

DISABILI ED INCLUSIONE SOCIALE

MISSIONE

- Promuovere la sinergia della rete dei servizi nella predisposizione, attuazione e monitoraggio del **progetto di vita** del soggetto disabile e l'omogeneizzazione dei criteri di valutazione, anche con l'utilizzo della nuova **Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute**, denominata "ICF";
- Perseguire la domiciliarità della persona disabile nel suo contesto familiare, sostenendo il nucleo familiare, cercando di garantire lo sviluppo ed il mantenimento dell'autonomia della persona disabile stessa e la sua conseguente integrazione sociale, scolastica e lavorativa (**domiciliarità disabili**);
- Ampliare e diversificare l'offerta educativa dei Centri Diurni, anche promuovendo servizi collocati in sedi già destinate ad altre attività, per fornire sostegno ai soggetti con disabilità psico-fisica, promuovere l'inclusione sociale, sviluppare l'autonomia personale e sociale e sostenere le loro famiglie (**Centri diurni disabili**);
- Fornire adeguata ospitalità a soggetti disabili e ampliare le offerte residenziali per persone con disabilità grave, relativamente sia alla collocazione territoriale che deve favorire il mantenimento dei legami parentali, sia alla diversa tipologia di assistenza erogata (**Residenzialità disabili**);
- Facilitare l'integrazione sociale e l'inserimento nel mondo del lavoro di soggetti con disabilità psico-fisica in collaborazione con il locale Centro per l'Impiego (**Inserimenti socializzanti disabili**);
- Favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti disabili (**Sostegno economico disabili**);
- Sviluppare la cultura dell'**Associazionismo** e potenziarne la diffusione sul territorio, nell'ottica dell'auto-mutuo-aiuto, della valorizzazione delle competenze che le persone hanno maturato nell'assistenza ai propri congiunti disabili e dell'aggregazione di sensibilità differenti intorno ai temi dell'inclusione sociale

Il programma "Disabili ed inclusione sociale" è suddiviso in 5 diversi progetti, riportati nella tabella seguente rilevando il collegamento con i servizi erogati dal Consorzio.

PROGETTI	SERVIZI EROGATI
301 - domiciliarità disabili	1 - SAD disabili
	2 - Educativa territoriale minori disabili
	3- Educativa territoriale adolescenti e giovani disabili
	4 - Educativa scolastica disabili sensoriali
	5 - Affidi di supporto disabili intra ed extra familiari
	6 - Telesoccorso e teleassistenza disabili
	7 - Assegni di cura disabili
302 – Centri diurni disabili	1 - Centro socio terapeutico di S. Antonino
	2 - Centro socio terapeutico di Susa
	3 - Centro addestramento disabili
	4 - Centro diurno Interspazio
	5 - Centro diurno Ponte
	6 - Trasporto per l'accesso ai Centri Diurni
	7 - Interventi di supporto alle famiglie
303 Residenzialità disabili	1 - Affidamenti residenziali disabili
	2 - Inserimenti in strutture residenziali disabili
	3 - Gruppi appartamento
	4 -Residenza Assistenziale Flessibile di Sant'Antonino

304 – Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili	1 - Inserimenti socializzanti disabili
	2 – Sussidi per Progetti Personalizzati
	3 – Valorizzazione del volontariato
305 – Sostegno economico disabili	1 - Sostegno al reddito
	2 - Accesso ai servizi
	3 – Anticipi

Per ognuno dei suddetti progetti verranno rendicontati :

- **Obiettivi e finalità perseguiti**
- **Attività ed interventi realizzati**
- **Risorse impiegate**

PORTATORI DI INTERESSI DEL PROGRAMMA

Le categorie specifiche di portatori di interesse relativamente al programma sono riportate nella tabella seguente:

Categorie generali	Categorie specifiche
Utenti	Disabili
Personale	Personale dipendente
	Personale non dipendente (segretario, revisore nucleo di valutazione, ecc.)
Organi di rappresentanza e tutela	Assemblea dei Comuni e Comitato dei Sindaci
Comuni consorziati	Area 1
	Area 2
	Area 3
	Area 4
Unioni Montane	Unione Valle Susa Unione Alta Valle Susa Unione Comuni Olimpici
ASL	Azienda Sanitaria Locale (Distretto Sanitario di Susa - Dipartimento Territoriale - Dipartimento Patologie delle Dipendenze - Dipartimento Materno Infantile - Dipartimento Salute Mentale - Presidi ospedalieri)
Città Metropolitana	Città Metropolitana
	Centro per l'impiego
Regione	Regione Piemonte
Autorità giudiziaria	Giudice tutelare
	Altre autorità giudiziarie
Istituti scolastici e agenzie formative	Istituti scolastici e di formazione professionale
	Agenzie formative
Stato e altri enti pubblici	Questura e forze dell'ordine
	Agenzia territoriale per la casa
	Altre istituzioni
Terzo settore e altri soggetti privati	Cooperative sociali
	Patronati e Sindacati
Volontariato e Associazionismo	Associazioni, parrocchie e singoli volontari
	Rappresentanze dell'utenza
	Associazioni sportive, culturali, teatrali e ricreative
	Famiglie affidatarie, Gruppi Auto Mutuo Aiuto
Altri fornitori	Consulenti e professionisti

Figura 1 - I portatori di interesse del programma

DOMICILIARITÀ DISABILI

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di domiciliarità disabili sono mirati a :

- garantire la permanenza nel proprio contesto di vita a soggetti disabili, sviluppando le capacità/potenzialità di autonomia e di integrazione sociale.
- ampliare e diversificare ulteriormente l'offerta di servizi socio – educativi.
- valorizzare il ruolo della famiglia del disabile mediante l'attivazione di interventi di supporto psicologico, counselling e forme di auto – mutuo - aiuto.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

SAD disabili

L'assistenza domiciliare si articola in due differenti tipologie di intervento:

- il servizio domiciliare svolto da operatori OSS finalizzato, in modo prioritario, al supporto delle persone nell'ambito dell'igiene personale, della cura del sé e della socializzazione.
- l'assistenza domiciliare di "semplice attuazione" svolta da Assistenti familiari, finalizzata, in maniera precipua, all'igiene ambientale ed agli accompagnamenti esterni.

Hanno usufruito del servizio di Assistenza Domiciliare e degli interventi di Semplice Attuazione, nell'anno 2014, **n. 92 persone disabili** di cui:

- 22 minori disabili con progetto approvato dall'UMVD;
- 61 adulti disabili con progetto approvato dall'UMVD;
- 9 soggetti psichiatrici, in carico al Servizio di Salute Mentale;

Nella tabella sottostante il numero complessivo risulta **98**, anziché 92 in quanto 6 persone (3 adulti UMVD, 1 minore UMVD e 2 soggetti psichiatrici) hanno beneficiato sia di interventi di OSS che di interventi di "semplice attuazione".

ASSISTENZA DOMICILIARE DISABILI	2011	2012	2013	2014
Monte ore complessivo da capitolato+diretta	45.549	45.549	45.549	45.549
Monte ore complessivo utilizzato	39.475	30.246	26.398	25.393
Ore x disabili adulti (1)	12.894	10.896	10.006	9.016
Disabili adulti (2)	95	89	79	75
Ore disabili minori	4.027	3.315	4.028	4.411
Disabili minori	23	15	22	23
Monte ore utilizzato per disabili	16.921	14.211	14.034	13.427
Totale utenti disabili	118	104	101	98
Incidenza ore utilizzate per disabili su monte ore complessivo utilizzato	43%	47%	53%	53%
Media ore effettive per utente	143	137	139	137

Figura 2 - L'assistenza domiciliare disabili

Note:

- (1) Il monte erogato complessivo pari a 9.016 è così composto: n. 7.907 utilizzato a favore di soggetti con progetto approvato dall'UMVD e n. 1.109 a favore di **9** soggetti psichiatrici in carico al Servizio di Salute Mentale che ha provveduto a rimborsare al Consorzio l'intero costo degli interventi;
- (2) I disabili adulti in carico al Servizio sono stati **70**, di cui 61 con progetto autorizzato dall'UMVD e 9 con progetto in capo al Servizio di Salute Mentale, ma ne risultano **75** in quanto 5 di essi (3 UMVD e 2 SSM) hanno beneficiato sia di interventi di OSS che di semplice attuazione;
- (3) I minori disabili in carico al Servizio sono stati **22**, ma ne risultano **23** in quanto 1 di essi ha beneficiato sia di interventi di OSS che di semplice attuazione;

I **22 minori** hanno usufruito complessivamente di **4.411 ore** di assistenza domiciliare (di cui 3.822 ore OSS e 589 di semplice attuazione); rispetto al 2013 si osserva un aumento di 566 ore di OSS ed una

riduzione di 184 ore di Semplice Attuazione. Occorre dare rilievo, all'interno dell'intervento rivolto ai minori, ai nuclei seguiti nell'ambito del Progetto Gabbianella, riservato alle famiglie con bimbi da 0 a 6 anni con grave disabilità. Nel 2014 sono stati seguiti n. **5 minori inseriti nel Progetto Gabbianella**, con progetto approvato dalla Commissione Valutativa, due in più dell'anno 2013. Il servizio prevede l'esenzione dal pagamento della compartecipazione al costo del servizio per i minori di età compresa fra 0 e 3 anni.

Le **61 persone disabili adulte, con progetto autorizzato dall'UMVD**, hanno beneficiato di **7.907 ore**, di cui 7.106 ore di OSS e 801 di Semplice Attuazione.

I **9 soggetti di competenza del Servizio di Salute Mentale** hanno beneficiato di **1.109 ore** complessive, di cui 1.022 ore di OSS e 87 di Semplice Attuazione.

La tabella sottostante riporta il dato complessivo, comprendente anche i casi di competenza psichiatrica, il cui onere economico è sostenuto dal Dipartimento di Salute Mentale dell'ASL TO3.

DIVERSIFICAZIONE ASSISTENZA DOMICILIARE	2012		2013		2014	
	SAD	SEMPLICE ATTUAZIONE	SAD	SEMPLICE ATTUAZIONE	SAD	SEMPLICE ATTUAZIONE
Disabili adulti	67	22	64	15	64	11
Ore x Disabili adulti	9.457	1.439	9.173	833	8.128	888
Disabili minori	15	0	16	6	16	7
Ore x Disabili minori	3.315	0	3.255	773	3.822	589
Monte ore utilizzato	12.772	1.439	12.428	1.606	11.950	1.477
Totale utenti	82	22	80	21	80	18

Figura 3 - La diversificazione dell'assistenza domiciliare

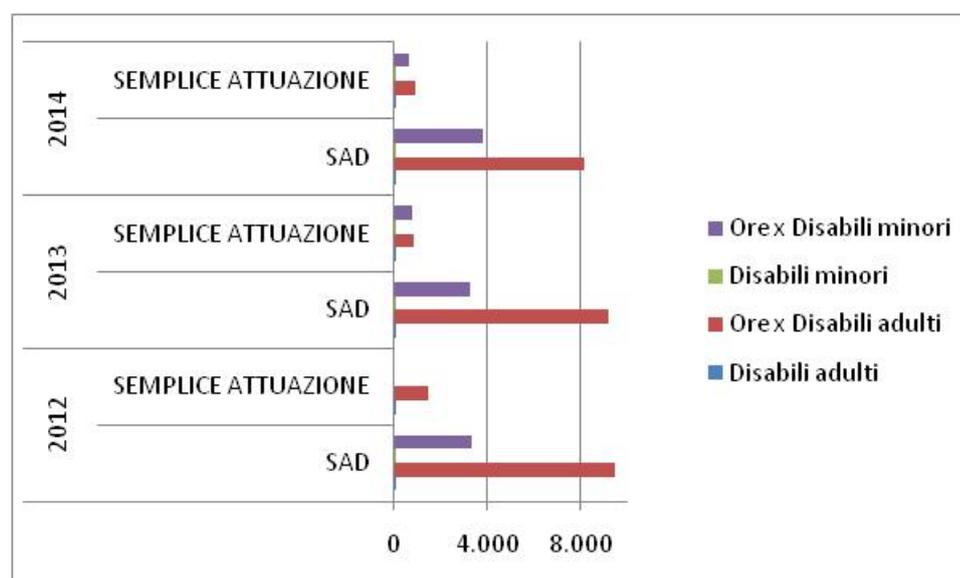


Figura 4 - L'andamento del servizio di assistenza domiciliare minori ed adulti - 2012-2014

L'attività della Commissione di Valutazione

La Regione Piemonte, già nel febbraio 1993, ha prescritto alle USL di istituire una Commissione tecnica, composta da figure sanitarie e socio assistenziali, per la valutazione degli interventi da attuare nei confronti delle persone con disabilità, inserite in progetti residenziali e semiresidenziali. Negli anni successivi tali Commissioni, diversamente denominate nei vari territori piemontesi, (Unità di Valutazione Handicap, Unità di Valutazione Minori, Unità di Valutazione della Disabilità) hanno ampliato le proprie finalità, estendendo le competenze valutative anche in relazione a risposte sociosanitarie territoriali e domiciliari.

La D.G.R. n. 51-11389 del 23 dicembre 2003 "D.P.C.M. 29 novembre 2001, Allegato 1, Punto 1.C Applicazione Livelli Essenziali di Assistenza all'area dell'integrazione socio-sanitaria" riconosce all'Unità di Valutazione dell'Handicap la competenza e la responsabilità della valutazione multidisciplinare, della formulazione dei progetti d'intervento nonché dell'identificazione della tipologia di risposta, prevedendo che a tal fine si avvalga degli specifici apporti professionali dell'A.S.L. e/o dell'Ente gestore socio-assistenziale, quali componenti specialistiche nell'ambito delle fasi progettuali. Tale deliberazione prevede anche che il ruolo e la connessa responsabilità dell'Unità di Valutazione riguardino l'individuazione della tipologia strutturale e gestionale e del livello di intensità delle prestazioni, nonché la verifica nei tempi predefiniti dell'andamento del progetto.

