



**Città di
Paderno Dugnano**

www.comune.paderno-dugnano.mi.it

sette settore Segreteria Generale
segreteria.direzionegenerale@comune.paderno-
dugnano.mi.it

Responsabile procedimento: Dr.ssa Bozzato Valeria
Autore: Neri Nicoletta

**Al Consigliere Comunale Alessandra
Landro del gruppo LEGA PADERNO
DUGNANO**

- p1/8 Resp_Interr_Landro_misure_per_minori

PROTOCOLLO N. 31031 DEL 17 GIU. 2020
(Classificazione: tit. 2 cl. 3 fascicolo 6/2019)
riferimenti da citare nella risposta

**E, p.c. Al Presidente del Consiglio
Comunale
Simona Arosio**

oggetto: Risposta all' Interrogazione, prot. n. 28872 dell' 08/06/2020 , presentata dal Consigliere Comunale Alessandra Landro del gruppo LEGA PADERNO DUGNANO ad oggetto "Misure assistenziali per minori con disturbi dello spettro autistico".

Gentile Consigliera Landro,

mi conceda in premessa di chiarire che i servizi socio-assistenziali erogati dal Comune in favore di nostri concittadini non vengono distinti per patologia e per questo, nel fornirLe i riscontri richiesti con la Sua interrogazione, relazionerò sui vari quesiti tenendo in considerazione una platea di bisogni speciali, nei quali si intendono inclusi i minori affetti da autismo.

Un'altra premessa che ritengo doverosa esplicitare per delineare il raggio di azione del Comune, è riferita al fatto che le forme e le prestazioni di natura sociosanitaria - in particolar modo durante l'emergenza in corso - sono state via via regolate dalle istituzioni nazionali e regionali con rigide misure anti-contagio a tutela degli utenti, delle loro famiglie e degli operatori.

La pandemia nella sua prima fase ha colto tutti di sorpresa. Sicuramente la prima fase (che va da fine febbraio a metà marzo) è stato un periodo particolarmente difficile e complesso per utenti, famiglie e operatori e le risposte, formandosi "in corsa", probabilmente non hanno potuto essere perfettamente in sintonia con i bisogni dei cittadini più fragili. Tuttavia lo sforzo di tutti è stato quello di attivarsi da subito per ridefinire e rimodulare attività e contatti con i gestori dei diversi servizi per la disabilità per concertare proposte di interventi vicarianti e sostitutivi a quelli consueti, per mantenere almeno inizialmente i contatti telefonici con tutti gli utenti (compresi ovviamente anche nuclei familiari con minori autistici) nel rispetto delle norme stringenti e vincolanti a protezione delle persone con disabilità e degli operatori.

Con la sospensione delle attività didattiche (avvenuta nella nostra Regione già dal 24.2.2020) la nostra Amministrazione quasi da subito - e sempre nei confini delle norme che

tutelassero l'interesse prioritario del contenimento dell'epidemia COVID-19 - ha convertito i servizi di assistenza educativa scolastica in servizi domiciliari, fino a quando questo è stato possibile, e chiaramente con l'assenso di famiglie ed educatori, fornendo direttamente agli stessi i DPI necessari per l'espletamento dei servizi in presenza.

Successivamente, nel corso dell'emergenza sanitaria, a partire dal 18 marzo sono state sospese le attività dei centri semiresidenziali per le persone con disabilità, avvenuta con D.L. n. 18 del 17 marzo "Misure di potenziamento del Servizio sanitario nazionale e di sostegno economico per famiglie, lavoratori e imprese connesse all'emergenza epidemiologica da COVID-19" cosiddetto "Decreto Cura Italia". Con gli artt. 47 e 48 del medesimo decreto (convertito con Legge 24 aprile 2020, n. 27), le attività di sostegno alle persone con disabilità inserite nei Centri, hanno potuto essere gestite attraverso altre e diverse modalità, per garantire un'azione di mantenimento quantomeno di contatti e relazioni con gli ospiti e le loro famiglie. A tal fine, sono state attivate delle co-proiezioni con gli stakeholder territoriali in raccordo, chiaramente, con le disposizioni delle ATS, volte a costruire dei percorsi modulari, che hanno provato a garantire risposte diversificate a molti dei nostri utenti con modalità innovative.

