DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE n. 152 del 16 febbraio 2018

Approvazione in via sperimentale delle azioni per la presa in carico delle persone con disabilità ultrasessantacinquenni.

[Servizi sociali]

Note per la trasparenza:

Il provvedimento approva misure specifiche finalizzate alla presa in carico delle persone con disabilità ultrasessantacinquenni nell'ambito delle modalità assistenziali, residenziali e semiresidenziali, previste dalla programmazione regionale.

L'Assessore Manuela Lanzarin riferisce quanto segue.

Gli interventi posti in atto dalla programmazione regionale nell'ambito della disabilità trovano il loro fondamento strategico nell'obiettivo di favorire il benessere, la piena inclusione sociale e l'autonomia delle persone con disabilità, valorizzando il concorso delle forme di sussidiarietà provenienti dal "terzo settore". Procedendo da tale visione, gli sviluppi nelle modalità di attuazione degli obiettivi prescritti dalla programmazione regionale hanno trovato riscontro e fondamento ulteriori nei principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità (New York 13/12/2006, ratificata dall'Italia con legge 3/3/2009, n. 18), allo scopo di perseguire la *"piena ed effettiva partecipazione e inclusione all'interno della società"* delle medesime persone ed, in particolare, *"l'autonomia individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte, e l'indipendenza"*. Inoltre, la recente legge n. 112 del 22/6/2016 recante *"disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare"* (Dopo di noi), in attuazione dei principi testé richiamati, ha introdotto strumenti innovativi che prevedono una presenza attiva e responsabile della persona con disabilità e della sua famiglia nella definizione e nel sostegno economico degli interventi volti a *"l'inclusione sociale, la cura e l'assistenza delle persone con disabilità grave"*.

Il filo conduttore nella concreta attuazione dei predetti principi risiede nella consapevolezza che l'elemento di maggior successo per affrontare il tema della qualità della vita della persona con disabilità riguarda il processo di valutazione dei bisogni e delle abilità e di definizione del progetto personalizzato, nel quale la componente tecnico-specialistica deve tener conto dell'autovalutazione della persona con disabilità e della sua famiglia, al fine di condividere la scelta, tra quelli possibili, degli interventi e sostegni di maggiore efficacia. Inoltre, con speciale riguardo ai percorsi di inclusione, altro fattore di successo concerne la costruzione nel tessuto sociale di reti di sostegni nel cui ambito la declinazione degli interventi deve necessariamente integrare l'insieme dei supporti specifici (servizi della rete formale) con le risorse personali, familiari e del contesto sociale di riferimento (servizi della rete informale). Invero, molteplici esperienze hanno dimostrato come, in tal modo, sia possibile superare il concetto di mera tutela e assistenza, promuovendo l'apertura dei servizi a nuove relazioni nel contesto territoriale con evidenti apporti e contributi reciproci nell'ambito di percorsi mirati non solo al mantenimento e/o sviluppo delle capacità residue delle persone con disabilità, ma anche a cogliere le opportunità per valorizzare e rendere tali capacità utili alla vita quotidiana della comunità di riferimento, concorrendo così a rendere palesi i meriti e la dignità intrinseca di queste persone ed a favorire ulteriori sviluppi nella direzione di una maggiore coesione sociale.

In questo contesto si apre la tematica della relazione tra invecchiamento e disabilità la cui rilevanza e peculiarità sono state, da tempo, considerate anche a livello internazionale sia attraverso la Convenzione ONU (2006) richiamata, sia nell'ambito del Piano d'azione del Consiglio d'Europa per le persone con disabilità 2006-2015. Tali documenti, nello specifico dell'invecchiamento delle persone con disabilità, riconoscono che il fenomeno pone inevitabilmente nuove sfide alla società per la presa in cura di queste persone e affermano il principio di prevedere *"accomodamenti ragionevoli in funzione dell'età"*.