Il Piano socio-sanitario regionale 2007-2010, approvato con deliberazione del Consiglio Regionale n. 137-40212 del 24 ottobre 2007, prevede l'attivazione in tutti i distretti socio –sanitari di equipe multidisciplinari-multiprofessionali integrate per la presa in carico delle persone con disabilità, con specifiche competenze.

Per dare omogeneità agli assetti organizzativi, ma soprattutto ai criteri di valutazione della gravità delle situazioni individuali e degli interventi attuati, la Regione Piemonte ha emanato la D.G.R. n. 26-13680 del 29 marzo 2010 di definizione delle linee guida sul funzionamento delle Unità Multidisciplinari di Valutazione della Disabilità (UMVD), individuando le relative finalità, i destinatari degli interventi, i criteri per la composizione, il percorso operativo per la predisposizione del progetto individuale e l'attivazione degli interventi, fornendo anche la modulistica e le schede di valutazione.

La finalità è quella di garantire un sistema procedurale omogeneo nella modalità di presa in carico delle persone che necessitano di interventi socio sanitari, nell'individuazione della risposta appropriata e nella formulazione del progetto individuale.

L'attività delle Commissioni fornisce il quadro della tipologia di progetti sottoposti alla valutazione della Commissione, sia provenienti dai servizi sociali e sanitari territoriali, sia formulati dal Punto di accoglienza Socio-sanitario.

Nel Distretto Sanitario di Susa operano due Commissioni UMVD, una con competenza sugli adulti e la seconda con competenza sui minori; nell'anno 2014 le Presidente congiunte, inizialmente attribuite ai due Direttori del Distretto Sanitario di Susa e del Consorzio sono state delegate:

- Per l'ASL a due dirigenti medici operanti nel Distretto Sanitario
- Per il Consorzio ai due Responsabili con Posizione organizzativa competenti sulla disabilità adulta e sulla disabilità minori.

Da precisare che l'UMVD minori è competente sia sui minori disabili, sia sui minori con situazioni psico-sociali anomale associate a sindromi e disturbi comportamentali ed emozionali, cosiddetti "minori LEA" (Livelli Essenziali di Assistenza)¹, vittime di abusi, maltrattamenti o gravi trascuratezze.

UMVD Adulti. Nel 2014 la Commissione si è riunita **16 volte** per esaminare i progetti a favore di disabili ed ha espresso pareri su **274 progetti**.

UMVD ADULTI	2011	2012	2013	2014
n. sedute	17	18	16	15
n. progetti esaminati	182	224	224	274

Figura 5 – L'attività della Commissione UMVD Adulti anni 2011-2014

La casistica esaminata considera tutte le tipologie di percorsi: domiciliari, diurni e residenziali. La lettura dei dati deve tener conto del fatto che alcune situazioni sono state esaminate più volte, ma conteggiate nello schema una sola volta:

¹I LEA sono le prestazioni che il Servizio Sanitario Nazionale deve garantire su tutto il territorio italiano, a titolo gratuito oppure con partecipazione alla spesa, cioè con il pagamento del ticket. Sono indicati nel DPCM 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza", che elenca le prestazioni incluse nei LEA, quelle escluse, e quelle che possono essere fornite solo a particolari condizioni. I LEA sono comuni a tutto il territorio nazionale, mentre è cura delle Regioni adeguare le proprie risorse e le proprie strutture in maniera tale da poter offrire effettivamente tutte le prestazioni previste in maniera adeguata alle esigenze locali. Inoltre, le Regioni possono garantire servizi e prestazioni ulteriori rispetto ai LEA, utilizzando proprie risorse economiche.

- 28 progetti di Servizio di Assistenza Domiciliare (12 in più del 2013), dei quali 4 collocati in graduatoria di priorità;
- 66 progetti educativi, (46 in più dell'anno precedente) del Servizio Educativo del Consorzio, articolati in 11 interventi di osservazione progettuale, 13 prese in carico educative e 42 progetti personalizzati di natura solidaristica. Il consistente aumento è dovuto in parte alla variazione procedurale che ha previsto, dal 2014, il parere vincolante della Commissione per l'attivazione dei progetti;
- 4 progetti di affido extra familiare, dei quali 2 collocati in graduatoria di priorità;
- 6 progetti di contributi economici a sostegno della domiciliarità, (1 in più del 2013), di cui 3 attivati per malati di SLA e 3 per disabili collocati in graduatoria di priorità;
- 22 inserimenti e variazioni di frequenza in Centri diurni e pomeridiani (5 in più dell'anno precedente), dei quali 5 nei CST e CAD (6 in meno) 5 nel Progetto Ponte (3 in più), 1 nel Centro Interspazio, 3 nel Centro Puzzle di Torino (1 in meno), 5 presso l'Istituto dei Sordi di Pianezza, 1 presso il Centro Diurno Villa San Tommaso e 2 presso il Centro Educativo di Sestriere;
- 39 progetti residenziali (3 in meno dell'anno precedente), dei quali 5 a lungo termine realizzati e 4 collocati in graduatoria di priorità; 30 temporanei con obiettivi di riabilitazione, continuità assistenziale o finalità di sollievo, per lo più nella RAF Maisonetta di Sant'Antonino di Susa;
- 2 progetti di inserimento nei Gruppi Appartamento di Avigliana, dei quali 1 realizzato e 1 collocato in graduatoria di priorità.

UMVD Minori. Nel 2014 la Commissione si è riunita **16 volte** per esaminare i progetti a favore di disabili ed ha espresso pareri **su 318 progetti** a favore di minori disabili e minori LEA (15 in meno dell'anno precedente).

L'analisi dei dati evidenzia il considerevole impegno della Commissione, soprattutto delle componenti sanitarie, per l'inclusione scolastica degli alunni disabili, con la validazione dei Profili Descrittivi di Funzionamento e delle Esigenze Educative Speciali.

UMVD MINORI	2012	2013	2014
n. sedute	18	18	16
n. progetti esaminati	275	333	318

Figura 6 – L'attività della Commissione UMVD Minori anni 2012-2014

Si offrono alcune indicazioni sulla casistica esaminata, tenendo conto che alcune situazioni sono state esaminate più volte, ma conteggiate nello schema una sola volta:

- 85 progetti educativi (14 in più dell'anno 2013), articolati in 53 attivazioni e prosecuzioni di interventi educativi, 12 progetti collocati in graduatoria, 17 interventi a favore di disabili sensoriali e 3 di minori affetti da autismo;
- 19 progetti di Servizio di Assistenza Domiciliare, (1 in più del 2013), di cui 17 attivazioni e prosecuzioni e 2 interventi collocati in graduatoria;
- 17 progetti di affido diurno (invariato rispetto al 2013), di cui 1 collocato in graduatoria;
- 8 inserimenti diurni (6 in meno), articolati in 2 al CST, 4 a Ponte, 1 a Interspazio e 1 a Casa del Sole;
- 11 progetti residenziali, (invariato rispetto al 2013), articolati in 4 nuovi inserimenti, 5 prosecuzioni e 2 periodi di sollievo;
- 63 validazioni di Esigenze Educative Speciali, a fronte delle 156 nel 2013 e 71 validazioni di Profili Descrittivi di Funzionamento a fronte delle 56 del 2013.

EDUCATIVA TERRITORIALE

UTENTI EDUCATIVA TERRITORIALE 2014		Utenti	Ore
A	Minori a rilievo sociale	46	4.971
B	Minori disabili	51	5.609
C	Adolescenti e Giovani	4	283
D	Disabili Sensoriali	15	3378
E	Assistenza Specialistica in ambito scolastico	14*	1081
TOTALE CASI IN CARICO		127	15.322

* 3 di questi hanno avuto anche l'E.T. minori disabili

Figura 7 - Interventi di educativa territoriale suddivisi per tipologia

I Servizi di Educativa Territoriale per minori con disabilità sono configurati come attività educative con valenze abilitative e riabilitative, finalizzate alla sperimentazione di livelli comunicativi e capacità - abilità cognitive e motorie, misurate sulle potenzialità e sui ritmi di ognuno.

Sono differenziati tra:

- interventi di educativa territoriale per minori disabili e realizzati al domicilio e sul territorio, indicati con la lettera B;
- interventi di educativa territoriale per giovani entro i 25 anni, realizzati al domicilio e sul territorio, indicati con la lettera C;
- interventi di educativa scolastica per disabili sensoriali, realizzati in ambito scolastico o presso altri luoghi di vita dei minori, indicato con la lettera D;
- interventi di assistenza specialistica scolastica, a carico dei Comuni di residenza degli studenti, indicati con la lettera E.

	2010	2011	2012	2013	2014
minori disabili e L.E.A.	41	41	48	48	51
minori disabili sensoriali	9	8	8	14	15
giovani disabili	16	11	6	2	4
totale casi	66	60	62	64	70
% incremento casi		2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
		-9,1%	3,3%	3,2%	9,4%

	2010	2011	2012	2013	2014
ore minori disabili e L.E.A.	5.605	7.564	6.754	5.066	5.609
ore minori disabili sensoriali	3.734	2.921	2.434	3.139	3.378
ore giovani disabili	1.226	960	421	108	283
totale ore	10.565	11.445	9.609	8.313	9.270
% incremento ore		2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
		8,3%	-16,0%	-13,5%	11,5%

Figura 8 e 9 - Educativa territoriale disabili: utenti e ore dal 2010 al 2014

Educativa Territoriale Disabili e L.E.A.(B)

L'Educativa Territoriale è un Servizio riservato ai minori del territorio, affidato con appalto di gestione alla Cooperativa Sociale "P.G. Frassati".

Nell'anno 2014 sono stati seguiti dal Servizio di Educativa Territoriale **n. 28 minori disabili**, 2 in più dell'anno precedente.

Nella tabella sotto riportata il dato complessivo di **51** comprende 28 minori disabili e **23 minori LEA** "con situazioni psicosociali anomale associate a sindromi e disturbi comportamentali ed emozionali

(ICD10)" – si tratta di minori che riportano gli esiti di gravi traumi quali, ad es. l'abuso ed il grave maltrattamento -, ritenuti di competenza socio-sanitaria dall'Unità Multidisciplinare Valutazione Disabilità Minori (U.M.V.D.).

Da rilevare che a fronte di un incremento del numero di beneficiari di 3 unità, il monte ore utilizzato è aumentato, dall'anno precedente, di oltre 500 ore.

EDUCATIVA TERRITORIALE MINORI DISABILI E L.E.A.	2011	2012	2013	2014	% 2011 - 2014
Monte ore	8.758	7.459	5.066	5.609	-35,96%
Totale disabili	56	58	48	51	-8,93%
Media ore a persona	156,39	128,60	105,54	109,98	

Figura 10 - L'educativa territoriale per minori disabili e L.E.A.

Le tariffe applicate dalla Coop. Soc. "P.G. Frassati" sono state di € 25,65 (IVA 4% inclusa)

Educativa territoriale adolescenti e giovani (C)

L'intervento di educativa territoriale adolescenti e giovani interviene su di una fascia d'età giovanile caratterizzata da disabilità lieve e media, di età tra i 16 ed i 25 anni, che deve essere sostenuta verso l'acquisizione di ruoli adulti, attraverso l'affiancamento individuale in situazioni di tempo libero, sport, formazione, lavoro.

Il servizio è articolato su sei giorni la settimana, per un monte ore massimo di 1.200 ore annue di attività.

Nell'anno 2014 sono raddoppiati i giovani in carico, passando da 2 a **4 giovani** con un **monte ore complessivo di 322**.

Nonostante il piccolo aumento indicato, il servizio mantiene il trend di consistente riduzione rispetto all'anno 2011 ed allo stato precedente all'introduzione di misure di contenimento della spesa.

- il monte orario dell'anno rappresenta il triplo dell'anno 2013 e la riduzione del 66% rispetto all'anno 2011;
- i beneficiari dell'anno rappresentano il doppio dell'anno precedente e poco meno di un terzo dell'anno 2011.

EDUCATIVA TERRITORIALE ADOLESCENTI E GIOVANI	2011	2012	2013	2014	% 2011 - 2014
Monte ore	960	421	108	283	-70,52%
Totale persone	11	6	2	4	-63,64%
Media ore a persona	87,27	70,17	54,00	70,75	

Figura 11 - L'educativa territoriale per adolescenti e giovani disabili

Educativa scolastica disabili sensoriali (D)

L'educativa scolastica per disabili sensoriali è una competenza che la Provincia di Torino ha trasferito agli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali, in ottemperanza alla Legge regionale 1/2004, art. 5, comma 4, allo scopo di favorire la frequenza scolastica degli alunni con gravi disabilità sensoriali, non vedenti o audiolesi; in tale ambito rientrano interventi di:

- sostegno educativo extrascolastico;
- sostegno educativo in ambito scolastico, con un intervento settimanale massimo di 10 ore, ridotto a 8 dall'anno 2013;
- inserimenti diurni o residenziali presso istituti specializzati che garantiscono, al loro interno, anche la scolarizzazione di base (tali inserimenti sono indicati nel capitolo dedicato alla residenzialità).

Hanno fruito di interventi di educativa scolastica, nell'anno 2014, **n. 15 minori**, 1 in più dell'anno precedente, con una media individuale di **225 ore annue**.

Si tratta di un intervento che mantiene un trend in costante aumento

EDUCATIVA TERRITORIALE DISABILI SENSORIALI	2011	2012	2013	2014	% 2011 - 2014
Utenti	8	8	14	15	87,50%
Ore di assistenza	2.921	2.434	3.129	3.378	15,65%
Media ore per utente	365,13	304,25	223,46	225,20	

Figura 12- L'educativa territoriale disabili sensoriali

Le Agenzie che hanno fornito il Servizio sono state:

- **l'Istituto dei Sordi di Pianezza**
- l'Agenzia **IRIFOR**, collegata all'Unione Ciechi Italiani;
- **l'APRI** (Associazione Piemontese Retinopatici e Ipovedenti)
- **la Cooperativa Sociale Frassati**

Il costo orario dell'Educatore riconosciuto alle Agenzie I.Ri.Fo.R., A.P.R.I. e all'Istituto dei Sordi ammonta ad **€ 19,00 (esente IVA e comprensivo di ogni onere e spesa)**. Il costo orario dell'Educatore riconosciuto alla Cooperativa Sociale "P.G. Frassati" è pari a **€ 20,50 (+ IVA 4%)** di cui € 19,00 relativi al costo del personale educativo e agli oneri aziendali ed € 1,50 relativi ai costi di programmazione, socializzazione e coordinamento.

