

Firenze, 1° Febbraio 2016

Alla c.a. Assessore Regionale **Stefania Saccardi**

Da **Dipoi. Coordinamento toscano delle organizzazioni per il durante e dopo di noi**  
**Coordinamento toscano delle associazioni per la salute mentale**  
**Fish Toscana**  
**F.A.N.D. Regione Toscana - U.I.C.**

**Oggetto: Documento d'indirizzo sulle politiche di sostegno alle persone con disabilità psichica, intellettiva, multi-disabilità e patologie psichiatriche. RICHIESTA INCONTRO**

Secondo fonti ufficiali della Regione Toscana le persone con disabilità mentale o intellettiva con meno di 65 anni che vivono nella nostra regione sono almeno 23.000.

Sempre facendo riferimento a fonti regionali, nel 2015 il Fondo per la non autosufficienza (Fna) è ammontato a 79.800.000 Euro e dal decreto regionale di riparto emerge che oltre il 95% (75.921.324 Euro) delle risorse è stato riservato alle persone non-autosufficienti di età superiore ai 65 anni, che rappresentano l'80% delle persone con disabilità. Di queste oltre il 30% (24.921.324 Euro) sono destinate a coprire costi di istituzionalizzazione in Residenze sanitarie assistite.

Meno del 5% del fondo, pari a 3.878.676, è destinato invece alle persone non-autosufficienti con meno di 65 anni di età, che rappresentano il 20% delle persone con disabilità. La ripartizione del Fna in Toscana penalizza quindi le persone con disabilità gravissima di età inferiore ai 65 anni. Le persone con disabilità meno grave, che tuttavia non sono in grado di vivere in modo autonomo, sono ancora più penalizzate, non avendo accesso nemmeno all'esigua quota del Fna destinata alle persone con disabilità di età inferiore ai 65 anni.

Alle persone con disabilità grave in grado di autodeterminarsi, invece, sono stati destinati 9.000.000 di Euro, che a oggi vengono ripartiti fra poco più di 800 persone, con contributi che vanno da 800 a 1.800 Euro al mese.

**Considerato quanto sopra esposto in modo sintetico, a parere delle Associazioni di secondo livello che sottoscrivono questo documento in rappresentanza di più di 200 organizzazioni del Terzo settore della Toscana, è urgente convocare un incontro per discutere nel merito di come nei prossimi anni la Regione Toscana intenda finanziare le politiche di sostegno alla disabilità. Secondo quanto prevedono:**

1. Piano integrato socio sanitario

2. Delibera GRT 1043/25.11.2014 – “Approvazione Linee Guida sulla sperimentazione di un nuovo modello regionale per il potenziamento dei servizi in materia di disabilità”

3. Decisione GRT del 7.04.2015 “Azioni di sistema e strategie per il miglioramento dei servizi socio-sanitari nell'ambito delle politiche per la disabilità”.

L'articolo 19 della Convenzione Onu, che non parla solo di “vita indipendente” ma anche di “vita nella comunità”, obbliga gli Stati parti a garantire un *range* di servizi inclusivi nella comunità, compresa l'assistenza personale, e il diritto delle persone con disabilità di scegliere dove e con chi vivere.

Bisognerebbe pertanto riconoscere il diritto delle persone con disabilità ad accedere ai piani individuali ex legge 328/2000 art. 14, e al relativo finanziamento, nonché a quel *range* di servizi inclusivi di cui parla la Convenzione Onu, (ratificata con L. 18/2009 e quindi vincolante su tutto il territorio nazionale) per garantire a tutti il diritto di scelta, che non necessariamente è più costoso del sistema d'istituzionalizzazione in vigore attualmente.

L'obiettivo comune, pertanto, dovrebbe essere quello di mettere qualunque persona con disabilità, anche intellettiva, o patologia psichiatrica in condizione di raggiungere il massimo livello possibile di autonomia, autodeterminazione e diritto di sviluppare le proprie peculiari aspirazioni nel percorso di un progetto di vita.

