità proprio per la natura e il valore del diritto all'autonomia e per coerenza con gli altri strumenti e normative proprie della Regione Toscana. Per l'intervento relativo alla concessione di un contributo per il superamento di barriere architettoniche, acquisto di strumentazione e apparecchiature volte a migliorare la condizione ambientale, per analogia e coerenza con altri provvedimenti, si prevede un accesso limitato a beneficiari con ISEE inferiore a € 24.000.

e) Altro (specificare): persone che esprimono il bisogno di avviare percorsi di autonomia, attraverso studio-formazione, inclusione sociale, tempo libero, cultura , hobby)

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

Il presente progetto si inserisce perfettamente all'interno di un contesto di aree di progettazione fortemente integrate.

Il contributo economico è parte integrante del percorso di autonomia e si inserisce in un più ampio ventaglio di strategie e risorse presenti nel territorio:

- Servizio di accompagnamento sociale,
- Laboratorio ausili della ASL 10;
- Progetti di inserimento socio-lavorativo con aziende locali e del privato sociale,
- Percorsi di inserimento in contesti protetti da parte del volontariato;
- Progetto di Vita Indipendente della Regione Toscana.
- Fondo per la Non Autosufficienza (parte destinata alla disabilità)
- Progetto di zona di cohousing come "abitare in autonomia" gestite in convenzione con CUI e Coala e cooperative sociali di servizi ;
- Percorsi di preformazione e di inserimento propedeutico al lavoro (Coop.Matrix progetto Indicatore) ;
- Progetto CARE-SHARING del Consorzio Zenit
- Attività della Fondazione Polis – Dopo di Noi.
- Attività di consulenza su adattamento e barriere architettoniche del CRID

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

L'intervento propedeutico all'abitare in autonomia è previsto quale forma di percorso, così come prodotto della valutazione multidimensionale e quale modalità condivisa dalla persona e dalla famiglia. Tale intervento assorbirà circa € 30.000 e verrà previsto quale misura concordata con la famiglia in percorsi che potranno essere affidati con soggetti partners del progetto.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1) Azione/intervento: Attivazione di un percorso amministrativo di accoglimento e gestione richieste e centro di ascolto per l'accesso al nuovo servizio. Tale azione viene progettata e realizzata presso la

direzione SDS, attraverso l'implementazione di idonei strumenti.

2) Azione/Intervento: A seguito del percorso di arruolamento dei beneficiari, la seconda azione è il sopralluogo e la valutazione multidimensionale del caso (UVH) , con la condivisione di un percorso. Servizi coinvolti sono l'UVH a livello di zona Distretto, l'assistente sociale e il CRID. Questo primo intervento può portare a una serie di ulteriori interventi:

- Erogazione di un contributo per il superamento di barriere/adattabilità domestica ecc.
- Erogazione di un contributo per assistente familiare;
- Definizione, assistenza e accompagnamento al percorso di domiciliarità assistiva
- Consulenza sulla domotica e adattabilità nei luoghi di vita e lavoro.

3) Azione/intervento: Attivazione della figura di un Personal Assistant per l'orientamento e l'accompagnamento e supporto nei percorsi di domiciliarità e inserimenti lavorativi.

4) Azione/intervento: Elaborazione di una guida ai servizi per la disabilità e la promozione dell'autonomia e dopo di noi.

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

Sul territorio della Zona Fiorentina Nordovest sono presenti numerosi organismi e realtà operanti nel campo della promozione e gestione di percorsi di autonomia e “Dopo di Noi”:

- Fondazione Polis-Dopo di Noi → Fondazione con soci Pubblici e privati
- Associazione CUI-RAGAZZI DEL SOLE – Scandicci
- CEPISS Cooperativa Sociale

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE
Società della Salute Valdarno Inferiore

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

I destinatari del progetto Vita Indipendente sono persone disabili residenti nella zona del Valdarno Inferiore con capacità di esprimere direttamente, o attraverso un amministratore di sostegno, la propria volontà, di età compresa fra 18 ed i 65 anni che intendono realizzare il proprio progetto di vita individuale attraverso la conduzione delle principali attività quotidiane quali l'attività lavorativa, attività scolastico-formative, la mobilità sul territorio.

La valutazione dei progetti di Vita Indipendente avviene attraverso l'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM), composta da una componente sanitaria (medico e infermiere) e una componente sociale (assistente sociale) che esamina ogni singolo progetto adottando il criterio della valorizzazione dell'autonomia personale/integrazione sociale per la qualità della vita del soggetto disabile.

Ad ogni singolo progetto l'UVM attribuisce dei punteggi, sulla base di una scheda di valutazione appositamente e preventivamente predisposta. La graduatoria consente di effettuare la distribuzione delle risorse finanziate ad ogni singolo progetto valutato.

Elaborazione di piani e progetti individualizzati

Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):

La Società della Salute Valdarno Inferiore procederà alla individuazione dei soggetti interessati mediante la pubblicazione di un bando. Le persone interessate possono presentare domanda nella quale si chiede di predisporre un progetto di Vita Indipendente. Le domande sono raccolte presso il Punto Insieme o Punti Informativi presenti sul territorio. I soggetti del terzo settore (associazioni di volontariato, associazioni disabili, la Fondazione Dopo di Noi) sono informati della pubblicazione del Bando e della possibilità di presentare domanda in modo che possono costituire un valido supporto nella elaborazione dei progetti da parte dei soggetti interessati.

Nella elaborazione/definizione dei PAI (Piani Individualizzati per l'autonomia) sono coinvolti i componenti stabili dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) nelle figure professionali di :

- Assistente Sociale (coordinatore del progetto)
- Coordinatore Infermieristico
- Medico di Comunità (coordinatore UVM)
- Assistente Amministrativo

Se necessario possono essere coinvolti il Medico di medicina generale (MMG) e altre professionalità della Rete Territoriale e della Rete Specialistica dell'Azienda USL territorialmente competente.

Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia

Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato

A seguito dell'esame dei progetti presentati, si costruisce il Piano Individualizzato per l'Autonomia insieme alla persona disabile e alla sua famiglia, se presente. In particolare, il PAI tiene conto della situazione sanitaria, della situazione socio/economico/lavorativa della persona con disabilità in rapporto al contesto familiare e sociale, della situazione relazionale/affettiva/familiare, della disponibilità della rete di parenti e amici che la persona disabile ha, degli interessi ed aspirazioni personali, dei servizi territoriali dei quali la persona già usufruisce.

Al centro del progetto viene posta la persona in quanto tale ed il suo contesto di vita attuale che il PAI contribuisce a migliorare. Il rapporto con la persona e con la sua famiglia sarà monitorato anche in fase di gestione del progetto attraverso l'individuazione del case manager (assistente sociale) che segue il caso e che monitora il mantenimento/miglioramento di un buon livello di autonomia e della qualità di

vita.

Modalità di integrazione fra i servizi

Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate

La Società della Salute Valdarno Inferiore nasce con l'obiettivo di creare integrazione socio-sanitaria tra i Comuni (titolari della funzione sociale) e l'Azienda USL (titolare della gestione sanitaria). Il progetto di Vita Indipendente, dunque, ben si colloca nel contesto gestionale della Società della Salute (SdS). L'integrazione socio-sanitaria si realizza nel territorio del Valdarno Inferiore attraverso il lavoro integrato dei soggetti istituzionalmente individuati ormai da diversi anni (nel 2009 è stato costituito il Servizio Sociale Funzionalmente Unico tra ASL e Comuni, a seguire la SdS ha gestito negli anni il Fondo per la Non Autosufficienza).

D'altra parte, l'ente ha attivi progetti di inserimento lavorativo con il coinvolgimento di soggetti del Terzo Settore e soggetti privati e rapporti costanti con il Centro per l'Impiego della Provincia di Pisa.

Recentemente l'ente ha avviato anche un progetto di voucher lavorativi sperimentale su un territorio comunale.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

Nel territorio del Valdarno Inferiore è attiva la Fondazione Dopo di Noi della quale la Società della Salute Valdarno Inferiore fa parte.

La Società della Salute Valdarno Inferiore ha attivi, su vari fronti, accordi o protocolli con organizzazioni del Terzo Settore che operano nel campo della disabilità (il trasporto sociale disabili è gestito attraverso una convenzione con le associazioni di volontariato – Misericordie e Pubbliche Assistenze che operano in questo campo e la convenzione è stata stipulata a seguito di una manifestazione di interesse; i servizi c.d. "leggeri" o di prossimità sono gestiti attraverso specifiche accordi assunti con l'Auser territoriale). Il Progetto di Vita Indipendente che si intende promuovere può costituire un tavolo di lavoro per la costruzione di un accordo di partenariato con i soggetti che già operano nell'ambito della disabilità nel territorio di riferimento.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

In particolare:

a) Limitazioni dell'autonomia (specificare):

- accertamento della condizione di disabilità;
- diagnosi principale e verifica delle altre patologie presenti, con verifica della compatibilità alla realizzazione di un progetto di vita indipendente;
- verifica della condizione lavorativa del soggetto e possibilità di realizzarla attraverso il progetto di vita indipendente;
- verifica della possibilità di frequenza ad un corso di studio e possibilità di realizzarla attraverso il progetto di vita indipendente;
- mobilità sul territorio e compatibilità con la realizzazione del progetto.

b) Condizione familiare (specificare):

- saranno valorizzati prioritariamente i progetti privi di rete familiare;
- in seconda istanza saranno valorizzati i progetti di nuclei familiari nei quali siano presenti altre situazioni di disabilità o situazioni di non autosufficienza;
- sarà valutata la presenza di genitori anziani.

c) Condizione abitativa e ambientale (specificare):

- posizione dell'abitazione (centro, campagna, frazioni)
- abitazione di proprietà (con o senza mutuo), uso, usufrutto, contratto di affitto;
- adeguatezza delle superfici rispetto al numero di persone presenti;
- presenza di barriere architettoniche;
- adeguatezza dei servizi igienici.

d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare):

- ISEE del nucleo familiare convivente;
- Contributi, assegni o altri benefici percepiti da enti pubblici;

e) Altro (specificare):

Individuazione del bisogno di assistenza personale per lo svolgimento di attività legate alla vita quotidiana: alzarsi dal letto; coricarsi; lavarsi mani e viso; lavarsi capelli e pettinarsi; usare i servizi igienici; igiene intima; fare il bagno o la doccia; vestirsi e spogliarsi; assistenza notturna; pulire la casa; riordinare la casa; fare la spesa o acquisti; preparare i pasti; mangiare e bere; lavare biancheria e stoviglie; utilizzare strumenti informatici; disbrigare pratiche burocratico-amministrative (banca, posta, ecc.); assistenza per lo studio; assistenza personale in ambito universitario; accompagnamento al lavoro; aiuto sul posto di lavoro; spostarsi in carrozzina; aiuto nel camminare; accompagnamento fuori casa; accompagnamento a visite mediche/esami clinici; accompagnamento a trattamenti di riabilitazione/fisioterapia; accompagnamento in vacanza; assumere medicinali; utilizzo di mezzi pubblici; scrivere; leggere; comunicare; aiuto nella gestione dei figli minori; attività culturali; tempo libero; attività sportive; viaggi.