Nel merito si osserva come l'invecchiamento, grazie ai progressi della medicina e delle tecniche di assistenza e tutela, interessi, al pari della popolazione generale, anche le persone con disabilità. Peraltro, a fronte di questo risultato in sé positivo si deve tener conto della maggiore vulnerabilità a cui vanno incontro queste persone con l'avanzare dell'età. Invero, rispetto ai deficit specifici della loro condizione di origine si combinano quelli tipici della terza età; inoltre, rispetto alle modalità di presa in cura, la loro condizione è fortemente dipendente dall'invecchiamento dei *caregiver* familiari che risultano sempre meno in grado di sostenerli da soli a domicilio, in tal senso la stessa legge n. 112 del 2016 riconosce la necessità di interventi specifici a favore delle persone con disabilità *"prive di sostegno familiare in quanto mancanti di entrambi i genitori o perché gli stessi non sono in grado di fornire l'adeguato sostegno genitoriale, nonché in vista del venir meno del sostegno familiare, attraverso la progressiva presa in carico della persona interessata già durante l'esistenza in vita dei genitori"* (articolo 1).

Le implicazioni di tali fattori sul piano degli interventi socio-sanitari e di assistenza e tutela richiedono una adeguata e specifica presa in carico della persona con disabilità che invecchia, secondo un approccio preventivo e di lungo termine che per ciascuna di esse ne riconsideri l'intero progetto esistenziale, prefigurando possibili scelte future coerenti rispetto alla prospettiva di questa particolare fase della vita. Scelte non riferite unicamente a risposte precostituite e attivabili solo al compimento del sessantacinquesimo anno di età, ma concepite nel quadro di percorsi di anticipazione e accompagnamento. A tal fine occorre garantire che l'accesso alle misure a favore delle persone con disabilità "over 65" sia considerato sulla base di una valutazione del bisogno bio-psico-sociale e attraverso la definizione di un progetto personalizzato necessario alla ricomposizione delle risorse disponibili, sia formali che informali, in un *setting* assistenziale appropriato rispetto agli specifici bisogni di queste persone. Pertanto, in coerenza con i principi di "autonomia individuale" e "accomodamento ragionevole" affermati dalla Convenzione ONU richiamata e nell'ottica della qualità della vita, l'autodeterminazione e il coinvolgimento consapevole delle persone con disabilità e dei loro familiari nella definizione condivisa del progetto personalizzato, deve concepirsi e svilupparsi sulla base di pertinenti valutazioni tecnico-specialistiche, tenendo conto, per quanto possibile e nelle forme e modalità più compatibili, anche sul piano delle risorse, delle esigenze della persona, nel quadro del progetto di vita esteso alla considerazione delle mutate necessità legate al processo di invecchiamento.

Attualmente nel Veneto le persone con disabilità "over 65" prese in carico dalla rete dei servizi sono 943, di cui 590 in regime residenziale, 114 in regime semiresidenziale e 239 con impegnativa di cura domiciliare (230 ICDF e 9 ICDP). Su un piano prospettico, la coorte delle persone con disabilità aventi età compresa tra 55 e 65 anni prese in carico dalla rete dei servizi somma 2.008 individui, di cui 1.659 in regime residenziale o semiresidenziale e 449 con ICD (314 ICDF e 135 ICDP). Per contro, nell'ambito dei Centri di Servizi per persone non autosufficienti gli assistiti presentano un'età media di 85 anni e bisogni assistenziali caratterizzati da *case mix* complessi e con prevalenza di più patologie croniche. Si tratta di evidenze che attestano, da un lato, l'entità e la progressione del fenomeno dell'invecchiamento delle persone con disabilità nella nostra regione e, dall'altro, come questo fenomeno stia originando situazioni di convivenza negli stessi contesti assistenziali di tipologie di assistiti eterogenee per età e necessità di cura. In particolare, per quanto riguarda le persone con disabilità i quadri evolutivi dei loro bisogni legati all'età non determinano ancora situazioni di gravità, clinica e funzionale, paragonabili a quelle degli anziani non autosufficienti assistiti nei Centri di Servizi. Per converso, nell'ambito delle unità di offerta per persone con disabilità, rispetto agli assistiti più giovani, coloro che invecchiano tendono a presentare regressioni nelle capacità e nelle abilità e comportamenti non compatibili con l'organizzazione delle attività educativo-abilitative programmate. Sotto altro profilo, a ciò si sovrappongono le differenze nella regolamentazione dei servizi a favore delle persone con disabilità e delle persone anziane non autosufficienti, con riguardo in particolare a: modalità di accesso, requisiti e *standard* di autorizzazione ed accreditamento e compartecipazione alla spesa.