Condivido appieno la Sua preoccupazione relativa al fatto che la drastica restrizione o l'interruzione di attività abituali (che ha riguardato l'intera popolazione durante il c.d. *lockdown*) abbia impattato fortemente – e impatta ancora – sulle persone che presentano condizioni di fragilità e/o quadri associati a severi disturbi del comportamento. Per quest'ultimi, infatti, l'interruzione della routine dei quotidiani rapporti con i contesti di cura socio-sanitari e socio-assistenziali rischia di aumentare considerevolmente la condizione di vulnerabilità e stress con conseguente grave affaticamento delle rispettive famiglie.

Fermo restando che la Circolare del Ministero della Salute da Lei citata nella Sua interrogazione detta indicazioni pratiche per il mantenimento dei livelli di assistenza erogati nei Dipartimenti di Salute Mentale e nei Servizi di Neuropsichiatria Infantile, servizi non direttamente riferibili agli aspetti operativi propri degli Enti Locali in tema di assistenza alle persone con disabilità, ma più specificamente rivolti ai servizi socio-sanitari dipendenti dal sistema regionale nelle sue articolazioni funzionali e territoriali (ATS e ASST), qui di seguito, in risposta alle Sue domande, si riportano le attività condotte, in favore delle persone con disabilità in carico al Servizio Sociale, permettendomi di allargare il perimetro rispetto alla Sua richiesta.

Assistenza Educativa Scolastica (AES). A gennaio 2020 erano in carico n° 193 alunni con disabilità di cui 3 frequentanti il nido, 28 alunni della scuola dell'infanzia, 84 alunni della scuola primaria, 49 alunni della scuola secondaria, 29 alunni delle scuole superiori. Durante l'emergenza sanitaria COVID-19, per n° **171 alunni si è potuto prevedere la rimodulazione degli interventi,**

per gli altri la famiglia non ha manifestato interesse o condiviso la proposta. Dei 189 alunni, 19 risultano avere una diagnosi di Autismo o Asperger e per solo 4 di loro non sono stati attivati interventi alternativi alla presenza scolastica, in accordo con le famiglie. Nel periodo marzo-maggio sono state effettuate circa n° 7.400 ore di interventi a distanza, a fronte di un impegno orario di circa 7.000 ore effettuate nei primi due mesi dell'anno. Nel **periodo estivo verrà esteso l'utilizzo di ore educative scolastiche non utilizzate in presenza** nel corso dell'anno, per venire incontro alle famiglie in un periodo ancora caratterizzato da incertezza nel riavvio di attività ludico ricreative per bambini.

Assistenza Educativa domiciliare per persone con disabilità (ADH). Sono stati mantenuti in carico e proseguiti tutti i 14 i progetti avviati da gennaio 2020, con un rallentamento o sospensione degli interventi nel periodo che va da fine febbraio a fine marzo, per poi riprenderli con modalità innovative ed interventi da remoto, per tutte le situazioni ove è stato possibile. E' evidente che l'attività domiciliare in presenza ha una valenza ben diversa da altre modalità e non sempre è stato possibile con tutti i ragazzi e le famiglie individuare da subito tempi, orari e modalità di nuove proposte di intervento, rispettando il bisogno dei ragazzi e delle famiglie e inserendo tali attività nei tempi della nuova riorganizzazione familiare. Indubbiamente si può sottolineare, dalle considerazioni emerse tra gli operatori, che il rapporto a distanza ha privilegiato un riavvicinamento dei contatti con i familiari dei ragazzi, talvolta con telefonate di sostegno, talvolta coinvolgendoli per attività concrete da svolgersi insieme ai ragazzi (ad es. Video di esercizi di ginnastica). Talvolta gli operatori hanno riferito di avere avuto la sensazione di "entrare in casa" delle famiglie, ma soprattutto di "far entrare nella propria casa" le famiglie attraverso i contatti in video chiamata (zoom , Skype, ecc). Questa inaspettata "vicinanza a distanza" ha permesso di avvicinare ancor di più l'educatore in una relazione familiare. Con i ragazzi più grandi sono stati attivati gruppi whats app e una pagina Facebook per condividere i lavoretti realizzati dai ragazzi su indicazione degli educatori.