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

Il contributo economico per l'assistente personale è già stato sperimentato nella zona del Valdarno Inferiore grazie al finanziamento della Regione Toscana del progetto di Vita Indipendente. La persona disabile diviene titolare del progetto e gestisce il proprio assistente personale in maniera autonoma concordando orari di presenza, forme di aiuto e modalità di realizzazione dell'aiuto stesso. In questo senso, la gestione del contributo economico e del rapporto lavorativo con il proprio assistente personale contribuiscono al raggiungimento dell'autonomia da parte della persona inserita nel Progetto di Vita Indipendente.

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

Si prevede di mettere a disposizione n. 1 appartamento – posto nel Comune di San Miniato - che può ospitare fino a n. 3 soggetti disabili in cohousing sociale. L'appartamento è attiguo alla struttura che ospita una casa famiglia. Ha, pertanto, il vantaggio di poter contare, al bisogno, sulla presenza costante di personale OSS che opera all'interno della struttura. Nonostante questa possibilità, il progetto mira comunque alla più ampia autonomia degli occupanti dell'alloggio e si prevede un passaggio da parte del personale solo in forma sporadica.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1) Azione/intervento (specificare): Contributo economico per l'assistente personale.

2) Azione/intervento (specificare): Servizi di trasporto e mobilità mediante associazioni o servizi privati e mediante buoni taxi al fine di facilitare la mobilità in forma autonoma.

3) Azione/intervento (specificare): Cohousing sociale.

4) Azione/intervento (specificare): Assistenza domiciliare.

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

Non sono al momento presenti servizi per la promozione della vita indipendente, ma si intendono costruire.

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

Società della Salute Val di Cornia

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

La valutazione dell'utenza con disabilità viene effettuata sulla base di una verifica multidimensionale del bisogno della persona tramite procedure di valutazione (nell'area funzionale, cognitivo-comportamentale, BADL, IADL, test Pfeiffer, nell'ambito familiare, economico, abitativo, assistenziale) così come indicato dalla L.R. Toscana n.66/2008 e tenendo conto dei progetti G.O.M. presentati per l'attivazione di "Vita Indipendente", progetto Regione Toscana.

Facciamo presente, tra l'altro, che nell'anno 2003 è stato organizzato dai G.O.I.F. aziendali ed espletato un progetto di formazione di Area Vasta su "Disabilità: dalla valutazione alla presa in carico" per l'introduzione dell'I.C.F. nell'ambito dei servizi socio sanitari.

Elaborazione di piani e progetti individualizzati

Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le équipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):

I progetti individualizzati vengono elaborati mediante la collaborazione congiunta di équipes multiprofessionali, appositamente costituite per la definizione di un progetto condiviso, finalizzato alla crescita dell'autonomia e dell'indipendenza della persona. I gruppi di lavoro sono costituiti da:

- operatori GOM: psicologo, assistente sociale, educatore, medico psichiatra, medico specialista (neurologo, otorino ecc.).
- operatori U.V.M.: infermiere, medico di distretto, medico di medicina generale, assistente sociale, medico specialista, fisioterapista. E' prevista la possibilità della presenza della persona richiedente e/o di un suo familiare.

Il progetto assistenziale personalizzato (PAP) viene elaborato tramite la lettura dei bisogni della persona e delle risorse a disposizione per il soddisfacimento degli stessi. I progetti non sono standardizzati, ma appositamente calibrati sulla base dei bisogni e delle aspettative individuali.

Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia

Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato

La persona disabile e la sua famiglia vengono coinvolte sia nel momento della stesura della domanda, sia nella fase della valutazione della stessa, che nella stesura del progetto finale.

In conformità con la normativa regionale in materia di non autosufficienza (L.R. n.66/2008 art.11) i familiari possono essere coinvolti nella commissione U.V.M. per condividere gli obiettivi del PAP.

Modalità di integrazione fra i servizi

Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nella condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate

La SdS Zona Val di Cornia ha sempre agito in un'ottica di integrazione tra servizi socio assistenziali e sanitari e altri servizi sociali. Modalità:

- 1) I Comuni della VDC hanno delegato la gestione dei servizi socio assistenziali alla ASL/Zona SDS con atti formali;
- 2) Sono stati firmati e sottoscritti protocolli operativi interistituzionali per procedure di intervento a favore di disabili (es. Protocollo con Provincia per inserimento lavorativo L.68/99; Accordo di programma per interventi Comuni Provincia Ufficio Scolastico Scuole del territorio; Accordo con INAIL; Convenzioni con Aziende private e pubbliche, associazioni e cooperative sociali).

| |
|--|
| <p align="center">Coinvolgimento delle realtà associative</p> <p>Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento</p> <p>Nel territorio della VDC operano molte Cooperative Sociali e Associazioni di Volontariato. Con le Cooperative Sociali di tipo A vi sono continui interscambi poiché hanno in gestione i servizi socio educativi (per minori in situazioni di disagio, supporto educativo per bambini disabili sia in ambito scolastico sia a domicilio); servizi di assistenza domiciliare rivolti a tutte le tipologie di utenza, compresi i disabili, servizi semi-residenziali per disabili; servizi residenziali in RSA per anziani e disabili. Associazioni di volontariato per disabili che operano sul territorio e con le quali vengono stipulati accordi di collaborazione periodici per attività di socializzazione (gite in barca a vela, attività socializzanti, ecc.). A seguito di una coprogettazione inserita nel Piano sociale di Zona del 2007, nel 2008 è stata aperta una casa famiglia "Durante/Dopo di Noi" gestita da una Associazione di Volontariato con la quale è stata stipulata apposita convenzione per l'inserimento di soggetti disabili.</p> |
| <p align="center">Criteri di selezione dei beneficiari</p> <p>Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.</p> <p>I beneficiari finali delle azioni previste dal presente progetto saranno selezionati sulla base dei seguenti criteri di preferenza per ogni area di riferimento.</p> <p>In particolare:</p> <p>a) Limitazioni dell'autonomia (specificare):</p> <p>Soggetti con handicap grave riconosciuti dalla competente Commissione per l'accertamento dell'handicap (L.104/92)</p> <p>b) Condizione familiare (specificare):</p> <ul style="list-style-type: none"> - persone che vivono in famiglia: <ol style="list-style-type: none"> 1. con genitori anziani ultra 65enni 2. con altre figure parentali - persone che vivono sole o senza parenti di grado in grado di occuparsi della loro assistenza - persone che vivono all'interno di famiglie con dinamiche relazionali conflittuali. <p>c) Condizione abitativa e ambientale (specificare):</p> <ul style="list-style-type: none"> - persone che vivono in strutture residenziali e intendono rientrare sul territorio (deistituzionalizzazione); - persone che vivono in locali inadeguati, in spazi insufficienti per la loro crescita, per il loro sviluppo, in luoghi insalubri o antigenici per se stessi o per gli altri; - persone che risiedono in luoghi o territori che limitano o ostacolano la possibilità di instaurare relazioni umane o il contatto con la vita sociale e di comunità. <p>d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare):</p> <p>La valutazione della condizione economica e reddituale della persona con handicap sarà effettuata sulla base della presentazione del modello ISEE del nucleo familiare di appartenenza relativo ai redditi dell'anno precedente, ai sensi della normativa vigente in materia.</p> <p>e) Altro (specificare):</p> |
| <p align="center">Progettazione articolata</p> <p>Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di</p> |

implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

Nella Zona VDC (già dal 2004 inserita nel progetto sperimentale "Vita Indipendente" della Regione Toscana) sono stati attivati nel corso degli anni molti progetti di Vita Indipendente: ad oggi sono 22. I beneficiari di progetti hanno potuto realizzare, grazie a questi, molte, ovviamente non tutte, legittime aspirazioni, dichiaratamente legate ad un progetto individuale specifico e personale. La normativa della Regione Toscana prevede che i fondi dedicati siano finalizzati esclusivamente all'assunzione di un assistente personale di fiducia e malgrado ciò non tutto quello che potrebbe rendere la vita al portatore di handicap più "indipendente" può essere coperto dall'intervento del medesimo assistente.

Alcuni esempi di possibili interventi integrativi:

- raggiungimento del posto di lavoro in autonomia (associazione di volontariato, taxi ecc.);
- partecipazione a corsi di movimento in piscina con istruttore personale; ecc.
- aiuto domestico che consenta al disabile di vivere la sua relazione familiare in maniera più serena, liberando parzialmente il coniuge da tali impegni e consentendogli tempo libero da trascorrere con il disabile.
- partecipazione ad eventi culturali.

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

Presenza di n. 2 appartamenti a Piombino (1 per uomini e 1 per donne rispettivamente di 4 posti ciascuno): abitare supportato.

Presenza di 1 casa famiglia "Durante/Dopo di noi" (art. 22 Reg. 15/R/2008 Regione Toscana) 8 posti di cui attualmente occupati n.6.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1) Azione/intervento: Attivazione di n. 2 posti in cohousing sociale c/o la casa Famiglia "Durante/Dopo di noi"

2) Azione/intervento: Prestazioni aggiuntive al progetto di Vita Indipendente Regione Toscana attualmente in atto, rivolto a persone disabili:

- a) già beneficiari del progetto V.I. Regionale;
- b) richieste di aiuto nella sfera personale, familiare, abitativa, lavorativa, per migliorare la loro qualità di vita e di "Vita Indipendente"

3) Azione/intervento: Promozione della attivazione di un corso di formazione/informazione sul funzionamento dei servizi e le forme di tutela per la persona disabile finalizzate alla costituzione di un elenco di volontari disponibili ad essere nominati amministratori di sostegno.

