



CONSORZIO SOCIO ASSISTENZIALE

ALBA-LANGHE-ROERO

PEC: sesaler@pec.it

Allegato 4

PROGETTO DI MASSIMA

AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA PER L'INDIVIDUAZIONE DI ENTE DEL TERZO SETTORE PER LA CO-PROGETTAZIONE DI UN SISTEMA INTEGRATO DI SERVIZI EDUCATIVI TERRITORIALI e SERVIZI PER L'AUTONOMIA IN FAVORE DI PERSONE CON DISABILITA'.

Il presente progetto preliminare, in virtù di quanto previsto dal Decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali n. 72/2021, costituisce un progetto di massima predisposto dal Consorzio, in qualità di Ente proponente, che si sottopone all'attenzione degli Enti Locali e degli Enti del Terzo settore interessati alla predisposizione delle proposte progettuali che saranno valutate ai fini della scelta dei partner.

Descrizione del Servizio

Il Servizio di Educativa Territoriale per disabili si inserisce in un corpus organico di prestazioni socio-sanitarie rivolte a persone con disabilità e finalizzate al raggiungimento di obiettivi specifici e al miglioramento della qualità di vita delle persone e dei loro familiari. Si tratta di interventi socio-educativi solitamente attivati dal Consorzio in stretta collaborazione con i Servizi sanitari di riferimento e finalizzati a promuovere l'autonomia, la socializzazione e l'integrazione sociale di persone con disabilità (minori e adulti). Realizzato prevalentemente da una équipe di educatori professionali, il servizio offre supporto individuale o in gruppo, a domicilio o presso spazi messi a disposizione dal territorio di riferimento.

Questi interventi si svolgono perlopiù nei contesti di vita quotidiana (casa, quartiere) promuovendo la frequentazione di luoghi pubblici e la socializzazione in gruppo. Gli educatori lavorano per trasformare il territorio in una risorsa, aiutando la persona a frequentare parchi, negozi, biblioteche o gruppi di aggregazione. Si punta al potenziamento delle abilità personali, come imparare a usare i mezzi pubblici, gestire piccoli acquisti o relazionarsi con i pari. In caso di interventi domiciliari ci si focalizza sulla relazione individuale per potenziare le autonomie di base (cura di sé, gestione della casa) e supportare la famiglia nel quotidiano. Per gli adulti, l'agire educativo si orienta verso l'integrazione nel mondo del lavoro e la vita indipendente.

I modelli teorici di riferimento del servizio si fondano sull'attenzione alla promozione della persona e del suo contesto.

Il modello Bio-Psico-Sociale (ICF) per esempio sottolinea come la disabilità non è sia una caratteristica intrinseca della persona, ma il risultato dell'interazione tra le sue condizioni di salute e l'ambiente (barriere o facilitatori). L'intervento per tanto non mira solo a "riabilitare" l'individuo, ma a modificare il contesto (rimuovere barriere architettoniche e mentali) per favorirne la partecipazione sociale. Altri modelli condivisibili si focalizzano sul concetto di "capacitazioni" (*capabilities*), ovvero

ciò che una persona è effettivamente in grado di fare e di essere, godendo della libertà di scegliere la propria vita. L'educatore lavora per espandere le opportunità reali della persona, valorizzando i suoi desideri e la sua autodeterminazione.

Modello di riferimento principe della nuova impostazione e progettazione del servizio di educativa territoriale è Modello della Qualità della Vita (QdV) di Schalock e Verdugo che rappresenta il paradigma di riferimento più avanzato per la progettazione di interventi nel campo della disabilità: si abbandona l'idea che il successo si misuri solo con la "guarigione" o l'acquisizione di abilità tecniche, ponendo al centro la percezione di benessere della persona.

Il modello si fonda su tre principi cardine:

Multidimensionalità: La qualità della vita non è un concetto unico, ma la somma di diversi ambiti (domini).

Soggettività vs Oggettività: Integra ciò che la persona prova (soddisfazione personale) con ciò che la persona ha (risorse, salute, casa).

Universalità: Gli ambiti che rendono buona la vita di una persona con disabilità sono gli stessi di chiunque altro

Questo modello trasforma l'educatore da "istruttore" a "facilitatore". Il suo compito non è più solo insegnare a fare qualcosa, ma creare le condizioni ambientali e fornire i sostegni necessari affinché la persona possa vivere una vita che lei stessa considera degna di essere vissuta.

Prima di agire, l'educatore non guarda cosa "manca" alla persona, ma di quale intensità di sostegno ha bisogno per partecipare alla vita sociale. Si usano spesso scale standardizzate (come la Scala SIS - Supports Intensity Scale) per mappare 8 domini chiave.

Caratteristiche e destinatari del servizio

In un Servizio di Educativa Territoriale, gli elementi imprescindibili sono:

- **Definizione del Progetto Individualizzato**: Interventi mirati basati su progetti personalizzati in collaborazione con i servizi sociali, sanitari, la scuola, la famiglia.
- **Potenziamento Autonomia e Inclusione**: Sviluppo delle capacità relazionali, cognitive e fisiche per favorire l'integrazione extrascolastica e sociale.
- **Sostegno alla Famiglia**: Supporto al nucleo familiare nella gestione quotidiana e nel percorso di cura del congiunto disabile.
- **Organizzazione e gestione di Attività Educative individuali o di gruppo**: Interventi di mediazione alla comunicazione per disabili sensoriali, aiuto didattico, attività ricreative e di socializzazione.