Interventi per l'integrazione scolastica di studenti disabili (E)

INTERVENTI PER FAVORIRE L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA	2012	N. ore	2013	N. ore	2014	N. ore
Assistenza specialistica fornita da Educatori	4	284	6	345	14	1081,25

Figura 13- Interventi educativi a favore dell'integrazione scolastica

Per completare il quadro degli interventi di educativa è utile soffermarsi su di una tipologia che ha assunto negli ultimi anni caratteristiche consistenti, pur non rappresentando una competenza del Consorzio, né in termini di erogazione del servizio, né in termini di copertura economica: l'assistenza specialistica scolastica.

Le figure professionali utilizzate per tale Servizio sono l'Educatore professionale e l'Operatore socio-sanitario, a seconda delle caratteristiche e problematiche presentate dai minori: sono escluse competenze didattiche di competenza degli insegnanti e l'assistenza di base di competenza dei collaboratori scolastici.

INTERVENTI PER FAVORIRE L'INTEGRAZIONE SCOLASTICA	ORE	UTENTI
Assistenza specialistica fornita da Educatori	1081,25	14
Assistenza specialistica fornita da O.S.S.	3059,75	19
TOTALI	4141	33

Figura 14- Interventi educativi e assistenziali a favore dell'integrazione scolastica

La tabella che segue indica i Comuni beneficiari (11) ed il monte ore complessivo, erogato sia da Educatori professionali che da Operatori socio-sanitari.

Il costo è interamente rimborsato dai Comuni interessati.

COMUNE	UTENTI	ORE
AVIGLIANA	17	2740
BARDONECCHIA	2	193,5
BORGONE	2	315,5
CESANA	1	45,25
CHIUSA S. MICHELE	1	163,5
OULX	2	137,25
RUBIANA	2	93,75
S.ANTONINO	3	277,25
SALBERTRAND	1	40
VAIE	1	54
VENAUS	1	81
	33	4141

L'Assistenza specialistica erogata dai Comuni deve essere prevista nel Progetto Educativo e validata dalla Commissione UMVD integrata (composta dall'Unità Multidisciplinare di Valutazione della Disabilità Minori, integrata da un rappresentante dei Comuni, un rappresentante della Provincia, un rappresentante del MIUR, la Dirigente della Scuola Polo).

Tali valutazioni vengono comunicate ai Comuni di competenza degli alunni, ai quali spetta l'attivazione dell'intervento, con la definizione operativa del monte ore (il parere della Commissione ha carattere tecnico indicativo, non vincolante), la decorrenza e l'agenzia erogatrice. Alcuni Comuni si avvalgono di Agenzie, Associazioni, Cooperative che già collaborano con le Amministrazioni, altri, invece, chiedono al Consorzio di erogare l'intervento, come estensione del servizio di Educativa Territoriale o di Assistenza Domiciliare, aggiudicati con gare ad evidenza pubblica.

Affidamenti diurni o "di supporto" disabili

Gli affidamenti intra ed extra familiari sono interventi di sostegno della domiciliarità, che prevedono l'introduzione di una figura "affidataria", spesso individuata dal beneficiario stesso, oppure proposta dai servizi sociali, che assume una funzione di supporto nelle attività previste dal progetto individuale. Tale figura riceve un beneficio economico, a titolo di rimborso, corrisposto direttamente dall'ASL, se il progetto ha ottenuto l'approvazione della Commissione UMVD, in applicazione del Regolamento dei contributi per la Lungo Assistenza domiciliare, approvato dall'ASL TO3 e dai Consorzi socio-assistenziali ad essa afferenti, oppure erogato solo dal Consorzio se i beneficiari non presentano i requisiti di non autosufficienza che ne giustificano l'intervento sanitario.

Il promotore della richiesta può essere il beneficiario stesso o un familiare, oppure il Servizio che ha in carico la persona; tale richiesta viene valutata, con particolare attenzione al livello di autonomia ed al bisogno assistenziale, utilizzando schede sociali, mediche e sanitarie che determinano un punteggio aritmetico di sintesi che permette di graduarne gravità ed urgenza.

Tale intervento era stato valorizzato dalla DGR 56-13332 del 15.02.2010 di "Assegnazione delle risorse a sostegno della domiciliarità per non autosufficienti in lungo assistenza a favore di anziani e persone con disabilità di età inferiore a 65 anni. Modifiche e integrazioni alla DGR 39-11190 del 06.04.2009" che aveva esteso alle persone disabili i contributi economici a sostegno della domiciliarità per la lungo assistenza e ne aveva definito i destinatari, i massimali, le condizioni per l'erogazione, al fine di omogeneizzare le modalità di supporto alle famiglie impegnate nell'assistenza alle persone disabili; il costo derivante veniva posto per il 50% a carico delle ASL indipendentemente dalle condizioni economiche del richiedente e per il 50% a carico degli Enti Gestori, sulla base di valutazioni sulle condizioni economiche dei beneficiari. La gestione di tali contributi è stata in capo all'ASL, quale ente capofila in forza di un Protocollo d'Intesa approvato congiuntamente dall'Asl e dagli Enti gestori ad essa afferenti, che ha pertanto provveduto ad erogare ai beneficiari i contributi spettanti, sia per la quota sanitaria, sia per la quota sociale fino al 31/12/2014.

Nel mese di dicembre 2013 la Regione Piemonte con la DGR n. 26-6993 del 30/12/2013 ha sancito che i contributi economici finalizzati al pagamento di servizi di aiuto alle persone non autosufficienti (quote per affidamenti familiari ed assegni di cura) non rientrano più tra le prestazioni erogabili dall'ASL in quanto **non comprese tra quelle previste dalla normativa nazionale sui Livelli Essenziali di Assistenza** (L.E.A.) e, con la successiva DGR n. 5-7035 del 27/01/2014 ha assegnato le risorse destinate a tale scopo agli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali, anziché alle ASL, come era avvenuto negli anni precedenti. Al fine di non interrompere la corresponsione di tali contributi ai soggetti che ne avevano beneficiato fino al 31/12/2013, l'ASL TO3 e gli EE.GG. ad essa afferenti hanno sottoscritto un Accordo in forza del quale l'ASL si è impegnata a continuare ad erogare quanto spettante a ciascun beneficiario, per l'intero anno 2014, a fronte dell'impegno degli EE.GG. a ristorare, in misura completa la spesa sostenuta, fatto salvo l'intervenire di variazioni legislative, normative o legate a provvedimenti giudiziari (numerosi EE.GG. ed Amministrazioni comunali del Piemonte hanno infatti presentato ricorso al TAR per l'annullamento della DGR 26/2013).

La somma complessivamente erogata dall'ASL, nell'anno 2014, per gli affidamenti familiari è stata pari ad € **44.544,00** a favore di n. **9 soggetti disabili** - 6 adulti e 3 minori – di cui 8 hanno beneficiato anche della quota sociale.

AFFIDAMENTI	2013		2014	
	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO
Importo erogato	€ 34.843,37	€ 17.006,37	€ 29.460,00	€ 15.084,00
Utenti	12	10	9	8
Media per utente	€ 2.903,61	€ 1.700,64	€ 3.273,33	€ 1.885,50

Figura 15 – Affidamenti intra ed extra familiari: confronto anni 2013 - 2014

Nota – La spesa per il valore complessivo dei PAI inerenti gli affidamenti è stata anticipata dall'ASL, a fronte dell'impegno del Consorzio a rimborsare in misura intera tale spesa (€ 29.460,00 + € 15.084,00 = € 44.544,00). Nella figura 15 la spesa complessiva è suddivisa in due parti: quota "ASL" e quota "Consorzio" in quanto, trattandosi di affidamenti già in atto da alcuni anni, la quantificazione del contributo spettante ai singoli beneficiari è stata, a suo tempo, effettuata secondo i criteri stabiliti dalla DGR 39/2009 (50% del valore del PAI, quale quota sanitaria a carico dell'Asl, erogato a prescindere dalla condizione economica del beneficiario, mentre l'erogazione del restante 50%, quale quota sociale, è subordinata alla valutazione della situazione economica complessiva dell'anziano, comprendente anche le indennità non fiscalmente rilevanti).

Nell'anno 2014 i soggetti disabili che hanno usufruito di **affidamenti "di supporto a valenza sociale"**, al fine di garantire gli aiuti necessari per la permanenza al loro domicilio, sono stati **11** (per 7 di essi si è dato continuità ad interventi già attivi nel 2013, mentre per i rimanenti **5** casi si è trattato di nuovi interventi), per una spesa complessiva di € **28.897,00**. L'importo medio annuo è stato pari ad € 2.627,00.

Si ritiene utile segnalare che per 3 situazioni si è trattato di disabili sottoposti a misure di protezione, per i quali l'intervento è stato attivato a completamento del "progetto di vita", per il monitoraggio e la verifica delle condizioni di vita e di benessere dell'assistito ed i relativi contributi sono stati totalmente rimborsati dal tutore/amministratore.

In 5 casi si è trattato di affidamenti di minori.

AFFIDI SOLO A VALENZA SOCIALE	
Importo erogato	€ 28.897,00
Utenti	11
Media per utente	€ 2.627,00

Figura 16 – Affidamenti a valenza sociale

Assegni di cura disabili

L'assegno di cura coniuga l'esigenza di erogare un servizio di assistenza domiciliare per un numero consistente di ore che garantisca continuità, con l'opportunità che la persona scelga il proprio sistema di cura e l'assistente di fiducia.

Tale intervento, come già precisato al paragrafo "Affidamenti diurni o di supporto disabili" era stato valorizzato dalla DGR 56-13332 del 15.02.2010 che aveva esteso alle persone disabili i contributi economici a sostegno della domiciliarità per la lungo assistenza e ne aveva definito i destinatari, i massimali e le condizioni per l'erogazione, nonché la ripartizione dei costi (50% a carico dell'ASL indipendentemente dalle condizioni economiche del richiedente e per il 50% a carico dell'utente/Ente Gestore, sulla base di valutazioni sulle condizioni economiche dei beneficiari).

Anche gli assegni di cura, essendo ricompresi tra i contributi a sostegno della domiciliarità, sono stati definiti "prestazioni extra-LEA" e pertanto nell'anno 2014 hanno seguito il percorso già descritto nel paragrafo precedente.

La somma complessivamente erogata, nell'anno 2014, per gli assegni di cura è stata pari ad € **165.492,24** a favore di n. **20 soggetti disabili** - 18 adulti e 2 minori – di cui 13 hanno beneficiato anche della quota sociale.

Nella figura 17 si espongono i dati relativi al quadriennio 2011-2014:

ASSEGNI DI CURA	2011		2012		2013		2014	
	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO	ASL	CONSORZIO
Importo erogato	€ 105.130,72	€ 53.600,00	€ 107.715,72	€ 46.920,34	€ 122.948,79	€ 50.443,71	€ 116.393,72	€ 49.098,52
Utenti	20	10	20	10	21	11	20	13
Media per utente	€ 5.256,54	€ 5.360,00	€ 5.385,79	€ 4.692,03	€ 5.854,70	€ 4.585,79	€ 5.819,69	€ 3.776,81

Figura 17 - Gli assegni di cura nel periodo 2011 - 2014

Nota – La spesa per il valore complessivo dei PAI inerenti gli assegni è stata anticipata dall'ASL, a fronte dell'impegno del Consorzio a rimborsare in misura intera tale spesa (€ 116.393,72 + € 49.098,52 = € 165.492,24). Nella figura 16 la spesa complessiva è suddivisa in due parti: quota "ASL" e quota "Consorzio" in quanto, trattandosi di assegni in cura già in atto da alcuni anni, la quantificazione del contributo spettante ai singoli beneficiari è stata, a suo tempo, effettuata secondo i criteri stabiliti dalla DGR 39/2009 (50% del valore del PAI, quale quota sanitaria a carico dell'Asl, erogato a prescindere dalla condizione economica del beneficiario, mentre l'erogazione del restante 50%, quale quota sociale, è subordinata alla valutazione della situazione economica complessiva dell'anziano, comprendente anche le indennità non fiscalmente rilevanti).

Si aggiungono i 3 beneficiari dei "Progetti di Vita Indipendente"² per i quali la **spesa annua complessiva è ammontata ad € 10.890,24**, lievemente inferiore all'anno 2013 (-5,46%) per effetto della rivalutazione di uno dei tre progetti, a seguito della variazione del contratto di lavoro con l'assistente familiare.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
SAD disabili	€ 317.011,47	92
Educativa territoriale disabili	€ 171.769,90	55
Affidamenti di supporto disabili	€ 28.897,00	11
Assistenza scolastica Comuni	€ 83.100,00	33
Assegni di cura disabili	€ 10.890,24	3
Educativa scolastica disabili sensoriali	€ 21.578,30	15
TOTALE DOMICILIARITÀ DISABILI	€ 633.246,91	209

Figura 18 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

²Il progetto "Vita Indipendente" è diretto a supportare le persone che presentano disabilità fisica e un buon livello di autodeterminazione nella realizzazione del proprio piano di cura, avvalendosi di personale regolarmente assunto reperito sulla base di un rapporto fiduciario. Tale progetto, promosso in modo sperimentale dalla Regione Piemonte, ha ora assunto carattere stabile e prevede come requisiti di accesso al servizio che i beneficiari siano impegnati in attività continuative e strutturate di formazione, lavoro o impegno sociale; i criteri per la quantificazione del contributo tengono conto sia dell'entità della spesa sostenuta, sia della condizione economica personale.