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

Società della Salute Senese

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

Il progetto di "vita Indipendente" intende garantire la possibilità alla persona adulta con disabilità grave di poter vivere come chiunque, favorendo gli interventi che garantiscono l'autodeterminazione e l'autonomia di svolgere attività di propria scelta. In tale ottica la persona disabile diviene "soggetto attivo" e protagonista di un progetto "globale" di vita, elaborato in collaborazione con il sistema dei servizi, con presa in carico della persona con disabilità da parte del GOM (Gruppo Operativo Multidisciplinare o della U.V.M (Unità di Valutazione Multidisciplinare) Il progetto prevede le seguenti azioni :

- contributo economico per l'assistente personale, per un ammontare massimo annuo per ogni disabile non superiore a € 12.00,00 Euro, comprensivo di assistente personale, contributo per il trasporto;
- implementazione dello sportello disabili " Aiutarsi" con una specifico modulo "Centro per l'autonomia del disabile", realizzato attraverso un protocollo di intesa tra la Società della Salute Senese e il terzo settore, in particolare le associazioni di volontariato dei disabili;
- contributo per l'affitto della durata di 12 mesi di 2 appartamenti per l'azione " Abitare in autonomia", rivolto ad un massimo di 10 persone, realizzato insieme al progetto della Fondazione "Futura per il dopo di noi" e della "Fondazione Monastero " e al terzo settore, che ha l'obiettivo di sperimentare il percorso di vita in autonomia che prevede un sereno distacco dalla famiglia di origine permettendo di acquisire nuove abilità, con la possibilità di avere adeguati spazi per iniziare a stimolare e attivare anche attività lavorative e imprenditoriali. Il percorso di " vita in autonomia" prevede il monitoraggio da parte di personale volontario appositamente formato;
- Focus Group da realizzare con operatori del settore sociale, volontari delle associazioni e famiglia per diffondere la cultura dell'autonomia;

Il Progetto prevede inoltre:

- Una convenzione con il volontariato per interventi finalizzati a garantire la mobilità attraverso l'organizzazione di adeguati servizi di trasporto che facilitino la vita di relazione e l'inserimento nel mondo del lavoro;
- Un protocollo d'intesa con il Centro Pubblico per l'Impiego di Siena, per la realizzazione di una rete di interventi che facilitano l'inserimento lavorativo sia attraverso tirocini che progetti personalizzati da realizzare sulla base della L: 68/99;
- Un protocollo con il Provveditorato agli studi di Siena per favorire percorsi di studio, in particolare nella Scuola Media Superiore
- Un protocollo con l'Università di Siena per favorire l'inserimento dei disabili in percorsi di formazione Universitaria
- Convenzione con la " Fondazione Monastero e la Fondazione "Futura per il Dopo di Noi" per il percorso " Abitare in Autonomia".

Il Progetto di " Vita Indipendente " della Società della Salute Senese si realizzerà con il partenariato della Amministrazione Provinciale di Siena Centro per l'impiego, del Provveditorato agli Studi, all'Università di Siena, alla Fondazione " Monastero", e "Futura per il Dopo di Noi" alle Associazioni di volontariato dei disabili.

Il Progetto avrà durata di 12 mesi e si integrerà con il Progetto Vita Indipendente finanziato dalla Regione Toscana.

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

Il progetto di "vita Indipendente" intende garantire la possibilità alla persona adulta con disabilità grave di poter vivere come chiunque, favorendo gli interventi che garantiscono l'autodeterminazione e l'autonomia di svolgere attività di propria scelta. In tale ottica la persona disabile diviene "soggetto attivo" e protagonista di un progetto "globale" di vita, elaborato in collaborazione con il sistema dei servizi, e sulla base della valutazione dell'U.V.M (Unità di Valutazione Multidisciplinare) integrato dagli operatori del al GOM (Gruppo Operativo Multidisciplinare) il livello di prestazioni assistenziali di cui necessità, i tempi e le modalità attuative (che possono prevedere varie tipologie di intervento, sia

disgiuntamente che in connessione tra loro).

L'equipe multidisciplinare, avrà la funzione di coordinare e orientare la persona disabile, attraverso una personalizzazione della risposta (funzionale alle necessità della persona) garantendo progetti specifici e flessibili, anche sulla base della sperimentazione di percorsi innovativi di residenzialità, di inserimento al lavoro e di aiuto nel percorso formativo e di studio. In particolare la valutazione multidimensionale avrà la finalità di interpretare con il diretto coinvolgimento della persona, le necessità nei vari ambiti della vita quotidiana (lavoro, mobilità, salute, istruzione ecc) attivando progetti personalizzati e garantendo attraverso le reti di partenariato la piena integrazione con il territorio.

In particolare La UVM con il supporto delle figure professionali del GOM valuterà le condizioni di bisogno, gli interventi già in atto (socio-sanitari e sociali), accerterà che siano presenti le condizioni di "Vita indipendente" e definirà le istanze da soddisfare tenendo conto della "Scheda di presa incarico delle caratteristiche individuali, familiari ambientali".

Elaborazione di piani e progetti individualizzati

Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):

Il progetto ha l'obiettivo di realizzare una rete tra le associazioni di volontariato, di promozione sociale impegnate nei progetti di "vita indipendente" l'Amministrazione Provinciale di Siena (Centri per l'impiego) il Provveditorato agli studi e l'Università di Siena. la Fondazione "Monastero", e "Futura per il Dopo di Noi" alle Associazioni di volontariato dei disabili. Grazie alla realizzazione di questa rete interistituzionale sarà possibile dare una risposta di autonomia e indipendenza individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte alla persone disabili.

Le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree avvengono attraverso:

- un protocollo di intesa con il servizio pubblico dell'impiego, per la realizzazione di progetti personalizzati di tirocinio e di inserimento al lavoro, con il coinvolgimento di una tavolo tecnico per l'occupabilità formato da personale del Centro per l'impiego, specificatamente dedicato e formato per l'occupazione delle persone disabili del servizio sociale territoriale del Gruppo Operativo Multiprofessionale (GOM), e del personale del servizio socio-sanitario SMIA SMA UVM;
- un protocollo di intesa con il provveditorato agli studi e con l'Università di Siena per percorsi di formazione e di studio che vede coinvolto il servizio sociale, territoriale del Gruppo Operativo Multiprofessionale (GOM) il servizio socio sanitario e i tutor scolastici e universitari;
- un protocollo con le Fondazioni "Monastero e Futura per il Dopo di NOI" e le associazioni del volontariato e del terzo settore per il percorso di "Abitare in autonomia".

La UVM con il supporto delle figure professionali distrettuali competenti a valutare le condizioni di bisogno, valuta gli interventi già in atto (socio-sanitari e sociali), accerta che siano presenti le condizioni di "Vita indipendente" e definisce le istanze da soddisfare tenendo conto della "Scheda di presa incarico delle caratteristiche individuali, familiari ambientali". La UVM nella fase di approvazione del progetto Individualizzato di Vita Indipendente presentato dalla persona disabile, tiene conto dei bisogni espressi dalla persona, che possono riguardare vari aspetti della quotidianità e investire diversi ambiti: istruzione, lavoro, salute, mobilità personale, accesso alla cultura ecc. L'equipe multidisciplinare, coinvolgerà attivamente nella progettazione degli interventi le istituzioni pubbliche, le associazioni di volontariato per favorire l'attivazione di percorsi e progetti integrati e flessibili ai bisogni individuali.

Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia

Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato

Il Centro per l'autonomia dei Disabili sarà lo strumento di informazione e di aiuto alle persone per inserirsi nei percorsi di vita indipendente.

Sono inoltre previsti incontri di informazione, realizzati dall'equipe multidimensionale (UVM), e dal Gruppo Operativo Multiprofessionale (GOM) in collaborazione con la rete di partenariato, rivolti alle persone con disabilità e alle loro famiglie, finalizzati a favorire la piena consapevolezza rispetto le proprie scelte e garantire la creazione di una nuova cultura sulla disabilità e dare l'opportuno orientamento sul funzionamento dei servizi e le risorse presenti nella comunità locale.

Il progetto di "Vita Indipendente" è un progetto "globale" di vita, con cui viene assicurata alla persona

con disabilità' di essere soggetto attivo e autodeterminate delle proprie scelte . Il soggetto disabile, e la sua famiglia, in collaborazione con i servizi e sulla base della valutazione dell'UVM, definisce e partecipa direttamente all'elaborazione del progetto personalizzato. Il percorso di "Vita indipendente" si delinea. attraverso la lettura dei bisogni della persona e mediante la costruzione di un progetto che favorisca l'affermazione delle proprie scelte e dei propri interessi.

Modalità di integrazione fra i servizi

Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate

Il progetto prevede la realizzazione di protocolli di Intesa con i diversi componenti della rete territoriale, valorizzando le esperienze e le competenze di tutte le componenti della comunità locale l'Amministrazione Provinciale di Siena con il Centro per l'impiego, il Provveditorato agli studi, l'Università di Siena., il volontariato per la realizzazione del Centro per le autonomie personali e il progetto " e le Fondazioni " Monastero e Futura per il Dopo di NOI" e le associazioni del volontariato e del terzo settore per il percorso di "Abitare in autonomia".

Con la realizzazione del progetto di Vita Indipendente si intende potenziare i servizi che favoriscono l'autonomia personale sociale a favore dei cittadini disabili; attraverso l'integrazione di servizi sociosanitari (Assistenti sociali, medici e operatori dei servizi territoriali SMIA Salute Mentale Infanzia e Adolescenza, e SMA Salute Mentale Adulti, operatori del Centro per l'impiego, operatori scolastici).

Questo metodo di lavoro integrato in equipe multidisciplinare, avrà la funzione di coordinare e orientare la persona disabile, attraverso una personalizzazione della risposta (funzionale alle necessità della persona) garantendo progetti specifici e flessibili , sulla sperimentazione di percorsi come quello di residenzialità, di inserimento al lavoro e di aiuto nella formazione e nello studio. In particolare la valutazione multidimensionale avrà la finalità di interpretare con il diretto coinvolgimento della persona , le necessità nei vari ambiti della vita quotidiana (lavoro, mobilità, salute, istruzione ecc) attivando progetti personalizzati e garantendo attraverso le reti di partenariato la piena integrazione con il territorio .

La realizzazione del Progetto andrebbe a creare un percorso integrato tra i servizi sociosanitari e i servizi "solidaristici" , i servizi pubblici per l'impiego e le Associazioni di Volontariato, "le Fondazioni Monastero e Futura per il Dopo di NOI" espletando appieno la funzione di garantire la piena integrazione della persona diversamente abile nel tessuto comunitario.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

Nel contesto di riferimento è necessario rilevare la grande presenza delle associazioni di Volontariato che operano nel settore sociale (107 associazioni nella Provincia di Siena su un numero complessivo di 322) ed è importante sottolineare il significativo ruolo assunto nello svolgimento di progetti finalizzati al miglioramento della qualità della vita delle persone diversamente abili. In particolare sono stati realizzati progetti rivolti a garantire l'integrazione sociale attraverso lo svolgimento di servizi "leggeri" : Progetto Un Buono per Amico.

E' presente una consulta territoriale dell'Handicap, una Fondazione " Futura per il Dopo di NOI" e una Fondazione Monastero che operano nel settore Handicap, una rete di collaborazione tra le associazioni di volontariato per la realizzazione di percorsi di autonomia rivolti alle persone diversamente abili. L' esperienze si sono concretizzate con laboratori rivolti al potenziamento della autonomia personali e sociale e alla sperimentazione di residenzialità in gruppi appartamento.