Gli interventi tendenzialmente si organizzano seguendo il seguente schema

- 1. La Valutazione dei Bisogni di Sostegno
- 2. Definizione degli Obiettivi SMART basati sui domini della QdV:
- 3. Definizione budget di salute
- 4. Monitoraggio e Verifica

Le tecniche utilizzate con maggior frequenza:

- **Prompting e Fading**: Fornire aiuti (verbali o fisici) e ridurli gradualmente man mano che la persona apprende il compito.
- **Task Analysis**: Scomporre un'azione complessa (es. prendere il bus) in piccoli passi sequenziali più semplici da memorizzare.
- **Video Modeling**: Utilizzare brevi filmati che mostrano il comportamento corretto da imitare in contesti sociali.

Il modello d'intervento deve essere centrato su un lavoro educativo di relazione interpersonale, attivando strategie di sostegno alla famiglia nella sua interezza e di rete delle risorse che agiscano sui rapporti «educatore-disabile-famiglia-territorio-scuola» in stretta collaborazione con il Servizio Sociale inviante.

Il servizio è rivolto a minori e adulti con disabilità (spesso certificata ai sensi della Legge 104/92) che mantengono un potenziale di crescita nelle autonomie sociali.

Particolare attenzione è dedicata alle “fasi di transizione” (passaggi tra diversi ordini di scuola, passaggio alla maggior età...) che solitamente sono particolarmente critiche, perché non di rado sono segnate da un aumento della vulnerabilità della persona con disabilità e dell'incertezza della sua famiglia. Fattori di criticità, non trascurabili, che caratterizzano queste fasi della vita della persona con disabilità sono determinati dall'uscita dalla scuola dell'obbligo e dal cambio della presa in carico all'interno dei servizi sanitari.

Il nuovo servizio di educativa territoriale, oggetto del presente progetto è da programmare in linea con il modello di rete, la presa in carico trasversale e longitudinale nei vari cicli di vita, la multi-professionalità, l'applicazione metodologia del budget di salute e la stesura Progetti di Vita personalizzati come previsto dalla *riforma della disabilità L. 227/2021 legge 227 e relativo decreto D.Lgs. n. 62/2024 ;*

La "presa in carico" da parte dell'Operatore si articola in prestazioni:

- ♣ individuali dirette: l'attività viene svolta in presenza del beneficiario presso il suo domicilio o in spazi dedicati e debitamente attrezzati dall'ETS. Le prestazioni individuali sono svolte in modo continuativo o per “cicli”, a seconda dell'indicazione progettuale definita in UMVD;

Attraverso le valutazioni funzionali l'equipe del Servizio Educativo Territoriale sperimenta la costruzione di profili di funzionamento con corrispondenza tra gli stessi e le proposte di progettazione individualizzata

- ♣ di gruppo dirette: l'attività viene svolta in presenza di un gruppo di beneficiari in spazi dedicati e debitamente attrezzati dall'ETS. La composizione dei gruppi è definita in accordo con il Servizio Sociale;

- ♣ di consulenza con altri operatori; comprende attività di colloquio, supporto e riflessione sul caso; si tratta del lavoro di condivisione, attuazione e verifica dei progetti con gli operatori socio-sanitari di riferimento del caso.

- ♣ di consulenza e confronto con genitori e insegnanti;

Dovranno essere garantite le riunioni tra operatori, E.P, Assistenti Sociali di riferimento, famigliari ed insegnanti per la realizzazione del “trattamento integrato”. Dovranno svolgersi altresì riunioni di coordinamento con il personale del Consorzio, con relativa verifica dell'andamento del servizio, conseguente stesura del verbale delle riunioni di coordinamento e la predisposizione delle rendicontazioni mensili e ogni altra attività espletata nell'ambito del coordinamento.

Procedura di presa in carico

Il caso viene segnalato dal Servizio Sociale competente che è il "titolare" dello stesso; per ogni destinatario il Servizio Sociale, in stretta collaborazione con i servizi sanitari di riferimento, e in accordo con la famiglia, formula un progetto educativo integrato e lo sottopone a valutazione della competente Commissione UMVD (adulti / minori).

Il progetto deve specificare i seguenti aspetti:

- obiettivi da raggiungere, attività e prestazioni previste;
- rapporti con le reti formali e informali del territorio;
- tempo settimanale e giornaliero di intervento;
- indicatori di qualità, modalità di verifica, processi di dimissioni e chiusura intervento.

Il progetto viene presentato all'ETS che, entro e non oltre dieci (10) giorni, fornisce il nominativo dell'operatore assegnato. L'ETS si impegna a fornire trimestralmente aggiornamento scritto sull'andamento del caso al Servizio Sociale e dettagliata relazione di verifica a conclusione dell'intervento.

Orario Servizio

Il Servizio in oggetto normalmente deve essere garantito dal lunedì al venerdì secondo un orario di lavoro articolato su gran parte della giornata, indicativamente in un lasso di tempo compreso tra le ore 7.00 e le ore 19.00, secondo le esigenze dei singoli utenti.

Risorse per la co – progettazione

Il finanziamento annuale messo a disposizione dal Consorzio ammonta ad € **168.480,00**, a cui dovrà essere aggiunto il co – finanziamento che l'ETS selezionato apporterà al progetto con risorse proprie (a titolo esemplificativo: risorse umane, strumentali, finanziare etc.).