Si precisa che questo servizio è reso, nel nostro Comune, per la maggior parte delle ore con fondi comunali dedicati e integrati dal Fondo per le non autosufficienze (FNA) per un numero di 3 interventi, a differenza di altri comuni che hanno delegato questa attività al solo all'utilizzo da parte delle famiglie del Fondo FNA.

Servizio di Assistenza domiciliare Disabili (SADH). Nonostante la pandemia, le cooperative accreditate hanno proseguito gli interventi assistenziali e di cura delle persone con disabilità, garantendo in questo periodo attività di igiene personale, riordino ambientale, preparazione dei pasti, ecc.. Evidentemente nelle situazioni di maggior fragilità, ove necessario, sono stati implementati gli interventi, arrivando a comprendere tutti i servizi a domicilio (pasti, farmaci, spesa).

Centri semiresidenziali per persone con disabilità. Tra i **Centri Socio educativi (CSE)** frequentati dai nostri cittadini disabili vi sono quelli gestiti da Duepuntiaco a Paderno Dugnano, da "Il Seme" a Biassono e il "Mirabilia Dei" a Bresso. Dopo l'avvenuta chiusura dei Centri, i gestori hanno attivato e proposto al Comune e alle famiglie una nuova modalità di presa in carico, ridefinendo i progetti in base alla gravità della patologia e della reale possibilità di fruire efficacemente dell'intervento da remoto con strumenti tecnologici. Sono stati quindi presentati ai referenti Assistenti Sociali i progetti personalizzati rimodulati e condivisi con le famiglie.

Stessa modalità è stata adottata per le attività svolte dai **Servizi Formazione all'Autonomia (SFA)**, per i quali è stata riproposta l'attività rimodulazione i progetti attraverso contatti da remoto. Le abilità dei giovani inseriti in questo contesto hanno permesso di poter mantenere i contatti con gli educatori e sviluppare nuovi obiettivi di consolidamento all'autonomia.

Anche le attività dei **Centri Diurni Disabili (CDD)**, sia di Ambito gestito da Duepuntiaco a Novate M.se che fuori Ambito gestiti da Ipis di Cinisello Balsamo, sono state ridefinite con diverse rimodulazioni, a seconda della gravità e della compatibilità dei nuovi interventi da remoto, tramite videochiamate o contatti telefonici. Trattandosi di situazioni molto gravi, sono stati previsti gli interventi quotidiani da remoto a supporto delle esigenze di ogni famiglia.

Anche in questi contesti, dagli educatori è stata riportata in modo univoco, indipendentemente dal gestore di appartenenza, un'esperienza di inaspettata soddisfazione reciproca delle nuove modalità adottate, nonostante ovviamente non si possa negare che la relazione in presenza sia assolutamente da privilegiare. L'"entrare in casa" delle famiglie da parte dell'educatore (che in tempi normali incontra i genitori solo attraverso periodici colloqui in sede) e il "far entrare nella casa" dell'educatore le famiglie attraverso i contatti video che si sono realizzati, anche con frequenza in alcuni casi giornaliera, ha permesso un' inaspettata sensazione, come detto, di "vicinanza a distanza" del rapporto famiglia-educatore

Centri residenziali per persone con disabilità

Comunità alloggio "L'Ancora", gestita da Duepuntiaco. Fin dalla chiusura totale delle strutture anche la CSS si è attenuta alle disposizioni di chiusura verso l'esterno (i familiari e i volontari). In un contesto di normalità, durante il giorno gli ospiti della Comunità si recano presso i servizi diurni (CSE, SFA, tirocini risocializzanti), pertanto l'impossibilità di poter uscire dalla CSS ha costretto a ripensare e a riorganizzare le giornate, intensificando la presenza del numero degli operatori. Gli utenti e gli operatori sono stati così protetti e le attività sono state riprogettate nell'ottica dell'isolamento.