Il partenariato con le associazioni di volontariato presenti ha l'obiettivo di valorizzare i percorsi di autonomia intrapresi attraverso la strutturazione di progetti di residenzialità ed organizzare interventi finalizzati a garantire la mobilità attraverso l'organizzazione di adeguati servizi e acquisire nuove abilità, con la possibilità di avere adeguati spazi per iniziare a stimolare e attivare anche attività lavorative e imprenditoriali. Il percorso di " vita in autonomia" prevede il tutoraggio da parte di personale volontario appositamente formato; di trasporto che facilitino la vita di relazione e la creazione del Centro per l'autonomia da realizzare presso lo sportello disabili " Aiutarsi" gestito dalla Consulta dell'handicap.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

In particolare:

a) Limitazioni dell'autonomia (specificare):

Gravità del soggetto: inteso dal punto di vista funzionale come limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento delle attività quotidiane **Punteggio Massimo 30**

di cui

Soggetto con disabilità fisico/motoria e sensoriale 10

Soggetto con disabilità fisico motoria e cecità assoluta 20

Soggetto con disabilità psico fisica o soggetto Down 30

b) Condizione familiare (specificare):

Punteggio massimo 50

Rete familiare 10

Capacità di autonomia della vita quotidiana 40

Igiene

Alimentazione

trasferimenti

Abbigliamento

Cura della persona

Gestione del denaro

c) Condizione abitativa e ambientale (specificare):

Punteggio massimo 10

Sulla base di tre tipologie:

Tipo di godimento (proprietà /affitto) Massimo 2

Dislocazione nel territorio Massimo 4

Barriere fisiche e/o sensoriali Massimo 4

d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare):

valutazione del reddito familiare. A parità di punteggio sarà data la priorità alle persone con reddito più basso

e) Altro (specificare):

Coerenza del progetto con un percorso di " Vita Indipendente " **Punteggio Massimo 20**

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

Il contributo economico per l'assistente familiare connesso all'autonomia personale è parte integrante del progetto di vita indipendente,. Il progetto personalizzato, avrà l'obiettivo di ricercare in maniera flessibile ed articolata le risorse presenti nel territorio che favoriscano la reale partecipazione e l'integrazione sociale. Grazie alla rete di collaborazione attuata potrà prevedere attività specifiche nei seguenti ambiti:

- Socializzazione e mobilità : Interventi realizzati con l'apporto delle associazioni di Volontariato, finalizzati alle necessità di trasporto e mobilità .
- Sperimentazione di forme di residenzialità, che hanno l'obiettivo di potenziare l'autonomia nell'ambiente domestico e l'organizzazione di vita quotidiana con l'obiettivo di favorire l'acquisizione di competenze e abilità e percorsi di inserimento al lavoro in accordo con l'Amministrazione Provinciale.

Il progetto si articola con le seguenti azioni:

- contributo economico per l'assistente personale, per un ammontare massimo annuo per ogni disabile non superiore a € 12.00,00 Euro, comprensivo di assistente personale, contributo per il

| | |
|---|--|
| <p>trasporto,. La persona disabile può assumere una persona come assistente personale e utilizzando la convenzione con le associazioni di volontariato;</p> <ul style="list-style-type: none">• può usufruire delle informazioni rivolgendosi allo sportello " Aiutarsi" gestito dalle associazioni dei disabili , che verrà implementato con un modulo "Centro per l'autonomia" del disabile, realizzato attraverso un protocollo di intesa tra la Società della Salute Senese e le associazioni di volontariato dei disabili;• sarà sperimentato un percorso di autonomia residenziale, che si realizzerà attraverso un contributo per l'affitto della durata di 12 mesi per 2 appartamenti . L'azione " Abitare in autonomia", sarà rivolta ad un massimo di 10 persone, realizzata insieme al progetto della Fondazione "Futura per il dopo di noi" e della "Fondazione Monastero " e al terzo settore, che ha l'obbiettivo di sperimentare il percorso di vita in autonomia che prevede un sereno distacco dalla famiglia di origine permettendo di acquisire nuove abilità, con la possibilità di avere adeguati spazi per iniziare a stimolare e attivare anche attività lavorative e imprenditoriali. Il percorso di “ vita in autonomia” prevede il tutoraggio da parte di personale volontario appositamente formato;• saranno realizzati Focus Group con operatori del terzo settore sociale, e famiglia per diffondere la cultura dell'autonomia; <p>Il Progetto prevede inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none">- Una convenzione con il volontariato per interventi finalizzati a garantire la mobilità attraverso l'organizzazione di adeguati servizi di trasporto che facilitino la vita di relazione e l'inserimento nel mondo del lavoro;- Un protocollo d'intesa con il Centro Pubblico per l'Impiego di Siena, per la realizzazione di una rete di interventi che facilitano l'inserimento lavorativo sia attraverso tirocini che progetti personalizzati da realizzare sulla base della L: 68/99;- Un protocollo con il Provveditorato agli studi di Siena per favorire percorsi di studio, in particolare nella Scuola Media Superiore- Un protocollo con l'Università di Siena per favorire l'inserimento dei disabili in percorsi di formazione Universitaria- Convenzione con la" Fondazione Monastero e la Fondazione "Futura per il Dopo di Noi" per il percorso " Abitare in Autonomia" <p>Il Progetto di " Vita Indipendente " della Società della Salute Senese si realizzerà con il partenariato della Amministrazione Provinciale di Siena Centro per l'impiego, del Provveditorato agli Studi, all'Università di Siena, alla Fondazione " Monastero", e "Futura per il Dopo di Noi" alle Associazioni di volontariato dei disabili.</p> <p>Il Progetto avrà durata di 12 mesi e si integrerà con il Progetto Vita Indipendente finanziato dalla Regione Toscana.</p> | |
| <p>Abitare in autonomia</p> <p>Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di <i>cohousing</i> sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.</p> <p>Il Progetto " Abitare in autonomia " si inserisce nel percorso di indipendenza delle persone disabili con l'obbiettivo di acquisire abilità e competenze da spendere nella vita quotidiana sperimentando un sereno distacco dai genitori permettendo di acquisire nuove abilità di autonomia in un contesto “domestico”, infatti si svolgerà in un ambiente strutturato in 2 abitazioni, già individuate e messe a disposizione per un costo di € 6.000 annui ad appartamento. Il progetto avrà quindi la durata di 12 mesi per un importo di 12.000 Euro complessivi. Il Progetto si realizzerà con l'obbiettivo di sperimentare azioni come: "Spesa e cucina" con incontri settimanali con i volontari finalizzati ad acquisire maggiori capacità nella conoscenza e preparazione dei pasti., il "muoversi in autonomia" finalizzato alla conoscenza e utilizzo di tutti i servizi pubblici, "assumere competenze" attraverso l'acquisizione di nuove abilità, con la possibilità di avere adeguati spazi per iniziare a stimolare e attivare anche attività lavorative e imprenditoriali, come ad esempio l'avvio della gestione di una piccola attività ricettiva, il personale volontario appositamente formato avrà il compito di monitoraggio su tutto il progetto.</p> | |
| <p>Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente</p> <p>Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità,</p> | |

integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1) Azione/intervento: Contributo Economico " Vita Indipendente che comprende anche il trasporto con " Buono per Amico" Tot. € 78.000

2) Azione/intervento: Sportello " Centro per l'autonomia" e formazione Tot. € 10.000
di cui Formazione famiglie € 2.000
Sportello € 8.000

3) Azione/intervento "Abitare in autonomia " € 12.000

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

Si precisa che è presente lo sportello "Aiutarsi" per informazione verso i cittadini disabili, gestito dalle associazioni di volontariato insieme all'Amministrazione Provinciale, con il progetto si propone di implementare prevedendo uno specifico modulo Centro per l'autonomia del disabile, realizzato attraverso un protocollo di intesa tra la Società della Salute Senese e il terzo settore

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE
Società della Salute Versilia

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

I progetti degli aventi diritto sono valutati ed esaminati dalla competente Commissione Multidisciplinare – UVM – avvalendosi della scheda di presa in carico tenendo conto delle caratteristiche individuali, familiari ed ambientali.

E' definito e condiviso con l'interessato il progetto assistenziale personalizzato (PAP) ai sensi della Legge Regionale 66/2008. Si pone specifica attenzione al conseguimento di obiettivi di "Vita indipendente" e di Inclusione sociale delle persone in condizione di disabilità, al fine di promuovere percorsi assistenziali che realizzano la Vita Indipendente e la domiciliarità nell'ottica di un "abitare in autonomia".

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

La valutazione è effettuata con riferimento alle aree di bisogno individuate dalla Classificazione Internazionale del funzionamento della disabilità e della salute – ICF – che in maniera innovativa misura il grado di autonomia e di indipendenza, affrancandosi da un approccio medicalista a fronte di un approccio multiprospettico, multidisciplinare ed integrato del funzionamento e della disabilità.

L'impianto progettuale si delinea sulla base dei seguenti criteri:

- f) lo stato di salute funzionale ed organico;
- g) le condizioni cognitive comportamentali;
- h) situazione ambientale – familiare- socio economica.

La metodologia adottata della competente Commissione di Valutazione multidimensionale del bisogno socio-sanitario, si articola nelle seguenti fasi:

- i) valutazione della condizione di salute in termini di gravità del bisogno, intesa dal punto di vista funzionale, come limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento delle attività di vita quotidiana;
- j) progettazione del percorso assistenziale tenendo conto **a)** delle aspirazioni di vita della persona **b)** del supporto della rete sociale, in termini di effettiva fruibilità del sostegno (famiglia, privato, vicinato e volontariato), **c)** della condizione abitativa, **d)** della condizione economica.

Elaborazione di piani e progetti individualizzati

Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le equipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):

Il progetto individualizzato è redatto nell'ambito della Commissione Multidisciplinare composta da un medico di comunità, un infermiere, un assistente sociale e integrata da un educatore professionale e altre figure specialistiche ritenute rilevanti al fine della valutazione del caso. Di norma è individuata, quale responsabile del caso (case manager) la figura professionale dell'Assistente Sociale con funzioni anche di regia tra gli attori professionali ed i servizi territoriali che afferiscono alle diverse aree di intervento.

Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia

Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato

I contenuti del progetto individualizzato sono condivisi con la persona interessata ed i suoi familiari. Il ruolo attivo svolto dalla persona disabile nell'ambito del progetto di Vita Indipendente implica un fattivo coinvolgimento, nella definizione delle linee progettuali, sia della persona interessata che della

famiglia. La famiglia potrà, infatti, se adeguatamente consapevole del percorso, favorire ed accompagnare la persona verso un vero e proprio processo di affrancamento e consentire alla stessa di vivere la propria dimensione personale di autonomia nell'ambito di organizzazioni complesse. L'obiettivo è volto a riconoscere e promuovere la capacità di autodeterminarsi della persona disabile, in quanto soggetto attivo e consapevole del proprio progetto di vita.

Infatti il PAP è sottoscritto dall'interessato e/o amministratore di sostegno. Questa prassi si esplica attraverso momenti di incontro e confronto mediante la figura professionale individuata quale case manager che, di norma, è l'Assistente Sociale.