Alla luce di quanto sopra appare opportuno prevedere un intervento specifico per le persone con disabilità che abbiano compiuto i sessantacinque anni di età che affronti con urgenza le questioni evidenziate e, più in generale, le nuove sfide poste dal processo di invecchiamento in atto nel settore della disabilità, anche attraverso la sperimentazione di forme e modalità innovative e flessibili che puntino ad ottimizzare i livelli di efficacia e di efficienza della risposta assistenziale. Pertanto, con l'odierno provvedimento si propongono le seguenti misure specifiche per tale tipologia di assistiti da applicare in via sperimentale per un anno dalla data del presente provvedimento:

- a. prima del compimento del sessantacinquesimo anno di età della persona con disabilità inserita in una Unità di Offerta per disabili, l'Unità di Valutazione Multidimensionale Distrettuale (UVMD) provvede alla verifica dell'adeguatezza del relativo progetto personalizzato di inserimento sulla base delle valutazioni di pertinenza e nell'ottica del progetto di vita. A tal fine l'UVMD, attraverso l'utilizzo della Scheda di Valutazione Multidimensionale Disabili (SVaMDi), dovrà stabilire il profilo di gravità e il profilo di funzionamento, nonché le condizioni di salute e i mutati bisogni e abilità della persona. La stessa UVMD, nel rispetto del principio di condivisione consapevole delle soluzioni di maggiore efficacia ed efficienza, provvede, mediante l'integrazione, per quanto possibile, delle anzidette valutazioni tecnico-specialistiche con l'autovalutazione della medesima persona con disabilità e della sua famiglia, alla individuazione del progetto personalizzato ritenuto idoneo a perseguire, nelle forme e modalità più compatibili, anche sul piano delle risorse, ottimizzazioni rispetto alla sua qualità di vita;
- b. qualora, nell'ambito delle valutazioni di cui alla lettera a), le condizioni di salute e i bisogni evidenziati nel progetto personalizzato prevedano *setting* assistenziali riconducibili a quelli di una persona anziana non autosufficiente, l'UVMD provvederà, previo utilizzo della Scheda di Valutazione Multidimensionale Anziani (SVaMA), a completare la valutazione di competenza ai fini dell'iscrizione nella graduatoria aziendale per l'accoglienza in un Centro di Servizi per non autosufficienti, secondo le vigenti disposizioni regionali in materia;
- c. qualora, nell'ambito delle valutazioni di cui alla lettera a), l'UVMD preveda che la persona con disabilità già inserita nell'Unità di Offerta residenziale per disabili vi permanga anche dopo il compimento del sessantacinquesimo anno di età, il relativo progetto personalizzato dovrà, altresì, prevedere la contestuale chiusura degli eventuali interventi di assistenza semiresidenziale in atto, salvo diverse valutazioni dell'UVMD stessa per casi particolari. L'UVMD provvederà ad aggiornare annualmente la valutazione di cui alla lettera a) per verificare la compatibilità nel tempo del predetto inserimento;
- d. con riferimento alla compartecipazione alla spesa delle persone con disabilità ultra sessantacinquenni si applicano le regole vigenti in materia, indipendentemente dal livello assistenziale autorizzato ed, in particolare, anche nel caso