CENTRI DIURNI DISABILI

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi del progetto sono mirati a :

- sviluppare l'autonomia personale e sociale di soggetti con disabilità psico-fisica e fornire sostegno alle loro famiglie.
- ampliare e diversificare l'offerta educativa dei Centri diurni, attraverso la differenziazione delle proposte e delle attività, sulla base della fascia di età e delle caratteristiche della disabilità
- superare la logica dei servizi dedicati e favorire le opportunità di scambio con la comunità territoriale e percorsi di integrazione con le risorse della comunità locale

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Centri Socio Terapeutici di Sant'Antonino, Susa e CAD di Sant'Antonino

La gestione dei due Centri Socio Terapeutici di Sant'Antonino e Susa e del CAD di Sant'Antonino assume sempre di più il carattere di unitarietà progettuale ed organizzativa, per cui si ritiene di descrivere i servizi in modo integrato.

I Centri Diurni hanno offerto nel 2014 complessivamente **n. 45 posti giornalieri**, articolati in 15 posti al CST Il Filo di Arianna di Susa, 20 posti al CST "Filarete" di Sant'Antonino e 10 al CAD "Per filo e per segno" di Sant'Antonino.

Si sono aggiunti nell'anno tre Punti Rete:

- Punto Rete presso "La Fabbrica" di Avigliana, come estensione del CAD "Per filo e per segno";
- Punto rete presso il liceo Norberto Rosa di Susa come estensione del CST "Il Filo di Arianna";
- Punto Rete presso la Biblioteca di San Giorio, come estensione del CST "Il Filo di Arianna".

Per effetto di frequenze a tempo parziale, il numero di beneficiari è stato, complessivamente nell'anno 2014, di **54 persone**, così suddivise:

- N. **16** persone hanno frequentato il CST **Filo di Arianna di Susa**
- N. **28** persone hanno frequentato il CST **Filarete** di Sant'Antonino (19 solo il CST e 9 integrando la frequenza al CAD Per filo e per segno)
- N. **19** persone hanno frequentato il **CAD Per filo e per segno** di Sant'Antonino (10 solo il CAD e 9 anche il CST Filarete)

	2012				2013				2014			
	CST S.Antonino	CAD	CST Susa	TOTALE	CST S.Antonino	CAD	CST Susa	TOTALE	CST S.Antonino	CAD	CST Susa	TOTALE
Utenti	32	20	15	57*	29	19	18	57*	28	19	16	54*
giorni presenza	9.157				9.436				10.222			

Figura 19 – L'andamento delle frequenze delle persone nei tre Centri Diurni 2012-2014

*il totale degli utenti non corrisponde alla somma aritmetica dei soggetti frequentano i tre diversi servizi, poiché alcune persone frequentano sia il CST di Sant'Antonino che il CAD.

Nella figura 18 si osserva una diminuzione del numero degli utenti inseriti nei Centri che è passato da 57 nel 2013, a 54 nel 2014 per effetto di 5 dimissioni avvenute nel corso dell'anno: al 31/12/2013 erano presenti 52 persone. Nel mese di settembre 2014 sono stati effettuati **2 nuovi inserimenti** di giovani provenienti dal Centro Interspazio e, nell'intero anno, **non vi sono state dimissioni**.

Il dato sull'intensità della frequenza è rilevabile dal numero di giorni settimanali autorizzati, con la precisazione che mentre nei due CST la frequenza a tempo pieno copre i cinque giorni settimanali, nel CAD il tetto massimo settimanale è di 3 giorni; tale limite è correlato alla disponibilità di posti ed alla tipologia delle attività svolte, di tipo laboratoriale.

Di seguito si riporta il dato relativo al numero di giorni settimanali autorizzati per ciascuna delle **54** persone.

N.ro giorni	CST Il Filo di arianna Susa	CST Filarete Sant'Antonino	CAD Per filo e per segno Sant'Antonino	CST e CAD Sant'Antonino	totale frequenze settimanali
1	0	0	0	0	0
2	1	2	2	0	5
3	2	4	8	1	15
4	2	2	0	3	7
5	11	11	0	5	27

Figura 20 – Le frequenze settimanali delle persone inserite nei Centri Diurni

La tabella indica che metà delle persone inserite nei Centri Diurni frequenta a tempo pieno, con un impegno dal lunedì al venerdì.

Nessuno frequenta un solo giorno e ciò risponde a quanto l'esperienza di anni ha insegnato relativamente alla difficoltà di creare appartenenza e senso del gruppo laddove la frequenza era limitata ad un solo giorno.

Sono 5 le persone che frequentano due giorni e di queste 4 sono inserite in progetti articolati che prevedono anche altri interventi nei restanti giorni, mentre 1 è in attesa di aumentare la frequenza. I restanti 15 frequentano tre giorni settimanali; rientrano in tale target varie tipologie, sia persone che frequentano esclusivamente il CAD a tempo pieno, sia persone che faticano a reggere lo spostamento fuori casa in modo continuativo, sia persone che con la famiglia seguono altre attività ad integrazione del Centro.

Vi sono stati **2 nuovi inserimenti** nell'anno di giovani provenienti dal Centro Interspazio. Non vi sono state dimissioni.

La presa in carico è garantita da un'unica équipe multi professionale, con articolazioni di prevalenza su ciascun centro, ma con un'organizzazione che prevede meccanismi di sostituzione e mutualità da parte dell'intera équipe in caso di assenze improvvise o situazioni di emergenza.

I rapporti operatore/ospite, derivanti dall'applicazione della D.G.R. 22 dicembre 1997, n. 230 – 23699³ possono essere riassunti in 1 operatore ogni 3,3 ospiti nel CAD ed 1 operatore ogni 2,8 ospiti nei CST. Per quanto riguarda il personale, si riporta il dato relativo all'organico anno 2014 con il dettaglio del monte ore settimanale.

Polo RAF e Servizi Diurni	1 Responsabile	38 ore
CST Filarete Sant'Antonino	1 Coordinatore Educatore Professionale 2 Educatori Professionali 6 OSS. 1 Tecnico Riabilitazione 3 Tecnici Risocializzazione, 4 Colf	38 ore 38 ore e 27 ore n. 3 a 38 ore, altri 23, 20,15 16 ore ciascuno 2 ore 17,5, 12, 8 e 5 ore
CAD Per filo e per	1 Educatore Professionale	38 ore

³ Deliberazione della Giunta Regionale - 22 dicembre 1997, n. 230 – 23699, "Standard organizzativo-gestionali dei servizi a favore delle persone disabili", pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Piemonte, n. 1 del 7 gennaio 1998. Prevede che nei Centri Diurni Socio-Terapeutico Riabilit. da 10/20 utenti - Tipo B, la tipologia degli utenti inseriti sia prevalentemente individuata nei soggetti disabili adulti con residui attitudini all'inserimento socio-lavorativo necessitanti dunque di supporto socio-sanitario per garantire un progetto individuale di mantenimento delle suddette potenzialità residue. I Centri Addestramento Disabili Diurni erogano prestazioni organicamente strutturate a favore di gruppi di più disabili con finalità socio-pedagogiche, socio-riabilitative, socio-educative e di potenziamento delle attitudini alla produttività sociale, inserite in rete con interventi pluridisciplinari di altri enti o istituzioni.

segno	1 Educatore 2 OSS 3 Tecnici risocializzazione 1 Colf	38 ore 30 e 15 ore ciascuno 2 ore 7,5 ore
CST Il filo di Arianna	1 Coordinatore Educatore Professionale 1 Educatore Professionale 4 OSS 1 Tecnico riabilitazione 3 Tecnici risocializzazione 1 Colf	38 ore 19 ore 2 a 38 ore, altri 30 e 23 ore 2 ore Ciascuno 2 ore 26 ore

Figura 21 – Il personale impiegato nei tre Centri Diurni

Il CST "Filarete" è collocato in uno stabile adiacente la RAF "Maisonetta".

Il CAD ha mantenuto la collocazione in locali dedicati, messi a disposizione dalla struttura per anziani "Casa Famiglia".

Il CST "Il filo di Arianna", nell'anno 2013, ha realizzato un importante cambiamento di sede, trasferendosi dalla sede temporanea presso la struttura per anziani "Canonico Boretto" al nuovo Centro realizzato ristrutturando la scuola dismessa di Coldimosso.

La gestione dei Centri e l'offerta di attività hanno acquisito negli anni modalità consolidate ed integrano attività interne ai Servizi con opportunità esterne, sia sul territorio della Valle di Susa che all'esterno.

Le attività e i laboratori sono inerenti alle seguenti aree di intervento:

- area autonomia personale,
- area cognitiva,
- area senso-motoria,
- area espressiva,
- area manuale,
- area ludico-animativa e socializzante

Quotidianamente, per ogni frequentante, è prevista almeno un'attività strutturata o di laboratorio (area senso-motoria, espressiva, manuale e cognitiva) mentre, nel restante tempo, è prevista la partecipazione alle attività relative alle aree di autonomia e ludico-animativa-socializzante.

Vi sono attività interne offerte trasversalmente in ogni Centro oppure realizzate in una sola sede con spostamento dei gruppi di partecipanti; vi sono anche attività esterne che vengono svolte in luoghi dedicati (es. palestra, piscina, maneggio, GAM, etc.) e infine attività che vengono realizzate sul territorio in luoghi scelti a seconda della finalità.

Le attività dei Centri Diurni, rivolte a piccoli-medi gruppi, vengono definite tramite una programmazione annuale articolata in modulo invernale (da ottobre a giugno) e modulo estivo (da luglio a settembre).

Di seguito le principali attività realizzate nell'anno 2014 nei tre Centri Diurni.

CST Filarete Sant'Antonino	CST Il Filo di Arianna Susa	CAD Per filo e per segno
Alfabetizzazione	Animazione musicale	Argilla
Animazione	Attività di buon vicinato	Atelier pittura con associazione
Argilla	Attività mercatini	UNITRE
Atelier della fiaba	Canto	Attività mercatini
Ausili	Cartonage	Bigiotteria
Bricolage	Cineforum	Bricolage
Cucina	Collage	Cartonage
Cura del sé	Cucina	Cineforum
Laboratorio Scuole in	Cura del sé	Cucito
biblioteca a Vaie	Escursionismo con associazione	Escursionismo con associazione
Laboratorio candele	FIE	FIE
Giardinaggio/orticoltura	Espressione corporea	Laboratorio didattico al museo
Ippoterapia a Villardora	Laboratorio di feltro con	GAM a Torino
Yoga	associazione "Trame	Palestra in p.zza della Pace a
Globalità dei Linguaggi	impreviste" a Chianocco	Sant'Antonino

Musicoterapia "Spazio di parola" Palestra in p.zza della Pace a Sant'Antonino Piscina RiAbilità a Rivoli Snoezelen Teatro Uscite/gite individuali e di gruppo	Giardinaggio/orticoltura Ginnastica dolce Ippoterapia a Villardora Laboratorio manuale con Associazione Museo Archeologico di Vaie Palestra (con CAD) p.zza della Pace a Sant'Antonino Pet Therapy Riunione operatori-utenti Teatro Uscite/gite individuali e di gruppo	Piscina a Villardora Scrap-art "Sport in rete" con l'associazione PANDHA di Torino Tessitura Uscite/gite individuali e di gruppo
---	---	--

Si aggiungono le tre esperienze dei Punti Rete

Punto rete "La Fabrica" Avigliana (CAD)	Punto rete "Norberto Rosa" a Susa (CST Coldimosso)	Punto rete "Biblioteca" a San Giorio
Laboratorio lettura Laboratorio riciclo al MOV Manutenzione Parco Lago piccolo.	Alfabetizzazione Teatro	Definizione del progetto di collaborazione con biblioteca

Novità rilevante dell'anno 2014 riguarda l'allestimento della "Stanza multisensoriale", inaugurata il 31 ottobre. Si tratta di uno spazio multisensoriale secondo l'approccio metodologico denominato "Snoezelen"; da tempo gli operatori si sono formati su tale metodologia di lavoro che richiede particolari competenze per definire il "profilo sensoriale" delle persone, così da poter approntare un percorso di trattamento personalizzato e basato sulla stimolazione dei sensi valutati come maggiormente recettivi. La stanza è stata dotata di faretti con luci colorate, proiettore di immagini, giochi di colori, lampade a bolle, massaggiatore piedi, massaggiatore collo, diffusori di vapori aromatici, stimolazioni sonore, altalena pensile, oggetti a diverso effetto tattile; dotazione di rilievo è rappresentata dalla vasca "nuvola", un innovativo metodo di galleggiamento fluttante che permette un completo rilassamento e benessere del corpo e della mente, grazie alla sensazione di assenza di gravità ed all'abbandono nelle calde acque. Il sistema permette la completa immersione del corpo senza alcun contatto con l'acqua, ma anche all'acqua di circolare sotto e sopra il corpo della persona, offrendo la sensazione di essere avvolti dall'acqua stessa.

Un aspetto innovativo che gli operatori della Cooperativa hanno introdotto riguarda la ricerca di finanziamenti per aumentare le opportunità di uscite e gite esterne e per completare l'allestimento della stanza multisensoriale. Inizialmente erano utilizzati per tale scopo solo i proventi del CAD, cioè le somme offerte liberamente in cambio dei manufatti del laboratorio, detraendo il costo delle spese di materiale. Nel tempo tale strategia è stata arricchita dall'allestimento di banchetto con merci esposte in mercatini ed eventi pubblici.

Recentemente la Cooperativa ha accompagnato gli operatori in un percorso di consapevolezza sul ruolo di "operatori imprenditivi" che ha introdotto nuove idee per il fund raising. Sono state realizzate "cene solidali di autofinanziamento", che hanno coinvolto le famiglie dei CST e della RAF, i tecnici ed i volontari che collaborano con i Centri, i rappresentanti delle Amministrazioni comunali, i volontari dell'Associazione Croce Rossa Italiana e tutte le persone che formano la rete dei CST.

Sono state realizzate nell'anno 2014 due cene solidali:

- Cena Elisir d'estate luglio 2014
- Merenda *sinoira* con serata danzante settembre 2014

Le **rette giornaliere** di inserimento nei Centri sono state, nell'anno 2014:

- CST "Il Filo di Arianna" di Susa - € 87,00 IVA inclusa;
- CST "Filarete" di Sant'Antonino - € 78,62 IVA inclusa;
- CAD "Per filo e per segno" di Sant'Antonino - € 75,25 IVA inclusa.