Modalità di integrazione fra i servizi

Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate

Le esperienze di V.I. fino ad ora concretizzate nell'ambito territoriale, sono avvenute tramite interventi integrati finalizzati alla presa in carico globale dei bisogni della persona, forme di collaborazione e di integrazione fra i vari servizi socio-assistenziali, socio-sanitari e sanitari nell'ottica di una visione sistemica. Si è quindi costituita una rete di relazioni con l'obiettivo di facilitare la formazione anche universitaria, la possibilità di permanere autonomamente nella propria abitazione e di poter continuare a svolgere la propria attività lavorativa.

A tal fine il Consorzio SDS riveste tale ruolo per sua specifica natura giuridica, garanzia di una effettiva integrazione dei servizi territoriali.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

Durante l'esperienza di V.I. sono stati attivati rapporti di collaborazione con le associazioni dei disabili e delle loro famiglie e con Cooperative Sociali che hanno fornito servizi agli stessi disabili. La stessa SDS, nell'ottica di adottare un approccio orientato alla sussidiarietà orizzontale, rivolge particolare attenzione alle realtà associative del territorio, in particolar modo il terzo settore, per definire interventi che possono incidere sulla realtà sociale della comunità.

Questa SDS valorizza l'impegno delle associazioni anche mediante gli organismi di partecipazione, Comitato del terzo settore e Consulta del Volontariato, operativi fin dalla sua costituzione.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

In particolare:

In particolare:

- a) Limitazioni dell'autonomia (specificare): 1) soggetto con disabilità fisico-motoria e/o sensoriale che lo limita in modo significativo nella deambulazione o in altre attività motorie e di vita quotidiana 2) cecità totale 3) ipoacusia profonda congenita o acquisita prima dell'apprendimento della parola con soglia uguale o superiore a 90 decibel 4) disabilità intellettiva.
- b) Condizione familiare (specificare): 1) persona disabile sola senza parenti tenuti per legge all'assistenza; 2) persona disabile con familiari a loro volta portatori di patologie invalidanti e/o anziani; 3) presenza di una rete familiare effettivamente fruibile con adeguati supporti; 4) presenza di una rete familiare adeguata con una buona presenza delle reti informali a supporto; 5) persona disabile coniugata/convivente con o senza figli.
- c) Condizione abitativa e ambientale (specificare): 1) BARRIERE: presenza di barriere architettoniche: interne o esterne, interne ed esterne; assenza di barriere architettoniche 2)

TITOLO DI GODIMENTO: proprietà, usufrutto, titolo gratuito, in affitto ; assegnazione di alloggio di edilizia pubblica 3) DISLOCAZIONE NEL TERRITORIO: servita da mezzi attrezzati; poco servita da mezzi attrezzati; non servita da mezzi attrezzati e/o isolata.

- d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia (specificare) calcolata sulla base dell'ISEE così come previsto dalla normativa vigente.
- e) Altro (specificare): Condizione di integrazione nel contesto sociale:
STUDIO:
1) corsi professionali (tipologia e durata del corso)
2) corsi universitari (tipologia e durata del corso)
LAVORO:
1) se lavora (tipo di professione, tipo di contratto, durata del contratto)
2) se non lavora (se iscritto nelle liste delle categorie protette);
PERCORSI SOCIO-TERAPEUTICI
1) percorso socio-riabilitativo (borsa lavoro)
2) socializzazione.

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del territorio di riferimento

Obiettivi: avviare e/o garantire nel tempo assistenza personale autogestita, favorendo così una forma di cura e di gestione nel quotidiano alla persona con disabilità fisica, intellettuale e sensoriale, attraverso un programma di aiuto alla persona realizzato anche mediante interventi in forma indiretta. Tale supporto di natura economica che consente di potersi avvalere della professionalità di un assistente familiare, è considerato uno dei principali strumenti per la Vita Indipendente, in quanto favorisce la parità di opportunità, offre strumenti per una piena integrazione sociale ed, in particolare per la persona con grave disabilità, propone specifiche opportunità che permettono di impegnarsi in un percorso per una vita più dignitosa.

Mezzi e strumenti: gli interventi previsti dal Progetto Assistenziale Personalizzato (PAP) sono mirati e finalizzati alle necessità individuali, permettendo di compiere le azioni che la condizione di disabilità impedisce.

Risultato finale: per **Vita Indipendente** si intende la possibilità, per una persona adulta di autodeterminarsi. Il processo di autodeterminazione è inteso come la capacità dei servizi di co-valutare, con la stessa persona e/o con l'aiuto dei suoi congiunti, parenti, o l'amministratore di sostegno, il modo migliore di risolvere situazioni di dipendenza che limitano di fatto l'autonomia della persona stessa. Ciò è particolarmente rilevante nel caso si tratti di persona in condizione di disabilità intellettuale.

La persona disabile dovrà essere messa nelle condizioni di poter vivere dignitosamente nella propria comunità, potenziando la capacità di prendere decisioni riguardanti la propria vita e di svolgere un'attività rispondente ad una scelta il più possibile consapevole. Infatti, ciò che differenzia l'intervento di vita indipendente da altre azioni di carattere più assistenziale, si sostanzia soprattutto nel ruolo svolto dalla persona con disabilità; in altre parole, un affrancamento della persona con disabilità dalla posizione di "soggetto dipendente dai servizi di cura" per diventare il più possibile "soggetto indipendente dai percorsi socio-assistenziali " che si autodetermina in grado di affermare i propri bisogni nel contesto di vita quotidiano.

Il progetto prevede una specifica azione di intervento che si sostanzia in un contributo indiretto alla persona disabile per l'assunzione dell'assistente personale e connesso al raggiungimento degli obiettivi di autonomia previsti dal PAP.

In esito alla valutazione della competente Commissione Multidisciplinare sono individuate n. 6 persone che intendono realizzare il proprio progetto di Vita Indipendente, mediante l'assunzione dell'assistente familiare, a fronte di un contributo mensile massimo pari a € 900,00 pro capite, per la durata di 12 mesi.

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

Al fine di sviluppare progetti che favoriscano “l’abitare in autonomia” verrà sperimentato un progetto a sostegno di persone in condizione di disabilità, valutate dalla competente Commissione Multidisciplinare in grado di intraprendere un percorso di “abitare in autonomia”.

Nell’ambito della Zona Versilia è individuata una struttura di edilizia privata dedicata alla realizzazione di obiettivi di Vita Indipendente. La programmazione complessiva degli interventi da esperire, è subordinata ai contenuti dei singoli progetti personalizzati finalizzati alla promozione, acquisizione e mantenimento delle autonomie personali nell’ambito della quotidianità nonché la reale possibilità di sperimentarne di nuove.

Il nucleo, avente caratteristiche simili a veri e propri nuclei familiari, è composto da max 7 persone che condividono la responsabilità del vivere insieme, ognuno con il proprio specifico compito e ruolo.

Un educatore accompagna e sostiene questo processo di autoderminazione nella co-gestione della attività quotidiane e di inclusione sociale nel contesto locale.

Fermo restando quanto sopra detto in merito alla composizione del nucleo (max 7 componenti) il progetto potrà coinvolgere complessivamente un numero superiore di persone, utilizzando il criterio della rotazione, qualora, nel corso dell’anno, dovessero emergere bisogni tali da richiedere una risposta assistenziale di natura diversa.

Pertanto con tale azione sperimentale si intende focalizzare l’attenzione sulla responsabilizzazione e l’empowerment del soggetto disabile in grado di prendersi cura di se stesso nell’ambito di un contesto relazionale che favorisce ed include, mediante adeguati supporti.

Il progetto, infatti, nasce con l’ intento di sostenere da un lato processi di deistituzionalizzazione, favorendo ed investendo risorse sulla domiciliarità, al fine di monitorare gli utenti e l’ autonomia di questi ultimi nel proprio ambiente di vita.

Per la realizzazione del progetto si prevede l’utilizzo di un educatore professionale da parte della SDS, anche tramite la locale azienda sanitaria, a titolo di cofinanziamento con funzioni di supervisione ed affiancamento ed un intervento indiretto al nucleo sino ad un massimo di € 2.800,00 mensili per 12 mesi (max € 400,00 mensili a componente).

Tra i componenti del nucleo è individuato, in base ad un criterio di rotazione, un responsabile dell’organizzazione della vita domestica, affiancato dall’educatore professionale e dall’assistente familiare. Nell’ambito del contributo mensile erogato, infatti, è prevista l’assunzione, anche part-time, di un assistente familiare che affianca il nucleo durante i momenti più impegnativi nell’organizzazione della giornata (preparazione pasti, disbrigo lavori domestici e pratiche burocratiche, mobilità all’esterno).

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l’integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1) Azione/intervento (specificare): Assistenza domiciliare indiretta a favore di persone disabili che intendono realizzare il proprio progetto di Vita Indipendente

2) Azione/intervento (specificare): Assistenza domiciliare indiretta a favore del progetto “abitare in autonomia”.

Comprendono la cura della persona, l’aiuto domestico, la mobilità in casa e all’esterno, al lavoro e nel tempo libero, il sostegno scolastico, concordato con l’assistente personale assunto. Affiancamento dell’utente nella gestione dello svolgimento delle pratiche burocratiche e dell’organizzazione del proprio nucleo familiare.

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

CARATTERISTICHE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

Società della Salute Lunigiana

Descrivere brevemente le caratteristiche dei progetti di vita indipendente in riferimento ai quali si chiede il finanziamento. I progetti devono in ogni caso possedere i requisiti essenziali di cui al punto 8) delle presenti Linee guida

“PROGETTO VITA NOVA” Il Progetto che andiamo a presentare ha la finalità di tracciare un percorso di autonomia personale, abitativa e lavorativa rivolto alle persone con disabilità, attraverso la scelta di un proprio assistente personale, la possibilità di vivere in uno spazio abitativo proprio con strumentazioni tecnologiche e soluzioni strutturali per attivazione di progetti integrati

Valutazione multidimensionale

Descrivere brevemente i criteri, la metodologia e le modalità con cui si effettua la valutazione:

La metodologia per effettuare la valutazione è quella multidimensionale in base alla legge Regione Toscana 66/2008 e successive modifiche e integrazioni, alla delibera di giunta regionale toscana n.370 del 22 marzo 2010, e successive modifiche e integrazioni, il decreto dirigenziale 1204 del 20 marzo 2012 e la delibera regionale toscana n.146 del 27/02/2012, la deliberazione della Giunta della SdS Lunigiana n.5 del 27 marzo 2012 con la quale sono state recepite le disposizioni previste dalla delibera della giunta regionale toscana n.146 del 27 febbraio 2012.

Con atti di giunta esecutiva della SdS Lunigiana n.6 del 26 marzo 2009 e n.24 del 29 dicembre 2011 è stata deliberata l'unità di Valutazione Multidimensionale (UVM).