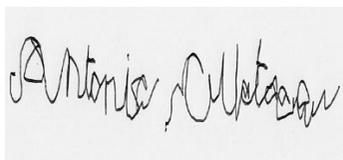
Dal nostro punto di vista, in questo senso, è assolutamente necessario:

- Avviare subito una verifica puntuale nelle zone socio sanitarie dello stato di attuazione dei percorsi di presa in carico delle persone con disabilità e degli utenti dei Dsm, sia rispetto a quanto prevedevano gli obiettivi di riorganizzazione dei servizi ai sensi della Delibera regionale 1235/2012, sia rispetto a quanto prevedono i successivi atti regionali d'indirizzo e programmazione socio sanitaria. In particolare riguardo alla continuità assistenziale nel passaggio dalla minore età all'età adulta e all'integrazione fra interventi di natura sanitaria e quelli di natura sociale.
- Dare avvio a un processo reale di partecipazione all'elaborazione delle strategie d'intervento nell'ambito della disabilità e della salute mentale, coinvolgendo le organizzazioni di rappresentanza dell'utenza dei servizi socio sanitari nei singoli tavoli tematici di lavoro.
- Destinare più risorse a progetti di inclusione/socializzazione rivolti alle persone non autosufficienti con disabilità mentale e intellettiva, e alle persone affette da patologie psichiatriche. Prevedere anche politiche per servizi e progetti anche a valenza comunitaria e occupazionale (piccoli numeri) per i disabili meno gravi che non trovando spazi e opportunità lavorative, vivono praticamente solo nell'ambito familiare o seguono sporadici progetti di volontariato.
- Rivedere l'organizzazione dei servizi diurni socio-riabilitativi già attivi e da istituire che, sulla base dell'utenza accolta vedono l'inserimento di persone disabili con range di età che vanno dai 18 anni ai 65, ritenendo che i programmi dovrebbero essere diversificati. Anche per queste persone disabili dopo i 65 anni di età si prospettano i centri diurni anziani che oggi ospitano prevalentemente utenti affetti da demenza senile.

- Strutturare effettive politiche per il “durante e dopo di noi” per sostenere sia le persone disabili che le loro famiglie, sulle quali oggi ricade praticamente per intero il pesante onere dell’assistenza, soprattutto nel momento in cui, con l’avanzare dell’età, aumentano i bisogni e diminuiscono le risorse fisiche e mentali.
- Sviluppare progetti di “abitare in autonomia” che coinvolgano piccoli gruppi di persone rispetto alle quali si predispongano progetti di intervento propedeutici all’abitare in autonomia e l’attivazione di progetti integrati (abitare, lavoro, socialità) per garantire la durata nel tempo dell’esperienza di vita autonoma.
- Sostenere economicamente le Fondazioni di partecipazione, affiancando da parte della Regione le risorse di famiglie, privati, Enti locali e, in prospettiva, quelle che lo Stato destinerà attraverso la Legge sul Dopo di Noi. Nei territori dove non sono presenti le Fondazioni di Partecipazione, le risorse dovranno essere assegnate alle zone distretto con specifica destinazione.
- Puntare su piccole strutture residenziali a carattere familiare che integrano più facilmente le persone con disabilità nel proprio tessuto sociale di riferimento, scongiurando la realizzazione di vere e proprie “cittadelle della disabilità” come si ha in animo di fare, e si stanno realizzando a Pisa ed Empoli.
- Come nelle Rsd è previsto che si possa incrementare la retta per rispondere alle necessità di casi particolarmente gravi, garantire la stessa opportunità anche per le comunità alloggio che usufruiscono di rette più ridotte, parzialmente a carico delle famiglie (su base Isee). Va compiuto cioè uno sforzo per cambiare un sistema rigido di accreditamento e valutazione della qualità dei servizi che tende ancora all’istituzionalizzazione, per spostare il sostegno economico sulla persona e le sue necessità individuali. Cosa che non significa necessariamente concedere l’assistente personale a tutti, ma destinare i fondi disponibili agli utenti attraverso forme personalizzate di assistenza diretta e indiretta.
- Dare concretezza sui territori a un percorso tempestivo ed efficace di presa in carico delle persone con disabilità psichica e intellettiva, al momento del loro ingresso nella maggiore età.
- Prendere un’iniziativa politica in sede di Conferenza Stato-Regioni per garantire le stesse opportunità alle persone con disabilità ultrasessantacinquenni, che al raggiungimento del 65esimo anno di età vengono automaticamente dimesse dai servizi per la disabilità e collocate nei servizi per anziani, senza alcun rispetto della loro scelta su dove e con chi vivere, senza alcuna valutazione rispetto ai possibili danni o benefici di tale trasferimento e con interruzione drastica del loro percorso di vita e di presa in carico.



Unione Italiana dei Ciechi e degli Ipovedenti  
“O.N.L.U.S.”  
Consiglio Regionale della Toscana



**F.A.N.D. Regione Toscana**



COORDINAMENTO TOSCANO DELLE ASSOCIAZIONI  
PER LA SALUTE MENTALE

*Genove Del Carlo*



FISH TOSCANA ONLUS  
Via Rocca Tedalda 273 – Firenze