Centro Diurno Interspazio

Il Centro Interspazio ha proseguito nel 2014 le attività educative, riabilitative ed aggregative, nella fascia oraria pomeridiana, a favore di n. **13 bambini e ragazzi**, anche con grave disabilità. Nel corso dell'anno sono stati dimessi tre minori, 2 per passaggio al CST di Sant'Antonino ed 1 per scelta della famiglia.

	CENTRO INTERSPAZIO			
	2011	2012	2013	2014
Utenti	16	18	15	13
gg di presenza	1.927	1.657	1.617	1.417

Figura 22 – L'andamento delle frequenze nel Centro Interspazio 2011-2014

Il servizio ha messo a punto un programma di attività differenziate tra bambini più piccoli e più grandi, per cui la frequenza pomeridiana dipende dalle caratteristiche individuali; tale sistema, però, deve conciliarsi con le esigenze individuali e familiari, le frequenze scolastiche pomeridiane, le attività extrascolastiche e riabilitative, per cui non sempre il gruppo dei minori frequentanti è omogeneo e permette attività dedicate. La presenza di più operatrici consente di creare sottogruppi e, quando si creano momenti di particolare sollecitazione, di garantire rapporti individuali sfruttando la sala relax appositamente realizzata, rinunciando all'ufficio degli operatori. Le frequenze settimanali sono rappresentate nella tabella seguente, dalla quale emerge che circa la metà dei bambini frequenta due pomeriggi, sono 3 quelli che partecipano tre pomeriggi, mentre i restanti 5 si collocano agli estremi di un giorno e di 4 o 5 pomeriggi. L'articolazione ideale di suddividere i bambini nei diversi pomeriggi creando gruppi omogenei per età e compatibilità è venuta meno nel tempo per svariati motivi: la necessità di accogliere le richieste delle famiglie, l'orario scolastico che per alcuni minori prevede il rientro pomeridiano, i tempi e ritmi di alcuni minori per i quali dopo l'impegno mattutino della scuola non pare opportuno trascorrere un pomeriggio nel Centro.

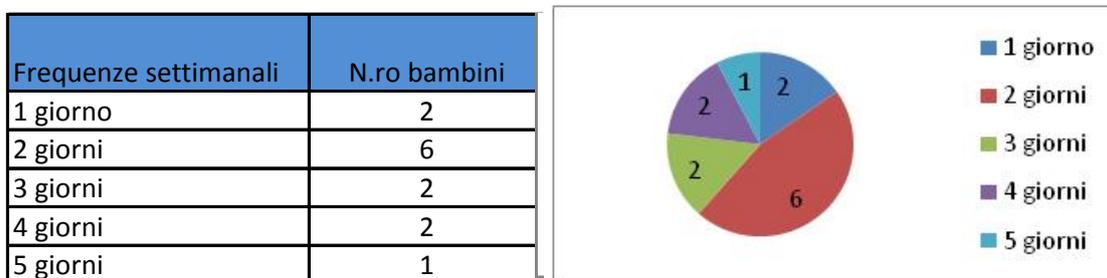


Figura 23 – La modulazione delle frequenze settimanali 2014

Le attività proposte hanno seguito il filo conduttore della Fiaba di Pinocchio, accompagnando il gruppo a confrontare la storia del burattino con la storia personale dei ragazzi. La scelta di Pinocchio è la scelta della diversità data dall'essere di legno e dal non conformarsi alle attese della società, per arrivare ad apprendere che la diversità non necessariamente è negativa, ma deve essere conosciuta e valorizzata.

La storia ha offerto la possibilità di utilizzare l'intaglio del burattino da parte di Geppetto come occasione per affrontare il tema della nascita con le tecniche della drammatizzazione; l'incontro con Mangiafuoco ha sollecitato il tema della socializzazione e dello spirito di gruppo; l'inganno del Gatto e della Volpe, con l'ausilio del gioco Memory, ha sollecitato il lavoro sulle emozioni. Il Paese dei Balocchi è stato approfondito attraverso gite ed uscite.

A partire dalla fiaba sono anche state realizzate le attività di manipolazione e creatività: pannello con la storia, rappresentazione degli animali, con attenzione agli asini ed i cavalli dell'ippoterapia, burattini in pasta di sale, balena in cui infilarsi, librone della storia.

I laboratori strutturati realizzati nell'anno sono stati:

- Laboratorio di ascolto fiaba e drammatizzazione
- Laboratorio di espressione creativa

- Laboratorio di cura
- Attività motorie
- Laboratorio didattico presso il Museo Etnografico di Vaie
- Attività extra: i pranzi

Anche nel 2014 la Cooperativa Sociale Frassati ha articolato la programmazione del periodo estivo, dal 16 giugno al 1 agosto, in funzione delle esigenze delle famiglie, offrendo l'apertura, durante la chiusura delle scuole, nell'intera giornata, per tre giorni la settimana e due pomeriggi. Tale offerta rappresenta un'iniziativa non compresa nel capitolato di gestione del Servizio che la Cooperativa Sociale promuove sia utilizzando nell'estate le ore eventualmente non impiegate durante gli altri mesi, sia rinunciando alle ore di riunione.

Inoltre, è stata riproposta, in alternativa al soggiorno estivo, l'offerta della "settimana intensiva", dal 21 al 25 luglio, con attività dalle 8,30 alle 17,30. La particolarità è stata l'organizzazione in ogni giornata di gite, escursioni, visite per offrire sollievo alle famiglie ed esperienze di coesione al gruppo. Alcune mete sono state la Sacra di San Michele, il Parco della Chiesta di Collegno, la Fattoria del gelato di Druento, il Museo dell'Automobile, la Casa Meana.

Hanno aderito alla proposta 10 ragazzi che sono stati divisi in due gruppi, uno composto da ragazzi con discreta autonomia nelle attività quotidiane ed alta necessità di monitoraggio, il secondo da ragazzi non deambulanti e richiedenti alta assistenza.

La novità dell'estate 2014 è stata la necessità di traslocare nel mese di luglio per liberare la sede e metterla a disposizione di alcuni volontari che si sono resi disponibili ad effettuare la tinteggiatura ed interventi di manutenzione. Il Centro è stato ospitato dalla RAF Maisonetta di Sant'Antonino che ha messo a disposizione il salone laboratori del piano terra. Lo spostamento ha determinato alcuni problemi sia di adattamento alla nuova collocazione, sia per il timore di rovinare sede ed arredi ancora in ottimo stato. Gli operatori hanno adottato alcuni accorgimenti per mettere in sicurezza la permanenza e non recare troppo disturbo che hanno ridotto le criticità dello spostamento.

La gestione del Centro è affidata alla Cooperativa Sociale "P.G. Frassati" che si avvale di **2 Educatrici Professionali e 2 Operatrici Socio Sanitarie**.

Centro Diurno Ponte

L'attività del Progetto Ponte è proseguita nel 2014 a favore di **n. 12 giovani**, con disabilità psicofisica medio-lieve che hanno terminato la scuola dell'obbligo.

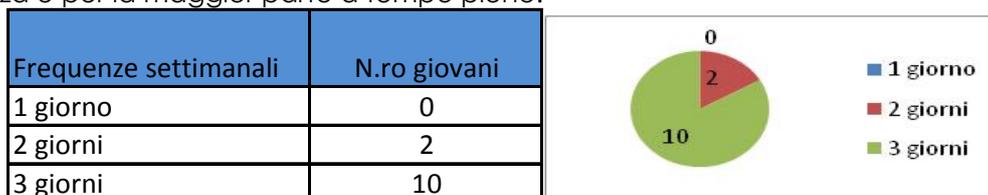
Sono stati dimessi tre giovani con passaggio al Servizio Educativo del Consorzio ed è stato inserito un giovane in carico al Servizio di Educativa Territoriale.

	PROGETTO PONTE			
	2011	2012	2013	2014
Utenti	14	10	12	12
gg di presenza	1.883	1.316	1.454	1.352

Figura 24- L'andamento delle frequenze nel Progetto Ponte 2011-2014

Il servizio ha sede a Condove, in Via Rodari ed è funzionante dal mercoledì al venerdì pomeriggio. Garantiscono il servizio **due Educatrici Professionali**.

La frequenza è per la maggior parte a tempo pieno.



Le attività che il Progetto Ponte propone sono svariate, per lo più orientate all'aumento dell'autonomia personale negli ambiti dello spostamento sul territorio, dell'utilizzo del denaro, della gestione degli aspetti affettivi e dell'individualità adulta.

L'articolazione delle attività assume la forma di laboratori e di strutturazioni periodiche, con la flessibilità di accogliere modifiche che il calendario propone o che il gruppo sollecita.

- Musicoterapia: iniziato nell'autunno 2013, il laboratorio ha avuto cadenza quindicinale; oltre alla finalità musicale, ha raggiunto obiettivi importanti di coesione del gruppo e di lavoro sull'emotività.
- Laboratorio della preistoria condotto dalle volontarie del Museo Etnografico di Vaie: la tecnica appresa in questa edizione è il mosaico, come sviluppo evolutivo del laboratorio 2013.
- Autonomie di base: si tratta di un'attività che ciclicamente viene riproposta con livelli di abilità progressivi, a secondo del gruppo di partecipanti. Le tematiche trattate sono state la cura del sé, le regole di buona convivenza nei diversi contesti sociali, l'uso del denaro in teoria ed in pratica, l'uso del cellulare.
- Laboratorio "La gazzetta del ponte" per la creazione e divulgazione del giornalino del Centro. Molte sono state le attività preliminari che hanno coinvolto il gruppo: la dotazione del software adatto, la creazione della mailing list, l'individuazione del comitato di redazione e la stesura degli articoli.
- Il tempo libero: le attività strutturate occupano non più delle due ore pomeridiane e la restante parte del tempo viene dedicato ad attività libere, creative, non strutturate che svolgono un'importante funzione di socializzazione ed aggregazione del gruppo.
- Lo sport è considerata un'offerta basilare della programmazione, sia come dimensione aggregativa e ludica, sia per la valenza cognitiva e di benessere fisico e relazionale. Sono stati organizzati tornei e giochi all'interno del Centro (calcio balilla, biliardino, ping pong) ed all'esterno (pallavolo, basket, calcio).
- Attività ludico-ricreative: si tratta di attività ricreative organizzate in occasione di particolari ricorrenze (Natale, Carnevale, Halloween, compleanni, etc.) o accogliendo desideri dei frequentanti, per lo più direzionati sul ballo e sulla musica.
- Cene, pranzi, uscite: sono state intensificate le occasioni dei pranzi, quali momenti in cui lavorare sulle autonomie di base; sono state realizzate due cene che hanno coinvolto anche le famiglie ed alcune gite di gruppo.

Accanto alle attività di gruppo, le educatrici effettuano interventi individuali, calibrati sulle esigenze dei singoli giovani e mirati al raggiungimento di autonomie di base, in particolare cura del sé e conoscenza del territorio. Altri interventi individuali hanno permesso di seguire **7 giovani impegnati in inserimenti socializzanti**.

Trasporto per l'accesso ai centri diurni

Le caratteristiche della Valle di Susa e le difficoltà di spostamento all'interno comportano disagi avvertiti dalla cittadinanza in generale, ma assumono aspetti di maggiore criticità per le persone con difficoltà di deambulazione o con incapacità di orientamento spaziale.

I Centri diurni e pomeridiani illustrati prevedono anche il servizio di accompagnamento:

- **N. 44 persone** (su 54 frequentanti) hanno beneficiato di servizio di accompagnamento ai Centri Diurni di Sant'Antonino e di Susa;
- **N. 12 bambini** (su 13 inseriti) sono stati accompagnati al Centro Interspazio di Sant'Ambrogio;
- **N. 7 giovani** (su 12 inseriti) sono stati accompagnati al Progetto Ponte di Condove.

Gli accompagnamenti sono stati garantiti dall'Associazione Croce Rossa di Villardora e di Susa, dalla Cooperativa Frassati nell'ambito dell'assistenza domiciliare di semplice attuazione e dal Comune di Bardonecchia.

Le persone che non usufruiscono del servizio di trasporto risiedono nel territorio sede del Centro, sono accompagnati dai familiari oppure si spostano con mezzi propri.

ANNO 2014	Persone accompagnate ai centri
CST/CAD	44
Ponte	7
Interspazio	12
Totale	63

Figura 25 - Persone accompagnate ai centri diurni settimanalmente

Interventi di supporto alle famiglie

Un intervento a supporto della domiciliarità è rappresentato dal garantire alle famiglie impegnate in modo continuativo nel lavoro di cura alcuni periodi di sollievo.

Per garantire alle famiglie periodi di sollievo dall'impegno continuativo di cura è stato messo a disposizione un posto letto nella RAF "Maisonetta" di Sant'Antonino per 365 giorni, dando la possibilità a ciascuna famiglia di usufruirne per un periodo massimo di 30 giorni.

Tale opportunità si aggiunge al posto letto di pronto intervento che la RAF "Maisonetta" garantisce, con inserimento immediato, in caso di emergenze familiari.

Tali interventi sono descritti nel successivo capitolo "Residenzialità".

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
CST e Cad di Sant'Antonino	€ 510.713,89	38
Centro Socio Terapeutico di Susa	€ 77.580,75	16
Centro diurno Interspazio	€ 127.457,01	13
Centro diurno Ponte	€ 79.650,88	12
Accompagnamento per l'accesso ai centri diurni	€ 93.500,00	63
TOTALE CENTRI DIURNI DISABILI	€ 888.902,53	142

Figura 26 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RESIDENZIALITA' DISABILI

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di questo progetto sono mirati a :

- fornire ospitalità a soggetti disabili che non possono rimanere presso il proprio domicilio o che necessitano di ambienti idonei a soddisfare esigenze di socializzazione e/o di cura
- ampliare le offerte residenziali per persone con disabilità grave, in stretto collegamento con i servizi già esistenti
- integrare gli interventi di supporto alla domiciliarità, offrendo la possibilità di sperimentare, per periodi limitati, la collocazione in una residenza assistenziale con finalità anche di sollievo per le persone impegnate in modo continuativo nella cura.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Affidamenti residenziali

Il Consorzio ha erogato, nell'anno 2014, **n. 2 contributi economici a sostegno di adozioni difficili di minori** con gravi disabilità, provenienti da altri territori, che hanno trovato disponibilità ad essere adottati da parte di due famiglie valsusine, che il Consorzio ha sostenuto anche con l'erogazione di una quota mensile maggiorata, in ottemperanza alle indicazioni regionali e **n. 1 contributo economico** per un affidamento residenziale autorizzato dall'UMVD.