L'UVM valuterà la presenza dei requisiti di accesso al progetto: presenza di certificazione di gravità in base alla legge n.104/92, rispetto della fascia d'età (18-64 anni). Successivamente l'UVM valuterà il progetto presentato dalla persona con gli obiettivi specifici di vita indipendente e i vari ambiti della quotidianità tra cui istruzione, lavoro, salute, mobilità personale, accesso alla cultura. La valutazione effettuata anche sulla base dell'ICF per i domini per la componente “Attività e partecipazione” e i fattori ambientali, terrà conto dei criteri di accesso previsti dall'allegato A e B del decreto dirigenziale 1204 del 20 marzo 2012 e la delibera regionale toscana n.146 del 27/02/2012 :

-gravità funzionale

-condizione familiare, abitativa ed ambientale con specifica attenzione al supporto della rete sociale - attività lavorativa/di studio

-grado di limitazione funzionale

-possibilità di partecipazione alle situazioni della vita

-le capacità relazionali

-le condizioni economiche

-la possibilità di raggiungere gli obiettivi individuati con il supporto richiesto in quanto facilitatore di fattori contestuali.

Elaborazione di piani e progetti individualizzati

Descrivere brevemente le modalità di elaborazione e, in particolare, le équipe multi professionali e le professionalità coinvolte, nonché le modalità di partecipazione alla elaborazione dei competenti servizi afferenti a diverse aree (es. integrazione socio-sanitaria, servizi per il lavoro):

In Lunigiana è presente dal 2004 la Società della Salute (SdS) che è un consorzio pubblico costituito tra i Comuni della Zona Socio Sanitaria della Lunigiana e l'Azienda Usl 1 di Massa Carrara. Rappresenta una nuova soluzione organizzativa per il governo dei servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali del territorio. La SdS persegue obiettivi di salute e di benessere sociale, favorendo la partecipazione dei cittadini alle scelte in merito ai servizi. La SdS ha le deleghe da parte dei 13 Comuni della Lunigiana per quanto concerne la gestione degli interventi socio assistenziali; al suo interno varie figure professionali si occupano di sociale, sanitario e sociosanitario. E' normata da uno Statuto e da un Regolamento di organizzazione.

E' in atto un accordo di collaborazione con il Centro per l'Impiego della provincia per l'inserimento lavorativo dei disabili, pertanto le filiere amministrative sono garantite dall'operatività di anni di lavoro e le progettazioni integrate sono standard di lavoro ormai consolidato.

L'Unità di Valutazione Multidisciplinare (UVM) istituita con delibera di Giunta Esecutiva della SdS Lunigiana n.6 del 26 marzo 2009 e successiva delibera n.24 del 29 dicembre 2011, valuterà i progetti presentati ed effettuerà valutazione multidimensionale.

L'UVM è composta dalle seguenti figure professionali:

- Medico di distretto
- Assistente sociale
- Infermiere

e integrata dalle seguenti figure professionali:

- MMG della persona
- Psicologo GOM
- Psichiatra
- Fisiatra
- Operatore del servizio inserimento lavorativo

In base alla valutazione effettuata e del progetto presentato dalla persona, l'UVM elaborerà i Progetti individualizzati con il coinvolgimento diretto della persona, con attenzione adeguata nel caso in cui questa non sia in grado di autodeterminarsi.

Il Progetto individuale contiene l'analisi dei bisogni, l'individuazione del responsabile del progetto, la sintesi della valutazione multidimensionale, gli obiettivi/risultati attesi, il percorso individuale con il Piano operativo, il periodo programmato, la verifica del progetto e la sintesi della valutazione dei risultati a seguito della verifica.

Più nello specifico gli obiettivi di vita indipendente saranno individuati al fine di:

- migliorare l'autonomia nelle attività della vita quotidiana
- valorizzare le potenzialità per ridurre gradualmente gli interventi assistenziali
- migliorare la socializzazione anche tramite l'eventuale utilizzo di abitazione di tipologia cohousing o gruppo appartamento in modo da offrire la possibilità di rimanere nel proprio contesto di vita mantenendo così la vicinanza al proprio sistema relazionale e affettivo
- migliorare le autonomie residue e/o rallentarne il declino tramite acquisizione di ausili, soluzioni tecnologiche e strutturali
- migliorare la qualità di vita anche attraverso l'assistenza domotica e la teleassistenza.

Coinvolgimento diretto della persona con disabilità e della sua famiglia

Descrivere brevemente le modalità di coinvolgimento della persona con disabilità e della sua famiglia nella elaborazione del progetto individualizzato

La persona dovrà presentare la proposta del proprio progetto contenente gli obiettivi di vita indipendente, contestualizzati all'ambiente di vita, familiare, sociale e culturale di appartenenza, che sarà successivamente sviluppata insieme all'UVM;

La persona avrà la possibilità di scegliere il proprio luogo di residenza e con chi vivere.

La persona potrà anche scegliere di vivere insieme ad altre persone in strutture di cohousing sociale o gruppi appartamento.

Modalità di integrazione fra i servizi

Descrivere brevemente come l'ambito si trovi nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, di inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate

In Lunigiana è presente la Società della Salute che è un consorzio pubblico costituito tra i Comuni della Zona Socio Sanitaria della Lunigiana e l'Azienda Usl 1 di Massa Carrara. Rappresenta una nuova soluzione organizzativa per il governo dei servizi sanitari, socio-sanitari e socio-assistenziali del territorio. La SdS persegue obiettivi di salute e di benessere sociale, favorendo la partecipazione dei cittadini alle scelte in merito ai servizi.

E' normata da uno Statuto e da un Regolamento di organizzazione.

La SdS ha le deleghe da parte dei Comuni in materia di gestione degli interventi sociali; la SdS attraverso i propri servizi eroga prestazioni sociali, e sociosanitarie integrate.

E' in atto un accordo di collaborazione con il Centro per l'Impiego della provincia per l'inserimento lavorativo dei disabili.

Pertanto, le progettazioni integrate e le filiere amministrative sono garantite da procedure e standard di lavoro ormai consolidate da esperienza ed operatività ultradecennale.

Coinvolgimento delle realtà associative

Descrivere brevemente le modalità di supporto allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento

In Lunigiana sono presenti ed attivi il comitato di partecipazione e la consulta del terzo settore che sono organi consultivi della SdS della Lunigiana, già normati da appositi regolamenti tuttora in vigore. Il comitato di partecipazione promuove la partecipazione attiva e responsabile delle Organizzazioni senza fini di lucro rappresentative dell'utenza, dell'associazionismo e di tutela, non erogatrici di prestazioni o servizi e operanti con carattere di continuità nel territorio della Zona Lunigiana, nella programmazione e attuazione di un sistema di protezione sociale, anche attraverso specifiche iniziative, al fine di favorire lo sviluppo di una rete territoriale basato su principi condivisi.

Del comitato di partecipazione fanno parte diverse associazioni di cui ALDI (associazione lunigianese disabili), Associazione paraplegici della provincia di Massa Carrara, l'Associazione Auto Aiuto Mutuo Aiuto Psichiatrico, A.N.T.E.A.S. (Associazione Nazionale Terza Età Attiva per la Solidarietà) che offre una preziosa collaborazione per quanto concerne tutti i trasporti per le persone anche disabili.

La Consulta del Terzo Settore è un Organo Consultivo della SdS costituita da rappresentanti delle Associazioni, del Movimento Cooperativo, del Volontariato e da altri Enti del no – profit che svolgono la loro attività nel territorio della SdS stessa, riuniti in Assemblea.

Inoltre questo progetto potrà ampliare l'offerta dei servizi rivolti ai disabili affiancandosi alla progettazione già in atto dell'A.I.A.S. (Associazione Italiana Assistenza Spastici) della provincia di Massa e Carrara, "Casa più" Progetto sperimentale di convivenze temporanee presso un appartamento.

Criteri di selezione dei beneficiari

Descrivere brevemente i criteri di preferenza nella selezione dei beneficiari, ai sensi del punto 3) delle presenti Linee guida.

In particolare:

a) Limitazioni dell'autonomia:

Persona con disabilità fisico-motoria e/o sensoriale e/o psichica che lo limita in modo significativo nelle attività di base della vita quotidiana e che non possono essere superati con ausili tecnici e che lo limita significativamente nell'attività per cui necessita di intervento compensativo di altre persone.

b) Condizione familiare:

Verranno privilegiati i nuclei familiari con la presenza di minori per il supporto alla genitorialità e le persone che non hanno rete familiare di supporto.

c) Condizione abitativa e ambientale:

Verranno privilegiate le persone che abitano in luoghi isolati e con barriere architettoniche o che non sono raggiunte da mezzi di trasporto pubblico accessibile o senza una rete amicale o di vicinato attivabile, senza alloggio di proprietà e che per la dislocazione geografica non può essere domotizzata.

d) Condizione economica della persona con disabilità e della sua famiglia:

Sulla base dell'ISEE estratto della persona e con una progettualità che preveda budget di spesa decrescenti in relazione al crescere delle competenze ed abilità nel gestire la propria vita relazionale e quotidiana al fine di garantire durata all'esperienza di autonomia.

e) Altro:

Il territorio della Società della Salute Lunigiana è articolato in piccoli paesi e frazioni isolate con poche abitazioni, la viabilità è resa difficile dalla scarsità di servizi pubblici e la popolazione ha un elevato indice di vecchiaia.

Pertanto saranno privilegiati i progetti che non prevedano l'abbandono del proprio contesto di residenza o della casa di proprietà e quelli che prevedono azioni di contrasto all'isolamento sociale anche in luoghi privi di servizi o reti di sostegno attivabili, al fine garantire le pari opportunità, se necessario l'accompagnamento al lavoro e contrastare il configurarsi di situazioni di segregazione.

Progettazione articolata

Descrivere brevemente come il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia, possa essere considerato parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della Regione e Provincia Autonoma e del

territorio di riferimento

L'esistenza di un progetto di vita indipendente con la quale alla persona con disabilità viene assicurata la possibilità di autodeterminarsi prevede la scelta dell'assistente personale e la gestione del relativo rapporto contrattuale. Pertanto la persona sceglie il proprio assistente e ne concorda le mansioni e gli orari e gli obiettivi congruamente al progetto presentato. L'assistente personale sarà volto a valorizzare le proprie potenzialità riducendo gradualmente gli interventi assistenziali e a migliorare la socializzazione.

Abitare in autonomia

Descrivere brevemente quali le risorse sono indirizzate verso forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia e a specifiche forme di edilizia residenziale, quali strutture di *cohousing* sociale o gruppi appartamento. Indicare la quota di risorse a tal fine dedicate e gli ambiti territoriali su cui interverrà la progettazione.