dell'assistenza residenziale presso i Centri di Servizi per non autosufficienti;
e. i casi di cui ai punti precedenti verranno monitorati attraverso il flusso FAD di cui al Decreto del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 220 del 27/7/2015 ed il flusso FAR di cui alla DGR n. 2961 del 28/12/2012, avvalendosi del Tavolo tecnico di monitoraggio di cui alla DGR n. 1667 del 17/10/2017, al fine di valutare l'adeguatezza degli *standard* funzionali di tali Unità di Offerta alle peculiarità dei bisogni propri delle persone con disabilità ultrasessantacinquenni.

Con riferimento ai casi di cui ai punti precedenti le aziende ULSS individuano le risorse finanziarie per far fronte al relativo fabbisogno annuale nel quadro delle dotazioni previste per la "residenzialità per non autosufficienti" e la "residenzialità disabili" in sede di riparto del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza.

Il relatore conclude la propria relazione e propone all'approvazione della Giunta regionale il seguente provvedimento.

LA GIUNTA REGIONALE

UDITO il relatore, il quale dà atto che la struttura competente ha attestato l'avvenuta regolare istruttoria della pratica, anche in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale e regionale, e che successivamente alla definizione di detta istruttoria non sono pervenute osservazioni in grado di pregiudicare l'approvazione del presente atto;

- Vista la legge n. 18 del 3/3/2009, n. 18 "*ratifica ed esecuzione della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, con Protocollo opzionale, fatta a New York il 13/12/2006 e istituzione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità*";
- Vista la legge n. 112 del 22/6/2016 "*disposizioni in materia di assistenza in favore delle persone con disabilità grave prive del sostegno familiare*";
- Visto il DPCM 14/2/2001 "*atti di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie*";
- Visto il DPCM 17/1/2017 "*definizione dei livelli essenziali di assistenza*";
- Vista la L.R. 18/12/2009, n. 30 "*disposizioni per l'istituzione del fondo regionale per la non autosufficienza e per la sua disciplina*";
- Vista la L.R. 29/6/2012, n. 23 "*norme in materia di programmazione sociosanitaria e approvazione del piano sociosanitario regionale 2012-2016*";
- Vista la L.R. 25/10/2016, n. 19 "*istituzione dell'ente di governance della sanità regionale veneta denominata "Azienda per il governo della sanità della Regione del Veneto - Azienda Zero". Disposizioni per la individuazione dei nuovi ambiti territoriali delle Aziende ULSS*";
- Richiamata la DGR n. 4588 del 28/12/2007 "*attività delle Unità di Valutazione Multidimensionali Distrettuali (UVMD) di cui alla DGR n. 3242 del 2001 - Approvazione linee di indirizzo alle aziende ULSS*";
- Richiamata la DGR n. 4589 del 28/12/2007 "*indirizzi per la determinazione dei livelli di assistenza alle persone con disabilità accolte nei servizi residenziali. Attuazione dell'art. 59 della LR n. 2 del 2007*";
- Richiamata la DGR n. 1804 del 6/10/2014 "*disposizioni in materia SVaMDi di cui alla DGR n. 2960 del 2012. Approvazione del documento "Linee Guida per la codifica ICF e compilazione della Scheda di Valutazione Multidimensionale SVaMDi" e del programma operativo di implementazione ed estensione dello strumento*";
- Richiamata la DGR n. 1338 del 30/7/2013 "*revisioni delle prestazioni costituenti LEA aggiuntivi regionali (cd. extra-LEA) in ambito socio-sanitario. Istituzione dell'Impegnativa di Cura Domiciliare (DGR n. 154/CR del 24/12/2012 e DGR n. 37/CR del 3/5/2013)*";
- Richiamata la DGR n. 739 del 14/5/2015 "*criteri per l'assegnazione alle aziende ULSS e l'utilizzo di risorse in accentrata regionale relative al Fondo regionale per la Non Autosufficienza 2014. DGR n. 181/CR del 16/12/2014*";
- Richiamata la DGR n. 740 del 14/5/2015 "*nuova programmazione e modalità di determinazione delle rette tipo per i Centri diurni per persone con disabilità (DGR n. 6/CR del 10/2/2015)*";
- Richiamata la DGR n. 947 del 23/6/2017 "*DGR n. 740 del 14/5/2015 "nuova programmazione e modalità di determinazione delle rette per i centri diurni per persone con disabilità (DGR n. 6/CR del 10/2/2015)". Disposizioni applicative*";
- Richiamata la DGR n. 1667 del 17/10/2017 "*Progetto di aggiornamento dei requisiti funzionali relativi alle unità di offerta RSA e CR nelle ex Grandi strutture*".