L'affido di una persona adulta al gestore di un centro ippico, particolarmente sensibile alle tematiche dell'inclusione sociale, descritto nella relazione dell'anno 2013, ha avuto come evoluzione la trasformazione da residenziale a diurno, valorizzando l'autonomia e le acquisizioni raggiunte dal soggetto.

Residenza Assistenziale Flessibile "Maisonetta"

Il 26 marzo 2012 ha preso avvio la Residenza Assistenziale Flessibile (RAF) "Maisonetta", una struttura residenziale realizzata nel Comune di Sant'Antonino, ai sensi della L.R. 43/97 della Regione Piemonte, in grado di ospitare fino a 20 persone adulte con disabilità grave, residenti nei Comuni del Consorzio.

La struttura, che si inserisce e si integra, ampliando e diversificando l'offerta, nella rete dei servizi esistenti e dei progetti sperimentati nell'ambito della disabilità adulta, si è proposta di assicurare le seguenti prestazioni:

- a) accoglienza stabile di residenti, individuati prioritariamente fra le persone disabili originarie della Valle di Susa e precedentemente inserite in strutture fuori territorio, per le quali si sia valutato opportuno il rientro nella zona di provenienza e il riavvicinamento alla rete degli affetti parentali ed amicali;
- b) ricoveri di sollievo di persone con gravi disabilità, in periodi variabili da 2 a 30 giorni, a beneficio dell'interessato e del familiare convivente che svolge compiti di cura;
- c) inserimenti temporanei, in caso di malattia o momentanei impedimenti dei familiari dedicati all'assistenza;
- d) attività riabilitative, educative e socializzanti diurne, fruibili dagli ospiti sia della struttura sia del Centro Socio Terapeutico diurno, attiguo alla sede della RAF stessa.

La gestione è stata affidata, attraverso espletamento di una gara pubblica che ha riguardato, oltre alla RAF, i due CST ed il CAD, nell'ottica di creare sinergie ed ottimizzazioni dalla gestione unitaria dei servizi, alla Cooperativa sociale "Il Sogno di una Cosa", già precedente gestore dei Centri Diurni.

La RAF dispone di 18 posti residenziali, 1 posto di sollievo e 1 posto di pronto intervento.

Le persone inserite nell'anno 2014 sono state **17, diventate al 31 dicembre 2014 n. 15**, per effetto di **due dimissioni**: due persone inserite dal CISSA di Pianezza sono state riavvicinate al territorio di origine in seguito all'apertura di una nuova Residenza nel Comune di Val della Torre.

Dei 17 ospiti **14** sono stati inseriti per iniziativa del Distretto Sanitario di Susa e del Consorzio, 1 era in carico al Centro di Salute Mentale, mentre 2 erano a carico do un altro Consorzio.

INSERIMENTI RAF MAISONETTA DALL'APERTURA AL 31.12.2014			
Residenza storica	data ingresso	provenienza	dimissioni
Susa	marzo-12	Comunità I Pini Susa	
Buttigliera Alta	marzo-12	La Consolata Borgo d'Ale	
Sant'Antonino di Susa	marzo-12	Casa Boretto Susa	
Sant'Antonino di Susa	marzo-12	La Redancia Sampeyre	
Chiusa S. Michele	marzo-12	La Redancia Sampeyre	
Caprie	marzo-12	La Redancia Sampeyre	
Susa	marzo-12	Villa Cora Susa	settembre-13
Avigliana	aprile-12	Istituto Sacra Famiglia Cesano B.ne	
Salbertrand	aprile-12	domicilio	
Condove	maggio-12	RAF ASL TO3	
Sant'Antonino di Susa	luglio-12	RAF San Giovanni Niella Belbo	
Borgone	ottobre-12	La Redancia Sampeyre	
Borgone	novembre-12	Comunità Il Bardo Nichelino	
Pianezza	aprile-13	RSA Sangano	novembre-14
Chiomonte	ottobre-13	Domicilio	
Almese	ottobre-13	Domicilio	
Caselette	marzo-14	RSA Don Menzio Avigliana	
Pianezza	luglio-14	domicilio	novembre-14

Figura 27 – Gli inserimenti realizzati nella RAF Maisonetta fino al 31.12.2014

L'idea originaria di disporre di una soluzione residenziale nel territorio della Valle di Susa rispondeva alle richieste delle famiglie, preoccupate di dover collocare i propri congiunti in luoghi distanti in caso di temporanee difficoltà familiari. Per venire incontro a tale preoccupazione i 20 posti complessivi della Residenza sono stati articolati in 18 posti residenziali, 1 posto di sollievo temporaneo ed 1 posto di pronto intervento.

La valutazione, a distanza di circa tre anni dall'apertura, è che nel concreto i due posti temporanei sono stati sovradimensionati e di fatto sottoutilizzati.

Il posto di "pronto intervento", infatti, è stato occupato n. 2 volte per ricoveri con finalità di sollievo, per rispondere a specifiche esigenze di familiari, in un preciso periodo dell'anno quando il posto riservato ai "ricoveri di sollievo" era già occupato da un altro utente.

Una riflessione differente riguarda il posto di sollievo, a cui è stata attribuita, oltre al significato di permettere ai familiari impegnati in modo continuativo nella cura di prendersi un tempo di riposo, anche la valenza di permettere alla persona disabile un'esperienza "fuori casa", in un luogo in grado di accogliere e rispondere alle esigenze personali, insieme ad un gruppo di pari.

Il Distretto Sanitario, sensibile a questo tema che presuppone un'attenzione al "Dopo di noi" garantisce il pagamento della quota sanitaria del posto di sollievo per 365 giorni, ipotizzando la rotazione dell'utilizzo fra le persone già inserite nei Centri Diurni oppure collocate in famiglia. Le famiglie hanno inizialmente richiesto l'inserimento, ma nel tempo la richiesta è diminuita, come se l'inserimento, sperimentato una volta, già potesse assicurare sulla possibilità di replicarlo al bisogno, senza necessità di farlo diventare una modalità ripetuta nel tempo.

Per i dati relativi agli inserimenti temporanei, si rinvia al paragrafo successivo.

L'équipe della RAF comprende figure educative, assistenziali, infermieristiche, integrate da fisioterapista, tecnici delle attività e personale dei servizi generali (cucina e pulizie)

Vi operano:

- 1 Responsabile Polo Servizi diurni e Servizio residenziale, 38 ore,
- 1 Coordinatore Educatore Professionale, 38 ore,
- 1 educatore professionale, 38 ore,
- 2 infermieri professionali, 38 e 30 ore,
- 1 fisioterapista, 2 ore

- 2 tecnici attività (G.d.L.), 11 e 5 ore,
- 8 O.S.S., di cui 6 a 38 ore, 1 a 30 e 1 a 18 ore,
- 1 Cuoco, 36 ore,
- 1 Aiuto cuoco, 19 ore,
- 4 Colf, a 28, 15, 10 e 8 ore.

La RAF ha accolto le persone in modo progressivo, prevedendo la contestuale implementazione dell'organico in rapporto al numero di ospiti. La considerazione riguardante il personale che si può offrire evidenzia il progressivo spostamento del monte ore educativo verso quello infermieristico, in considerazione delle problematiche sanitarie delle persone inserite; gli infermieri erano 1 all'apertura della struttura, sono raddoppiati nel giugno 2014 (per diventare 3 nell'anno 2015). Gli educatori, considerando anche il coordinatore, erano 3 all'apertura della RAF e sono diventati 2 nel 2014. L'aumento degli inserimenti ha inoltre determinato l'aumento di due unità di personale OSS.

Un altro ripensamento che l'esperienza ha indotto riguarda la messa in sicurezza; dopo i primi stratagemmi creativi ed artigianali per disincentivare gli ospiti ad uscire all'esterno senza accompagnatori, si è reso necessario predisporre un piano di sicurezza strutturato. È stato collocato alla porta di ingresso della comunità un sistema di chiusura alfanumerico ed è stato modificato il maniglione antipanico in modo che si attivi solo in caso di rilevazione fumo (pericolo incendio) e assenza di corrente (pericolo terremoto). Le finestre sono state dotate di serrature.

Sul versante arredi, sono proseguite le migliorie e gli abbellimenti sia nelle zone comuni, sia nelle stanze degli ospiti ed è stata posizionata una parete divisoria un'ala del salone per creare uno spazio appartato, appositamente arredato, per le visite dei familiari, le riunioni di equipe e le attività a piccoli gruppi.

La Residenza si presenta gradevole alla vista, molto curata nell'insieme e nei particolari ed è oggetto di costante cura e miglioria estetica, strutturale e funzionale da parte della Cooperativa che la gestisce.

Le problematiche sanitarie degli ospiti rappresentano una grossa criticità, sia per le alte esigenze di cura che implicano, sia per la difficoltà di stabilire collaborazioni strutturate e continuative con i vari referenti sanitari.

La figura sanitaria prevalente è il medico di base, che fin dall'apertura garantisce una presenza settimanale in struttura ed è disponibile per ogni richiesta posta; si tratta di un riferimento importante non solo per la competenza clinica, ma anche per la disponibilità ad intervenire nelle emergenze e trovare soluzioni direttamente o tramite orientamento verso altri Servizi.

La maggior intensità delle questioni sanitarie è stato determinato anche dall'ingresso di persone non autosufficienti, con patologie gravissime e progressive. Due persone hanno subito, nel solo 2014, ricoveri ospedalieri per interventi chirurgici importanti con necessità di assistenza ospedaliera e riabilitazione successiva.

Gli accessi in pronto soccorso e le visite programmate assumono particolare consistenza: per osservare il fenomeno si è scelto il primo trimestre dell'anno 2014 come periodo campione e si è osservato che sono state 5 le chiamate al 118 con conseguente accesso al pronto soccorso e 8 le visite specialistiche ed esami non routinari in strutture ospedaliere (Molinetto, San Luigi di Orbassano, Susa).

L'équipe sta, con fatica, sviluppando una particolare capacità di districarsi all'interno del mondo della sanità, non sempre immediatamente disponibile a farsi carico di persone con gravi disabilità ed ha creato alcuni rapporti privilegiati laddove le esperienze si sono rivelate positive.

Per quanto riguarda la salute mentale, oltre ai curanti delle persone, hanno stabilito una buona collaborazione con uno psichiatra del CSM di Avigliana che offre consulenze all'équipe sul trattamento delle patologie presenti nella struttura (nell'anno sono stati realizzati tre incontri a gennaio, giugno e ottobre).

Non è stato ancora individuato, invece, un canale funzionale riguardo gli aspetti della riabilitazione fisioterapica e dell'utilizzo di ausili che comportano impegni onerosi per gli operatori; ad esempio, a fronte della prescrizione e fornitura di un ausilio non compatibile con i letti in dotazione, è stato complesso sia modificare la dotazione, sia fornire alla persona ausili utilizzabili. Un prezioso aiuto è stato fornito dall'Associazione SOS Salute onlus.

Per affrontare gli aspetti riabilitativi in modo professionale, la Cooperativa ha poi scelto di avvalersi di consulenze e supervisioni di una fisioterapista, con oneri a proprio carico.

L'organizzazione delle giornate è stato oggetto di varie riflessioni e rimodulazioni, alla ricerca del modello ottimale, in grado di conciliare le legittime esigenze degli ospiti con caratteristiche differenti.

Nella RAF sono inserite anche persone con buone capacità ed esigenze di socializzazione e di abilitazione che sono considerate dall'equipe come un gruppo da tutelare, valorizzare e seguire con progetti dedicati.

Le attività proposte sono state svariate, vengono di seguito descritte in modo esemplificativo, suddivise tra quelle interne, esterne ed aperte alla cittadinanza.

Attività/laboratori condotti dal personale e tecnici RAF e da altre risorse esterne:

- Alfabetizzazione
- Fisioterapia
- Globalità dei linguaggi
- Riunione residenti
- Chinesiologia
- Idromassaggio
- Propedeutica musicale
- Laboratorio manuale con Associazione Museo Archeologico di Vaie
- Pet-therapy all'OASI di Via San Marino, Torino
- Attività individualizzate sul territorio
- Uscite/Gite individuali e di gruppo

Attività/laboratori svolti con il CST/CAD e con altre risorse esterne:

- Acquaticità presso la piscina Riabilita di Rivoli con CST
- Ippoterapia presso il maneggio di Villar Dora con CST
- Teatro con Associazione MOV di Avigliana con CST
- Teatro con Associazione Fabula Rasa a Bussoleno
- Laboratori di bricolage con CST
- Animazione musicale con CST
- Attività sportiva nella palestra di Sant'Antonino con CST
- Circo e clownerie a "Casa Circostanza" con la Fondazione "Uniti per crescere insieme" di Torino con CST
- Attività sportiva con i volontari del progetto "Sport in rete" e CAD
- Manipolazione e bigiotteria con il CAD
- Attività presso il "Punto Rete" di Avigliana con il CAD
- Feste, eventi, gite con i diversi Centri Diurni del Polo

Attività aperte alla cittadinanza

- Progetto "Aggiungi un posto a tavola" per familiari e volontari
- Eventi serali proposti dal Comune di Sant'Antonino ed organizzati in collaborazione con la RAF aperti ai volontari, familiari e cittadinanza (Coro Rocciamelone, "Sfumature in concerto" per la festa della donna, performance teatrale per la presentazione dell'Alzheimer Café).

Si aggiungono le gite che vengono calendarizzate mensilmente in luoghi attrattivi scelti a completamento di attività svolte, oppure sulla base delle condizioni climatiche e per svago ed interesse.

Nel mese di agosto la RAF organizza un "Pacchetto intensivo di gite", coincidente con il periodo di chiusura dei CST di tre settimane, per impegnare a rotazione i residenti in attività turistiche e di svago o coinvolgendo l'intero gruppo, come nella gita allo Zoo Safari di Pombia.