L'obiettivo è quello di destinare risorse per offrire nuove opportunità abitative in cui le persone possano sperimentare le proprie abilità, secondo modelli non solo innovativi ma anche economicamente più sostenibili. La volontà di realizzare politiche di contrasto all'istituzionalizzazione delle persone con disabilità, si manifesta anche attraverso la concretizzazione di risposte alternative alla struttura socio-riabilitativa residenziale orientate allo sviluppo del cohousing

Il percorso di autonomia abitativa, rappresenta la possibilità per persone con disabilità di vivere uno spazio abitativo proprio ed ha come finalità il "raggiungimento graduale" dell'autonomia abitativa attraverso il potenziamento dell'identità e l'acquisizione dell'autonomia relazionale.

La CASA è il centro fisico e simbolico attorno a cui si dispiega la vita di ogni persona. Vivere in una casa propria è bisogno di tutti, non solo delle persone sane ed efficienti, un bisogno che va raccolto ed inserito nel progetto di vita del singolo soggetto, che deve trovare risposta e realizzarsi concretamente. La casa, quindi, dovrebbe essere intesa non solo come luogo fisico, ma come uno "spazio-tempo" ospitale, solidale, che si prenda cura della persona e contribuisca a farla vivere meglio, costituendo un ottimo punto di partenza per l'incontro con il mondo e le relazioni esterne.

Il problema abitativo per le persone disabili ha assunto negli ultimi anni un'importanza crescente, tanto da rendere necessaria la ricerca di nuovi modelli residenziali alternativi all'istituzionalizzazione, che tengano conto delle molteplici esigenze delle persone interessate.

La finalità di questo progetto è:

- Accogliere persone con disabilità in appartamenti protetti offrendo la possibilità di rimanere il più possibile vicino al proprio contesto mantenendo così anche la vicinanza al proprio sistema relazionale e affettivo;
- Valorizzare e verificare le reali possibilità e capacità di vita autonoma
- Valorizzare le potenzialità della persona con disabilità riducendo gradualmente gli interventi assistenziali
- Promuovere la qualità della vita della persona con disabilità
- Promuovere la sperimentazione di un'esperienza abitativa inserita in un sistema di rete che sia alternativa all'istituzionalizzazione per periodi brevi e/o di emergenza
- Promuovere il senso di comunità in un'ottica che sia anche solidaristica
- Sensibilizzare la comunità locale affinché il progetto diventi frutto di un lavoro condiviso
- Promuovere l'empowerment di comunità attraverso lo sviluppo dell'empowerment individuale in un'ottica di sinergia collaborativa tra le risorse formali ed informali presenti sul territorio
- Promuovere un'esperienza abitativa attiva attraverso un percorso di sviluppo e di crescita delle
- autonomie abitative
- Creare un servizio che sia una alternativa all'istituzionalizzazione

Gli obiettivi specifici tendono a:

- Rendere le persone capaci di autodeterminazione, e di indipendenza dalle figure genitoriali
- Promuovere l'utilizzo degli ausili tecnologici per la sicurezza domestica, per la gestione del tempo, per la gestione degli spazi e per la comunicazione esterna ed interna

La quota di risorse verrà di seguito così suddivisa:

-50.000 euro per personale assistenziale/educativo
-30.000 euro per gestione abitativa (affitto appartamento, utenze, manutenzione, etc)
-20.000 euro per l'acquisto attrezzature ed eventuale attivazione di progetti integrati con l'assistenza domotica, il telesoccorso e la teleassistenza oppure di sostenere con dei contributi mirati l'allestimento di ausili tecnologici e soluzioni strutturali per migliorare la qualità di vita dei disabili.

Tipologia degli interventi previsti dal progetto di vita indipendente

Descrivere brevemente la tipologia dei singoli interventi previsti e dei servizi coinvolti, ricordando che deve assicurata la coerenza con le azioni/interventi indicati nella Linea di intervento 3) del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, integralmente riportate al punto 3) delle presenti Linee guida:

1) Azione/intervento (specificare):

Dopo valutazione multidimensionale, elaborazione del progetto individualizzato con coinvolgimento delle persone con disabilità e se opportuno della famiglia.

Le persone ritenute in possesso dei requisiti riceveranno un contributo economico per assumere un assistente personale al fine di esplicitare le proprie potenzialità e in modo da ridurre gradualmente il ricorso ad altri interventi assistenziali

2) Azione/intervento (specificare): le persone riceveranno un contributo economico per la gestione abitativa offrendo la possibilità di individuare il luogo abitativo al fine di rimanere il più possibile vicino al proprio contesto e mantenere così la vicinanza al proprio sistema relazionale e affettivo

3) Azione/intervento (specificare): le persone riceveranno un contributo economico per l'acquisto di attrezzature ed eventuali soluzioni strutturali per l'attivazione di progetti integrati tramite l'assistenza domotica, il telesoccorso e la tele assistenza

Indicare, inoltre, se sono presenti o si intenda costituire servizi per la promozione della vita indipendente operanti in forma pubblica o privata nel territorio:

IPOTESI DEI COSTI RELATIVI ALLA IMPLEMENTAZIONE DEI PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

Numero mesi effettivi di intervento: 12 mesi

Indicare in maniera analitica le ipotesi di costo che si intendono sostenere, tenuto conto che ai sensi del punto 9) delle presenti Linee Guida sono ammissibili esclusivamente spese direttamente riferibili ai progetti di vita indipendente secondo le caratteristiche nella sezione precedente, punto 5).

| Zona Distretto Piana di Lucca | |
|--|------------------------|
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento: interventi propedeutici all'abitare in autonomia con priorità per i soggetti tra 18 e 30 anni di età | Ammontare: € 45.000,00 |
| 2. Azione/intervento: interventi per abitare in autonomia sempre con priorità per i soggetti tra 18 e 30 anni di età | Ammontare: € 40.000,00 |
| Si ipotizza un costo di complessivi € 15.000,00 per acquisto di materiale informativo, brochure, organizzazione giornata di confronto al termine del progetto, acquisto di eventuale specifico arredo che favorisca l'autonomia nell'abitare | |
| TOTALE* | |
| € 100.000,00 | |

| Zona Distretto Valle del Serchio | |
|--|------------------------|
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento: la mobilità nel territorio per accedere alle opportunità che esso offre | Ammontare: € 15.000,00 |
| 2. Azione/intervento: completamento di corsi di studio con l'ausilio di eventuali dotazioni tecniche e tecnologiche che di assistenza personale necessarie allo scopo di rendere effettivamente accessibile e fruibile gli studi stessi | Ammontare: € 20.000,00 |
| 3. Azione/intervento: frequenza corsi di orientamento e formazione, creati anche ad hoc, per accrescere le proprie conoscenze e competenze in modo mirato rispetto alla proprie capacità e alle proprie disabilità, con il sostegno di eventuali ausili tecnici e tecnologici e di personale in grado di assolvere compiti di assistenza, mediazione e facilitazione | Ammontare: € 15.000,00 |
| 4. Azione/intervento: dotazione di ausili, strumenti tecnici e tecnologici come "facilitatori" in grado di comunque di migliorare la qualità della vita sia in ambito domestico che extra-domestico con la relativa consulenza per individuare l'apparecchio più adatto e per assicurarne il migliore utilizzo possibile | Ammontare: € 25.000,00 |
| 5. Azione/intervento: forme di intervento propedeutiche all'abitare in autonomia (consulenza in merito alla progettazione/riprogettazione della propria abitazione, disbrigo eventuali pratiche, individuazione abitazioni appropriate, apparecchiature e arredi domotici, ecc) | Ammontare: € 15.000,00 |
| 6. Azione/intervento: promozione di un Sportello Informativo, per favorire l'informazione, il sostegno e la consulenza relativa alla vita indipendente e | Ammontare: € 10.000,00 |

| | |
|---|-------------|
| all'acquisizione di una maggior consapevolezza rispetto alle proprie necessità e alle proprie potenzialità attraverso la formazione di "consulenti alla pari" | |
| TOTALE* | €100.000,00 |

| | |
|---|------------------------|
| Società della Salute Valdinievole | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento: attivazione e messa a funzionamento della casa (attivazione utenze, arredi, installazione ausili domotici, assicurazione, manutenzioni) | Ammontare: € 20.000,00 |
| 2. Azione/intervento: gestione della parte alberghiera della casa (vitto, utenze, pulizie) | Ammontare: € 20.000,00 |
| 3. Azione/intervento: assistenza e accompagnamento (è previsto numero 4 assistenti personali con monte orario diversificato che all'interno del progetto si occuperanno dei percorsi tutelari, di cura, di assistenza, di accompagnamento per la realizzazione del progetto individuale PAPD) | Ammontare: € 60.000,00 |
| TOTALE* | € 100.000,00 |

| | |
|--|------------------------|
| Società della Salute Pratese | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento Supporto all'abitare tramite assistenti personali | Ammontare: € 81.000,00 |
| 2. Azione/intervento Facilitazione alla mobilità/trasporto | Ammontare: € 13.000,00 |
| 3. Azione/intervento Domotica/connettività/telesoccorso | Ammontare: € 6.000,00 |
| TOTALE* | € 100.000,00 |

| | |
|---|------------------------|
| Società della Salute Valdera | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento Vita Indipendente – Nuove iniziative | Ammontare: € 40.000,00 |
| 2. Azione/intervento Esperienze di vita autonoma | Ammontare: € 20.000,00 |
| 3. Azione/intervento Esperienze di coabitazione | Ammontare: € 40.000,00 |
| TOTALE* | € 100.000,00 |

| | |
|--|------------------------|
| Zona Distretto Aretina | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento: Abitare in Autonomia – Azioni Propedeutiche | Ammontare: € 11.500,00 |

| | |
|--|------------------------|
| Educatore e Psicologi | |
| 2. Azione/intervento: Abitare in Autonomia d610 Procurarsi un posto in cui vivere d620 Procurarsi beni e servizi Affitto n° 3 appartamenti Condominio Energia elettrica Generi alimentari Interventi di Manutenzione Acqua Riscaldamento Telefono | Ammontare: € 19.800,00 |
| 3. Azione/intervento: Abitare in Autonomia d630 Preparare pasti d640 Fare i lavori di casa Personale per Aiuto personale Personale Riabilitativo | Ammontare: € 14.160,00 |
| 4. Azione/intervento: Abitare in Autonomia d510 Lavarsi d520 Prendersi cura di singole parti del corpo d540 Vestirsi d550 Mangiare d560 Bere d570 Prendersi cura della propria salute Personale per Aiuto personale Personale Riabilitativo | Ammontare: € 14.450,00 |
| 5. Azione/intervento: Abitare in Autonomia Cura della propria salute (Videosorveglianza e altro) Operatore videosorveglianza Manutenzione impianto Altri operatori di aiuto personale | Ammontare: € 7.900,00 |
| 6. Azione/intervento: Inclusione Sociale d4702 Usare mezzi di trasporto pubblici motorizzati d4701 Usare mezzi di trasporto privati motorizzati Personale per Aiuto personale Manutenzione automezzi Carburante | Ammontare: € 9.300,00 |
| 7. Azione/intervento: Inclusione Sociale d910 Vita nella comunità d930 Religione e spiritualità d920 Ricreazione e tempo libero Personale per Aiuto personale Personale Riabilitativo | Ammontare: € 15.050,00 |
| 8. Azione/intervento: Inserimento occupazionale/lavorativo d840 Apprendistato, addestramento al lavoro d850 Lavoro retribuito Personale per Aiuto personale Personale Riabilitativo | Ammontare: € 7.640,00 |
| TOTALE* | |
| € 99.800,00 | |