delibera

1. di considerare le premesse parte integrante del presente provvedimento;
2. di applicare in via sperimentale per un anno dalla data del presente provvedimento tutti gli interventi indicati nei punti successivi;
3. di stabilire, con riferimento alle persone con disabilità prima del compimento del sessantacinquesimo anno di età, inserite in una Unità di Offerta per disabili, che l'UVMD provveda alla verifica dell'adeguatezza del relativo progetto personalizzato sulla base delle valutazioni di pertinenza e nell'ottica del progetto di vita secondo quanto indicato alla lettera a) dell'elenco delle misure specifiche riportato in premessa;

4. di stabilire, per le persone con disabilità di cui al punto 3), qualora i *setting* assistenziali previsti siano riconducibili a quelli di una persona anziana non autosufficiente, che l'UVMD provveda, previo utilizzo della Scheda di Valutazione Multidimensionale Anziani (SVaMA), a completare la valutazione di competenza ai fini dell'iscrizione nella graduatoria aziendale per l'accoglienza in un Centro di Servizi per non autosufficienti, secondo quanto indicato alla lettera b) dell'elenco delle misure specifiche riportato in premessa;
5. di stabilire, per le persone con disabilità di cui al punto 3), che l'UVMD, sulla base delle valutazioni di pertinenza e nell'ottica del progetto di vita, possa prevedere che la persona con disabilità, già inserita nell'Unità di Offerta residenziale per disabili, vi permanga. L'UVMD provvederà ad aggiornare annualmente la valutazione di cui alla lettera a) delle premesse, per verificare la compatibilità nel tempo del predetto inserimento;
6. di stabilire, per i casi di cui al punto 5), i relativi progetti personalizzati prevedano la contestuale chiusura degli eventuali interventi di assistenza semiresidenziale in atto, salve diverse valutazioni della stessa UVMD per casi particolari;
7. di confermare che per le persone con disabilità ultra sessantacinquenni si applicano le regole di compartecipazione vigenti in materia, anche nel caso dell'assistenza residenziale presso i Centri di Servizi per non autosufficienti;
8. di stabilire che i casi di cui sopra, oggetto del presente provvedimento, siano monitorati attraverso i flussi FAD di cui al Decreto del Direttore dell'Area Sanità e Sociale n. 220 del 27/7/2015 e FAR di cui alla DGR n. 2961 del 28/12/2012, avvalendosi del Tavolo tecnico di monitoraggio di cui alla DGR n. 1667 del 17/10/2017, al fine di valutare l'adeguatezza degli *standard* funzionali di tali Unità di Offerta alle peculiarità dei bisogni propri delle persone con disabilità aventi età superiore ai sessantacinque anni. Il monitoraggio e le relative valutazioni del Tavolo tecnico dovranno concludersi entro la data fissata dal punto 2);
9. di dare atto che il presente provvedimento non comporta spesa aggiuntiva a carico del bilancio regionale;
10. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi degli articoli 26 e 27 del D.Lgs. 14/3/2013, n. 33;
11. di pubblicare il presente provvedimento nel Bollettino Ufficiale della Regione.