Progressivamente ha assunto rilevanza la "riunione residenti", condotta dal consulente tecnico, uno spazio che le persone utilizzano per esprimere il vissuto sull'abitare nella RAF, le piacevolezze, lo scontento, i desideri e le proposte per migliorare organizzazione, attività, clima relazionale. E' un importante strumento utilizzato maggiormente dalle persone con maggiori abilità comunicative, tuttavia la capacità di coinvolgimento del tecnico lo rende uno spazio espressivo e di protagonismo dei residenti.

Il costo della **retta è pari a € 129,29** IVA inclusa e corrisposto dall'ASL per la quota sanitaria, nella misura del 70% della retta; la quota alberghiera è a carico della persona inserita, se in grado di corrisponderla ed è prevista la compartecipazione da parte del Consorzio qualora i redditi non

siano sufficienti.

Per n. 6 persone il Consorzio interviene economicamente per la quota alberghiera, ad integrazione dei redditi personali.

Inserimenti residenziali temporanei

Come anticipato, gli inserimenti residenziali temporanei rappresentano uno strumento rilevante, realizzati sia per permettere ai familiari periodi di sospensione dall'impegno continuativo di cura, oppure di far fronte a momenti di emergenza familiare, sia per far sperimentare alle persone disabili un periodo di distacco dalla famiglia.

Il Distretto Sanitario ed il Consorzio hanno messo a disposizione un posto letto **continuativo per 365 giorni l'anno per inserimenti di sollievo**, che va ad aggiungersi al **posto di pronta accoglienza**.

I ricoveri sono stati autorizzati dalla Commissione di Valutazione UMVD, nella misura massima **di 30 giorni l'anno**.

Gli inserimenti di **sollievo** nell'anno 2014 sono stati **n. 13, a favore di 11 persone, per complessivi 111 giorni**. Delle 11 persone, ben 4 sono stati di persone che accedevano al servizio per la prima volta.

Gli inserimenti in regime di **pronto intervento** sono stati **n. 2, per complessivi 12 giorni**.

Nell'anno precedente avevano beneficiato di tali servizi 12 persone per complessivi 167 giorni, a fronte dei **123** giorni occupati nell'anno 2014.

INSERIMENTI TEMPORANEI CON FINALITA' DI SOLLIEVO					
Residenza	dal	al	giorni	costo complessivo	note
Avigliana	27/09/2014	11/10/2014	15	€ 581,85	
Avigliana	29/07/2014	29/07/2014	1	€ 38,79	
Avigliana	18/10/2014	19/10/2014	2	€ 77,58	
Avigliana	18/08/2014	22/08/2014	5	€ 193,95	
Avigliana	13/10/2014	17/10/2014	5	€ 193,95	
Avigliana	27/10/2014	31/10/2014	5	€ 193,95	
Avigliana	08/09/2014	14/09/2014	7	€ 271,53	Pronto Inter.
Borgone	26/06/2014	10/07/2014	14	€ 543,06	
Condove	23/06/2014	03/07/2014	5	€ 193,95	Pronto Inter.
Rubiana	08/11/2014	20/11/2014	13	€ 504,27	
Susa	09/12/2014	19/12/2014	11	€ 426,69	
Susa	03/06/2014	09/06/2014	7	€ 271,53	
Susa	04/08/2014	11/08/2014	8	€ 310,32	
Susa	10/09/2014	19/09/2014	10	€ 387,90	
Villar Dora	25/08/2014	08/09/2014	15	€ 581,85	
TOTALE			123	€ 4.771,17	

Figura 28 – Gli inserimenti temporanei realizzati nella RAF Maisonetta nel 2014

Si aggiungono **n. 10 inserimenti temporanei di adulti** presso residenze fuori territorio, n. 7 dei quali autorizzati dalla Commissione UMVD e n. 3 a carico esclusivo del Consorzio in quanto la problematica prevalente era la fragilità sociale in situazioni di disabilità lieve.

Dei 7 autorizzati dalla Commissione, n. 4 sono stati ad esclusivo carico dell'ASL, mentre n. 3 hanno beneficiato anche dell'integrazione della quota alberghiera da parte del Consorzio.

Inserimenti residenziali

Gli inserimenti residenziali avvengono presso RAF, Comunità, Gruppi Appartamento, RSA convenzionate, posti fuori dal territorio della Valle. Tutti gli inserimenti sono autorizzati, previa richiesta degli interessati, definizione di un progetto individuale e parere favorevole della competente Commissione di Valutazione.

La quota sanitaria è corrisposta dall'ASL e la quota alberghiera è a carico dei soggetti, fatte salve le richieste di integrazione della retta formulate al Consorzio.

Tutte le persone inserite sono periodicamente visitate dalla Commissione di Valutazione con l'obiettivo di monitorare l'inserimento, valutare l'adeguatezza della struttura e la necessità di introdurre variazioni nel progetto residenziale.

Nell'anno 2014 le persone disabili inserite in strutture diverse dalla RAF "Maisonetta" e dal Gruppo Appartamento, sono state n. **42, di cui 40 adulti e 2 minori**; in corso d'anno uno dei minori è diventato maggiorenne.

La tabella sotto riportata si riferisce agli inserimenti per i quali il Consorzio è intervenuto nel pagamento della quota alberghiera, ad integrazione del reddito personale, comprendendo sia gli inserimenti a lungo periodo, sia quelli temporanei, sia gli inserimenti diurni.

In particolare si è trattato di :

- **26** inserimenti di lungo periodo;
- **5** ricoveri di sollievo;
- **4** inserimenti diurni, di cui 2 presso il Centro Puzzle di Torino, 1 presso il CAAD l'Arcobaleno di Torino e 1 presso il Centro Diurno di Sestriere;
- **7** inserimenti di persone adulte con problematiche diverse dalla disabilità (patologia psichiatrica, disabilità lieve connessa a fragilità sociale).

A questi si aggiungono anche **6** persone affette da disabilità uditiva, inserite in semi convitto presso **l'Istituto dei Sordi di Pianezza**.

Al 31.12.2014 le 3 persone che hanno richiesto l'inserimento residenziale e che sono collocate in graduatoria sono 3.

Comune	N° Adulti	Spesa annua	N° Minori	Spesa annua	N° disabili Sensoriali	Totale spesa annua
ALMESE	1	€ 197,35			2	€ 6.049,84
AVIGLIANA	4	€ 19.664,04			3	€ 12.562,45
BARDONECCHIA	5	€ 35.937,33			1	€ 368,40
BORGONE			1	€ 14.593,10		
BUSSOLENO	2	€ 10.135,86				
BUTIGLIERA	3	€ 18.702,60				
CASELETTE						
CHIANOCCO	1	€ 1.722,99				
CONDOVE	1	€ 1.011,81				
GIAGLIONE	1	€ 10.179,85				
GRAVERE						
MATTIE	2	€ 18.286,50				
MEANA DI SUSA	2	€ 10.120,81				
NOVALESA	1	€ 12.899,10				
OULX	1	€ 7.243,20				
RUBIANA	1	€ 5.245,05				
SAN GIORIO	1	€ 3.734,03				
SANT'AMBROGIO	2	€ 26.733,71	1	€ 6.727,00		
SANT'ANTONINO	1	€ 1.712,58				
SAUZE DI CESANA	1	€ 10.517,15				
SUSA	7	€ 54.001,67				
VENAUS						
VILLAR DORA	2	€ 5.132,38				
VILLAR FOCCHIARDO	1	€ 2.346,95				
TOTALE	40	€ 255.524,96	2	€ 21.320,10	6	€ 18.980,69

Figura 29 – Persone inserite nelle residenze con integrazione della retta a carico del Consorzio

Gruppi appartamento

I due Gruppi Appartamento sono collocati in un condominio in una zona centrale di Avigliana; possono ospitare **fino a 9 persone** con disabilità lieve e media, impegnati in attività lavorative, occupazionali o di volontariato.

La gestione è affidata alla Cooperativa Sociale Biosfera che garantisce la presenza di operatori in alcune fasce orarie mattutine, preserali e notturne e nelle giornate di sabato e domenica.

La retta giornaliera di inserimento ammonta a **€ 76,38 IVA inclusa**.

Sono stati ospiti nell'anno 2014:

- n. 7 soggetti nel primo trimestre, 4 maschi e tre femmine
- n. 8 soggetti da metà aprile a novembre, per effetto di un nuovo inserimento di una signora
- n. 7 soggetti da dicembre per effetto delle dimissioni di una signora, per rientro presso una sorella.

Si aggiungono n. **2 soggetti** con progetti personalizzati a **frequenza part time** nel servizio, uno per tutto l'anno ed il secondo da marzo a dicembre.

Vi sono 2 persone in attesa di inserimento.

La Cooperativa Sociale Biosfera ha improntato la gestione dei Gruppi Appartamento su di un modello di sviluppo della rete e dell'accoglienza e di mantenimento dei contatti con le persone già dimesse.

Questo stile ha determinato un avvicinamento al Servizio di persone non inserite o già dimesse che hanno mantenuto un rapporto tale di determinare la presa in carico educativa.

Sono due le persone, non abitanti nei Gruppi Appartamento, che regolarmente lo frequentano:

- una signora dimessa nell'anno 2013 per le pressioni della famiglia, che aveva sviluppato ottimi rapporti con gli operatori ed alcuni ospiti; gli operatori sociali hanno segnalato l'importanza del mantenimento di tali rapporti, chiedendo al Gruppo Appartamento di rendersi disponibile ad accoglierla ed a custodire alcuni beni personali. Ciò ha determinato nell'anno 2014 n. 28 giornate di presenza nel servizio e un intervento educativo;
- una signora inserita nel solo week end, per un progetto di avvicinamento al Gruppo Appartamento avviato nel maggio 2013, ha stabilito nel tempo ottime relazioni con gli operatori e con il gruppo, manifestando il desiderio di proseguire ed aumentare la frequenza. Ciò ha determinato nell'anno 2014 n. 40 giornate di presenza nel Servizio e un intervento educativo.

Tali situazioni, attivate in via provvisoria per sperimentare forme alternative di presa in carico, hanno dato esito positivo confermando i Gruppi Appartamento come servizi flessibili, in grado di offrire modularità progettuali alternative alla residenzialità ed hanno determinato 68 giornate di soggiorno presso il Servizio. Tale impegno è stato riconosciuto al Gruppo Appartamento da gennaio a maggio; successivamente si è ritenuto di regolamentare tali frequenze diurne, per cui è stato richiesto alla Cooperativa di predisporre un tariffario modulato che prevedesse, ad integrazione della retta residenziale, anche interventi educativi e frequenze diurne; il tariffario è stato inviato alla competente Commissione e si è in attesa di pronunciamento.

Comune di residenza	Giornate di frequenza	N. utenti	Spesa
Avigliana	363	1	€ 12.334,43
Buttigliera	333	2	€ 11.315,06
Caprie	364	1	€ 12.368,41
Caselette	365	1	€ 12.402,39
Condove	364	1	€ 12.368,41
Oulx	337	1	€ 11.450,97
San Giorio	355	1	€ 12.062,60
Susa	282	2	€ 9.582,12
Totale complessivo	2.763	10	€ 93.884,39

Figura 30 – Soggetti inseriti nei gruppi appartamento di Avigliana

Gli operatori impegnati sono stati:

- 1 coordinatore educatore
- 2 educatori professionali
- 2 OSS
- 2 assistenti familiari.

La Cooperativa ha garantito personale aggiuntivo rispetto a quanto previsto dal capitolato della gara di appalto, come risulta dalla tabella seguente

MESE	OPERATORI RICHIESTI DA CAPITOLATO (in base al numero di utenti inseriti)				OPERATORI FORNITI			
	EDUCAT. PROFESS	OSS	ASS. FAM	COORD	EDUCAT. PROFESS	OSS	ASS. FAM	COORD
GENNAIO	2,9	1,7	2	1 a 10 h	3	2	2	1 a 38 h
FEBBRAIO	2,6	1,5	2	1 a 10 h	3	2	2	1 a 38 h
MARZO	2,9	1,7	2	1 a 10 h	3	2	2	1 a 38 h
APRILE	3	1,8	2	1 a 10 h	4	2	2	1 a 38 h
MAGGIO	3,3	1,9	2	1 a 10 h	4	2	2	1 a 38 h
GIUGNO	3,2	1,9	2	1 a 10 h	4	2	2	1 a 38 h
LUGLIO	3,3	1,9	2	1 a 10 h	4	2	2	1 a 38 h
AGOSTO	3,3	1,9	2	1 a 10 h	4	2	2	1 a 38 h
SETTEMBRE	3,2	1,9	2	1 a 10 h	3,5	2	2	1 a 38 h
OTTOBRE	3,3	1,9	2	1 a 10 h	3,5	2	2	1 a 38 h
NOVEMBRE	3,2	1,9	2	1 a 10 h	3,5	2	2	1 a 38 h
DICEMBRE	2,9	1,7	2	1 a 10 h	3	2	2	1 a 38 h

Figura 31 – Gli operatori dei Gruppi Appartamento di Avigliana – anno 2014

L'attività dell'anno 2014 è stata caratterizzata dagli scambi con il territorio, modalità adottata dalla Cooperativa già negli anni precedenti e giunta, alla fine del primo triennio gestionale, a maturazione. E' fitta la rete di scambi e collaborazione con attori esterni, che includono sia le singole reti personali degli ospiti inseriti e le reti cercate ad hoc nell'ambito dei progetti personalizzati, sia, soprattutto, le reti che il Servizio come tale ha saputo creare.