| | |
|---|------------------|
| Zona Distretto Valdarno | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| Azione 1 Attività propedeutiche | Dettaglio |
| Affitto locale con costi utenze inclusi | 4.320,00 |
| Spese assicurative | 366,00 |
| Auto di servizio e carburanti (q.p) | 1.308,00 |
| Educatore di sostegno alle autonomie | 13.986,00 |
| Totale 1 | 19.980,00 |
| Azione 2 Abitare in autonomia - Vita domestica 1 | Dettaglio |

| | |
|---|--------------------|
| D 610 : Procurarsi un posto in cui vivere | |
| D 620 : Procurarsi beni e servizi | |
| Affitto 3 appartamenti con costi utenze inclusi | 12.960,00 |
| Spese assicurative | 732,00 |
| Auto di servizio e carburanti (q.p) | 3.096,00 |
| Assistenti personali agli utenti | 12.014,00 |
| Personale educativo e riabilitativo | 9.000,00 |
| Totale 2 | 37.802,00 |
| Azione 3 Abitare in autonomia - Vita domestica 2 | Dettaglio |
| D 630 : Preparare pasti | |
| D 640 : Fare i lavori di casa | |
| Assistenti personali agli utenti | 13.000,00 |
| Personale educativo e riabilitativo | 3.000,00 |
| Totale 3 | 16.000,00 |
| Azione 4 Abitare in autonomia - Cura della propria persona | Dettaglio |
| D 510 : Lavarsi | |
| D 520 : Prendersi cura di singole parti del corpo | |
| D 540 : Vestirsi | |
| D 550 : Mangiare | |
| D 560 : Bere | |
| Assistenti personali agli utenti | 12.000,00 |
| Personale educativo e riabilitativo | 2.000,00 |
| Totale 4 | 14.000,00 |
| Azione 5 Abitare in autonomia - Cura della propria salute | Dettaglio |
| D 570 : Prendersi cura della propria salute | |
| Assistenti personali agli utenti | 7.000,00 |
| Totale 5 | 7.000,00 |
| Azione 6 Inclusione sociale - Mobilità | Dettaglio |
| D4702 usare mezzi di trasporto pubblici | |
| D4701 usare mezzi di trasporto privati | |
| Auto di servizio e carburanti (q.p) | 1.400,00 |
| Totale 6 | 1.400,00 |
| Azione 7 Inclusione sociale - Vita sociale | Dettaglio |
| d910 : Vita nella comunità | |
| d920 : Ricreazione e tempo libero | |
| d930 : Religione e spiritualità | |
| Auto di servizio e carburanti (q.p) | 200,00 |
| Totale 7 | 200,00 |
| Azione 8 Inclusione sociale - Inserimento lavorativo | Dettaglio |
| D 840 : Apprendistato, addestramento al lavoro | |
| D 850 : Lavoro retribuito | |
| Auto di servizio e carburanti (q.p) | 118,00 |
| Personale educativo e riabilitativo | 3.400,00 |
| Totale 8 | 3.518,00 |
| TOTALE* | € 99.900,00 |

| | |
|---|-------------------------|
| Zona Distretto Valdichiana Aretina | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| Azione 1 Attività propedeutiche | Dettaglio |
| Affitto locale con costi utenze inclusi | 3.000,00 |
| Spese assicurative | 366,00 |
| Auto di servizio e carburanti (q.p) | 1.308,00 |
| Educatore di sostegno alle autonomie | 15.306,00 |
| Totale 1 | 19.980,00 |
| Azione 2 Abitare in autonomia - Vita domestica 1 | Dettaglio |
| D 610 : Procurarsi un posto in cui vivere | |

| | |
|---|--------------------|
| D 620 : Procurarsi beni e servizi | |
| Affitto 1 appartamento con costi utenze inclusi | 7.200,00 |
| Spese assicurative | 732,00 |
| Auto di servizio e carburanti (q.p) | 3.096,00 |
| Assistenti personali agli utenti | 12.014,00 |
| Personale educativo e riabilitativo | 3.000,00 |
| Totale 2 | 26.042,00 |
| Azione 3 Abitare in autonomia - Vita domestica 2 | Dettaglio |
| D 630 : Preparare pasti | |
| D 640 : Fare i lavori di casa | |
| Assistenti personali agli utenti | 15.000,00 |
| Personale educativo e riabilitativo | 3.000,00 |
| Totale 3 | 18.000,00 |
| Azione 4 Abitare in autonomia - Cura della propria persona | Dettaglio |
| D 510 : Lavarsi | |
| D 520 : Prendersi cura di singole parti del corpo | |
| D 540 : Vestirsi | |
| D 550 : Mangiare | |
| D 560 : Bere | |
| Assistenti personali agli utenti | 12.000,00 |
| Personale educativo e riabilitativo | 2.000,00 |
| Totale 4 | 14.000,00 |
| Azione 5 Abitare in autonomia - Cura della propria salute | Dettaglio |
| D 570 : Prendersi cura della propria salute | |
| Assistenti personali agli utenti | 7.000,00 |
| Totale 5 | 7.000,00 |
| Azione 6 Inclusione sociale - Mobilità | Dettaglio |
| D4702 usare mezzi di trasporto pubblici | |
| D4701 usare mezzi di trasporto privati | |
| Auto di servizio e carburanti (q.p) | 1.400,00 |
| Totale 6 | 1.400,00 |
| Azione 7 Inclusione sociale - Vita sociale | Dettaglio |
| d910 : Vita nella comunità | |
| d920 : Ricreazione e tempo libero | |
| d930 : Religione e spiritualità | |
| Auto di servizio e carburanti (q.p) | 360,00 |
| Totale 7 | 360,00 |
| Azione 8 Inclusione sociale - Inserimento lavorativo | Dettaglio |
| D 840 : Apprendistato, addestramento al lavoro | |
| D 850 : Lavoro retribuito | |
| Auto di servizio e carburanti (q.p) | 188,00 |
| Personale educativo e riabilitativo | 13.000,00 |
| Totale 8 | 13.188,00 |
| TOTALE* | € 99.970,00 |

| | |
|---|-------------------------|
| Società della Salute Fiorentina Nord-Ovest | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento Attivazione di un percorso amministrativo di accogliimento e gestione richieste e centro di ascolto per l'accesso al nuovo servizio. | Ammontare: € 10.000,00 |
| 2. Azione/intervento Concessione di contributi volti all'adattabilità domestica e interventi domotica Concessione di contributi per l'avvio di percorsi di domiciliarità, co-housing ecc. e consulenze. | Ammontare: € 60.000,00 |

| | |
|---|------------------------|
| 3. Azione/intervento Dotazione di una figura professionale quale "Personal Assistant" per seguire i rapporti con la persona e la sua famiglia nel percorso individuato, | Ammontare: € 25.000,00 |
| 4. Azione/intervento Elaborazione di una guida ai servizi per la disabilità e la promozione dell'autonomia e dopo di noi. | Ammontare: € 5.000,00 |
| TOTALE* | |
| € 100.000,00 | |

| | |
|---|------------------------|
| Società della Salute Valdarno Inferiore | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento Contributo economico per l'assistente personale. | Ammontare: € 48.000,00 |
| 2. Azione/intervento Servizi di trasporto e mobilità mediante associazioni o servizi privati e mediante buoni taxi al fine di facilitare la mobilità in forma autonoma. | Ammontare: € 15.000,00 |
| 3. Azione/intervento Cohousing sociale. | Ammontare: € 7.500,00 |
| 4. Azione/intervento Assistenza domiciliare. | Ammontare: € 19.800,00 |
| TOTALE* | |
| € 90.300,00 | |

| | |
|--|------------------------|
| Società della Salute Val di Cornia | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento: Attivazione di n. 2 posti in cohousing sociale c/o la casa Famiglia "Durante/Dopo di noi" (Incremento orario personale di assistenza) | Ammontare: € 59.200,00 |
| 2. Azione/intervento: Prestazioni aggiuntive al progetto di Vita Indipendente Regione Toscana attualmente in atto, rivolto a persone disabili: <ul style="list-style-type: none"> già beneficiari del progetto V.I. Regionale; richieste di aiuto nella sfera personale, familiare, abitativa, lavorativa, per migliorare la loro qualità di vita e di "Vita Indipendente" | Ammontare: € 38.300,00 |
| 3. Azione/intervento: Promozione della attivazione di un corso di formazione/informazione sul funzionamento dei servizi e le forme di tutela per la persona disabile finalizzate alla costituzione di un elenco di volontari disponibili ad essere nominati amministratori di sostegno. | Ammontare: € 2.500,00 |
| TOTALE* | |
| € 100.000,00 | |

| | |
|---|------------------------|
| Società della Salute Senese | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento Contributo Economico | Ammontare: € 78.000,00 |

| | |
|--|------------------------|
| 2. Azione/intervento Centro per l'autonomia e la Formazione delle famiglie | Ammontare: € 10.000,00 |
| 3. Azione/intervento "Abitare in autonomia" | Ammontare: € 12.000,00 |
| TOTALE* | |
| € 100.000,00 | |

| | |
|---|------------------------|
| Società della Salute Versilia | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento Assistenza domiciliare indiretta a favore di persone disabili che intendono realizzare il proprio progetto di Vita Indipendente (n°6 utenti intervento mensile fino a max € 900,00 pro capite). | Ammontare: € 62.000,00 |
| 2. Azione/intervento Assistenza domiciliare indiretta a favore del progetto "abitare in autonomia" (n°7 utenti, intervento annuale). | Ammontare: € 38.000,00 |
| TOTALE* | |
| € 100.000,00 | |

| | |
|---|------------------------|
| Società della Salute Lunigiana | |
| AZIONI/INTERVENTI | IPOTESI DI COSTO |
| 1. Azione/intervento: contributo per assistente personale | Ammontare: € 50.000,00 |
| 2. Azione/intervento: gestione abitazione | Ammontare: € 30.000,00 |
| 3. Azione/intervento: attrezzature | Ammontare: € 20.000,00 |
| TOTALE* | |
| € 100.000,00 | |

**Il totale deve corrispondere all'ammontare totale del valore del progetto, comprensivo del finanziamento ministeriale e del co-finanziamento della Regione o della Provincia Autonoma, per un massimo di € 100.000*