Le parole chiave dell'attività svolta sono:

- Intesa con il territorio: la Cooperativa ha investito sul lavoro di rete dotando i Gruppi appartamento di un monte ore aggiuntivo della Responsabile, a proprio carico, con la finalità di stabilire alleanze, intese, sinergie con le altre Cooperative, con le associazioni, con i volontari, con gli Enti pubblici e con i singoli cittadini. Esiti concreti sono, ad esempio, il volontariato di un falegname del territorio che ha permesso di creare un laboratorio con gli ospiti per la sistemazione delle porte degli appartamenti, il progetto "Biorio" con l'Associazione "Skantieri Giovanili", il Comune ed alcuni pensionati di Avigliana, l'istituzione di un Gruppo di acquisto Solidale (GAS), il Progetto dell'Orto Didattico in collaborazione con le scuole primarie di Avigliana e Comuni limitrofi, la collaborazione con l'AGESCI di Avigliana, il progetto "Una valle in musica", in collaborazione con il gruppo musicale "Guardodentro". Si aggiungono, in modo trasversale, due contributi importanti: la promozione dei primi contatti con l'Associazione Radio Ohm, diventato successivamente un progetto in partenariato con il Consorzio e le altre Cooperative operanti nel campo della disabilità e la collaborazione con l'Associazione Rondò di Bimbi per la realizzazione della "Festa della Solidarietà".
- Attese rispetto ai progetti individuali: il mandato affidato alla Cooperativa in sede di assegnazione della gestione del Servizio prevedeva l'attivazione di interventi finalizzati alla promozione di dimissioni dal Servizio con accompagnamento degli ospiti verso soluzioni maggiormente autonome. Gli operatori hanno lavorato in tale direzione ed hanno evidenziato che alcune persone hanno raggiunto età ormai poco compatibili con l'acquisizione di autonomie e capacitazioni sufficienti per perseguire progetti di superamento del Gruppo Appartamento; altri ospiti necessitano di tempi molto più lunghi e potrebbero sperimentare soluzioni differenti, purchè ancora tutelate e sostenute dai Servizi. Una persona è stata valutata in grado di perseguire progetti di svincolo, ma la mancata assunzione, dopo vari tirocini, ha fatto venir meno l'autonomia economica, per cui è stato rinviato. Tali valutazioni hanno reso necessario rimodulare le attese nei confronti del Servizio e del lavoro educativo, la cui finalità è garantire il massimo benessere, il mantenimento della svincolo dalla famiglia di origine e la maggior autonomia possibile sia individuale, sia di gruppo, all'interno di un contesto protetto.

Uno stile che il Gruppo Appartamento ha acquisito negli ultimi anni è la meticolosa cura degli ambienti considerati a tutti gli effetti la casa delle persone che vi abitano e perciò oggetto di cura

e pulizia, di adeguamento alle esigenze del gruppo, di migliorie e abbellimenti. Chi entra nei due appartamenti vi trova un ambiente gradevole, accogliente, curato.

Rispetto al vivere la casa, è stato necessario introdurre alcuni accorgimenti per custodire alcuni alimenti in modo protetto ed evitare le incursioni nelle dispense e nel frigorifero, da parte di alcuni ospiti con problemi di disturbi alimentari. Ciò ha significato porre limiti poco compatibili con lo stile abitativo che era stato adottato, perciò tale argomento è stato inizialmente affrontato nella riunione degli ospiti ed infine oggetto di scelte dell'equipe.

Anche nel 2014 è stato organizzato il **soggiorno estivo**, dal 20 al 27 giugno, a Sanremo , in un villaggio vacanze con caletta privata, piscine, idromassaggio, animazione e pista ciclabile. Vi hanno partecipato 8 persone. **I costi sono stati corrisposti dai partecipanti**, coinvolti in un lavoro di piccoli risparmi per arrivare ad accantonare le somme necessarie e dalla Cooperativa.

Nel 2014 è diventata stabile la sperimentazione di alcune notti senza la presenza di operatore e con una reperibilità telefonica; tale modalità si è dimostrata efficace ed il monte ore risparmiato è stato destinato al supporto nelle attività esterne e di socializzazione. Un'operatrice è stata incaricata di ricercare e predisporre opportunità per uscite e gite: sono state 172 le uscite e le attività realizzate con finalità ludiche, socializzanti, educative, sportive.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Affidamenti residenziali disabili	€ 24.048,00	3
Inserimenti in strutture residenziali disabili	€ 295.825,75	47
R.A.F Sant'Antonino	€ 200.228,83	14
R.A.F Sant'Antonino - Ricoveri di sollievo	€ 4.771,17	11
Gruppi appartamento	€ 93.884,39	10
TOTALE RESIDENZIALITÀ DISABILI	€ 618.758,14	85

Figura 32 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

INSERIMENTI SOCIALIZZANTI DISABILI

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di questo progetto sono mirati a :

- facilitare l'integrazione sociale e l'inserimento nel mondo del lavoro di soggetti con disabilità psico-fisica.
- consolidare e perfezionare le modalità di collaborazione con il locale Centro per l'impiego.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Inserimenti socializzanti disabili (Servizio Educativo territoriale)

L'attività del Servizio Educativo del Consorzio già nel 2013 ha subito, relativamente all'ambito occupazionale, una netta riduzione degli interventi; tale tendenza si è confermata nel 2014, sia per la mancata ripresa del mercato del lavoro, sia in relazione alla scelta del Consorzio, in coerenza con il mandato istituzionale, di non accreditarsi come Agenzia per il Lavoro ai sensi della D.G.R. n. 66 - 3576 del 19/03/2012.

Gli Educatori Professionali hanno quindi privilegiato i progetti personalizzati di natura sociale e solidaristica; tale progettazione è rivolta all'acquisizione di ruoli sociali attivi ed alla qualificazione del tempo libero. Gli interventi sono stati realizzati anche grazie alla collaborazione di piccole attività produttive, commerciali e di volontariato che hanno rivelato una notevole capacità di accoglienza e di solidarietà, permettendo alle persone interessate di sperimentarsi in attività significative sul piano educativo-socializzante all'interno di un progetto di presa in carico con finalità espressamente educative.

Parallelamente si è consolidata l'attività di collaborazione con il Servizio Sociale, trasformando le prime sperimentazioni di presa in carico congiunta in modalità strutturata di lavoro.

Hanno operato nel servizio n. 7 Educatori, dei quali uno con funzioni di coordinamento.

Sono state 118 le persone che hanno beneficiato degli interventi, di cui 87 disabili e 31 adulti fragili.

TIPOLOGIA INTERVENTO	2010	2011	2012	2013	2014
	Totale interventi				
Inserimenti lavorativi tramite Piano annuale	15	15	15	15	15
Inserimenti lavorativi tramite Bando Fondo Regionale Disabili	2	0	0	0	0
Inserimenti lavorativi tramite Piano Operativo Regionale	0	0	0	0	2
Inserimenti socializzanti tramite Tirocini/ Progetti personalizzati	35	33	52	69 (*)	68 (*)
Formazione al Lavoro e pre-lavorativo con Agenzia Formativa IAL di Avigliana	4	2	1	1	3
Convenzione con l'ASL 5 – Dipartimento di Salute Mentale 5A:	1	0	0	0	0
Inserimento presso laboratori (tessitura e teatro)	50	50	49	22	34
Interventi educativi	8	36	21	26	25
Monitoraggio assunti anni precedenti	6	9	9	4	4
Totale	121	145	147	137 (a)	151 (b)

Figura 33 - Le tipologie di intervento 2010 – 2014

* sono compresi in tale dato anche le persone disabili in carico solo al servizio sociale

(a) nel 2013 gli utenti seguiti sono stati 88, ma risultano 137 in quanto alcune persone hanno beneficiato di più interventi
 (b) nel 2014 gli utenti seguiti sono stati 87, ma risultano 151 in quanto alcune persone hanno beneficiato di più interventi

Gli interventi degli educatori si sono polarizzati intorno ad alcuni percorsi definiti:

- **88** sono stati gli interventi finalizzati alla formazione ed alla socializzazione in contesti lavorativi;
- **34** sono stati gli inserimenti presso laboratori del territorio;
- **29** sono stati gli interventi educativi, compresi 4 relativi al monitoraggio di soggetti assunti negli anni precedenti.

Sussidi per progetti personalizzati

Hanno beneficiato di sussidi economici per progetti personalizzati di natura solidaristica **n. 22** persone, confermando il trend in netta diminuzione avviato negli anni scorsi. Rispetto al 2013 il numero di beneficiari si è ridotto del 38,9% e la spesa relativa del 23,80%.

SUSSIDI PER PROGETTI PERSONALIZZATI – UTENTI e SPESA triennio 2012-2014						
Tipologia Contributo	Anno 2012		Anno 2013		Anno 2014	
	utenti	spesa	utenti	spesa	utenti	spesa
Sussidi per progetti personalizzati	57	€ 69.635,60	36	€ 29.863,00	22	€ 22.755,00
Variazione percentuale			-36,84%	-57,12%	-38,89%	-23,80%

Figura 34 – I sussidi per progetti personalizzati: utenza anni 2012 – 2014

La contrazione della spesa deve essere posta sia in relazione ai seguenti fattori:

- gli scenari normativi che hanno modificato sostanzialmente l'ambito dei tirocini occupazionali, attribuendone la competenze, oltre che ai Centri per l'Impiego, alle Agenzie di somministrazione lavoro;
- l'applicazione, a partire dal 2013, di nuovi criteri (più restrittivi rispetto a quelli precedenti) per il rimborso delle spese vive sostenute dai beneficiari di progetti che avessero unicamente obiettivi di "socializzazione".

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Progetti Occupazionali	€ 22.755,00	22
Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili	€ 213.004,41	
TOTALE INSERIMENTI LAVORATIVI E SOCIALIZZANTI DISABILI	€ 235.759,41	22

Figura 35 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI

OBIETTIVI E FINALITÀ PERSEGUITI

Gli interventi di questo progetto sono mirati a :

- favorire il superamento di difficoltà economiche che possono influire sulla qualità di vita di soggetti disabili.

ATTIVITÀ ED INTERVENTI REALIZZATI

Sostegno al reddito

Nel 2014 i disabili che hanno beneficiato di contributi economici, rientranti nelle tipologie di integrazione al **minimo vitale** e di **contributi straordinari** sono stati **n. 43**, con la diminuzione del numero dei beneficiari di 5 unità (da 48 a 43) rispetto all'anno precedente.

Anticipi e Prestiti

I disabili che hanno beneficiato di anticipi su future provvidenze assistenziali, o altre fonti certe di reddito, sono stati **n. 4**, confermando il dato dell'anno 2013.

SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI - UTENTI					
TIPOLOGIA CONTRIBUTO	2011	2012	2013	2014	% TOTALE 2011/2014
Contr. Integr. M.V. e stra	47	45	48	43	-8,51%
Anticipi e prestiti	7	7	4	4	-42,86%
TOTALE	54	52	52	47	

Figura 36 – l'Assistenza Economica: utenza anni 2011 – 2014

SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI - SPESA					
TIPOLOGIA CONTRIBUTO	2011	2012	2013	2014	% 2011/2014
CONTRIBUTI ECONOMICI	€ 76.266,73	€ 61.006,93	€ 52.268,56	€ 55.563,05	
variazione %		-20,0%	-14,3%	6,3%	-27,15%
ANTICIPI E PRESTITI	€ 8.046,00	€ 8.238,00	€ 2.157,00	€ 6.644,00	
variazione %		2,4%	-73,8%	208,0%	-17,42%
SPESA COMPLESSIVA	€ 86.323,73	€ 69.244,93	€ 54.425,56	€ 62.207,05	
variazione %		-19,78%	-21,40%	14,30%	-27,94%

Figura 37– l'Assistenza Economica: andamento della spesa anni 2011 – 2014

Analizzando le informazioni riportate nella figura 37, emerge che:

- per quanto riguarda i contributi economici (integrazione Minimo Vitale e straordinari) la spesa complessiva ha avuto un trend in diminuzione, a seguito dell'adozione delle misure di contenimento adottate a partire da giugno 2012 e per tutto l'anno 2013, mentre **nel 2014 ha fatto registrare un incremento del 6,3%**;
- relativamente della spesa relativa agli anticipi e prestiti occorre precisare che, trattandosi di prestazioni non rilevabili a priori, ma legate a domanda individuale connessa a specifiche esigenze personali, l'andamento dell'intervento non è né prevedibile, né significativo.

RISORSE IMPIEGATE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale utenti per servizi
Sostegno al reddito disabili	€ 55.563,05	43
Anticipi e prestiti disabili	€ 6.644,00	4
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI	€ 62.207,05	47

Figura 38 - La spesa e gli utenti del progetto articolati per servizi

RIEPILOGO FINANZIARIO DISABILI E INCLUSIONE SOCIALE

SERVIZI EROGATI	Totale spese	Totale Utenti
SAD disabili	€ 317.011,47	92
Educativa territoriale disabili	€ 171.769,90	55
Affidamenti di supporto disabili	€ 28.897,00	11
Assistenza scolastica Comuni	€ 83.100,00	33
Assegni di cura disabili	€ 10.890,24	3
Educativa scolastica disabili sensoriali	€ 21.578,30	15
TOTALE DOMICILIARITÀ DISABILI	€ 633.246,91	209
CST e Cad	€ 510.713,89	38
Centro socio terapeutico di Susa	€ 77.580,75	16
Centro diurno Interspazio	€ 127.457,01	13
Centro diurno Ponte	€ 79.650,88	12
Trasporto per l'accesso ai centri diurni	€ 93.500,00	63
TOTALE CENTRI DIURNI DISABILI	€ 888.902,53	142
Affidamenti residenziali disabili	€ 24.048,00	3
Inserimenti in strutture residenziali disabili	€ 295.825,75	47
R.A.F. Sant'Antonino	€ 200.228,83	14
R.A.F. Sant'Antonino - ricoveri di sollievo	€ 4.771,17	11
Gruppi Appartamento	€ 93.884,39	10
TOTALE RESIDENZIALITÀ DISABILI	€ 618.758,14	85
Progetti occupazionali	€ 22.755,00	22
Inserimenti lavorativi e socializzanti disabili (Solidali)	€ 213.004,41	
TOTALE INSERIMENTI LAVORATIVI E SOCIALIZZANTI DISABILI	€ 235.759,41	22
Sostegno al reddito disabili	€ 55.563,05	43
Anticipi e prestiti disabili	€ 6.644,00	4
TOTALE SOSTEGNO ECONOMICO DISABILI	€ 62.207,05	47
PROGRAMMA DISABILI	€ 2.438.874,04	505

Figura 39 – Riepilogo spesa e programma “Disabili e inclusione sociale”