Residenze per Disabili (RSD): In questo periodo non è stato possibile garantire nuovi inserimenti in struttura residenziale di persone con disabilità a causa delle chiusure degli ingressi,

anche per brevi ricoveri di sollievo alle famiglie, talvolta garantiti con i fondi della Legge 112, in collaborazione con l'Ufficio Zonale per la Disabilità.

In relazione poi al tema da Lei posto sulle fasi riorganizzative relative alla c.d. "fase 2", l'art. 8 del DPCM 26.4.2020 e l'art. 9 del DPCM 17.5.2020 hanno stabilito che le attività sociali e socio-sanitarie erogate dietro autorizzazione o in convenzione, comprese quelle erogate all'interno o da parte di centri semiresidenziali per persone con disabilità, qualunque sia la loro denominazione, a carattere socio-assistenziale, socio-educativo, polifunzionale, socio-occupazionale, sanitario e socio-sanitario vengono riattivate secondo *piani territoriali, adottati dalle Regioni*, assicurando attraverso eventuali specifici protocolli il rispetto delle disposizioni per la prevenzione dal contagio e la tutela della salute degli utenti e degli operatori.

A tal fine Regione Lombardia con DGR n. 3183 del 26.5.2020 ha emanato le Linee Guida per il riavvio dei servizi semiresidenziali per persone con disabilità (CDD, SCE e SFA) e in data 9.06.2020 ATS ha emanato le Linee Operative Territoriali. Le linee Guida e le conseguenti Linee Operative Territoriali intendono fornire indicazioni per la riapertura, ancorché graduale, delle attività sopra richiamate al fine di sviluppare in modo appropriato le attività con le persone con disabilità, nei vari setting assistenziali ed educativi, ma anche garantire un supporto alle famiglie che durante il periodo emergenziale si sono fatte carico del gravoso e impegnativo lavoro di cura e di assistenza, ancorché i servizi siano stati garantiti anche da remoto e/o a domicilio.

Nelle indicazioni regionali si fa altresì riferimento alla necessità di sottoporre operatori e utenti al test sierologico prima di procedere al riavvio dei progetti, senza tuttavia precisare in quali tempi dovranno essere realizzati, lasciando i gestori nell'incertezza sulla data del possibile riavvio delle attività.

I principi generali che ispirano le linee guida regionali possono essere riassunti in tre concetti di fondo: **sicurezza, gradualità e modularità**.

In primo luogo, occorre agire in questa delicata fase considerando che tutte le attività devono essere programmate e realizzate garantendo sempre la massima sicurezza. Occorre cioè fare in modo che sia messo al centro dei progetti di riavvio, il tema della prevenzione al contagio, in modo da evitare che persone fragili, come sono gli ospiti dei centri, possano contrarre il virus e anche evitare che lo stesso si possa diffondere.

Per raggiungere questo obiettivo è necessario che gli enti gestori - in raccordo con i diversi livelli istituzionali di riferimento quali ATS e Comuni - si attrezzino dei necessari supporti e si attengano alle indicazioni dettate dai numerosi documenti di prevenzione sanitaria approvati da ISS e dalla Regione. In questo quadro sarà fondamentale che nel progetto di riattivazione delle

strutture siano adeguatamente calcolati tutti gli aspetti di rischio che ci sono nel "ciclo" di frequenza dei servizi e definite le conseguenti soluzioni in base ai criteri stabiliti.

A tal fine, a livello di ambito di Piano di Zona, i Comuni e i gestori coinvolti (per il nostro Comune, la coop. Duepuntiacao) stanno affrontando i temi rilevanti per il graduale riavvio, prevedendo attività individuali gestite anche in presenza, oltre agli interventi in remoto e a domicilio. In particolare, sui suddetti punti il tavolo tecnico del Piano Sociale di Zona si è riunito il 21 e il 29 maggio, nonché il 9 giugno, oltre ad essersi coordinato in più sessioni telefoniche con le cooperative che gestiscono servizi semiresidenziali e/o sono accreditate per la gestione dei servizi a carattere domiciliare.

Come noto, infatti, la fase due è ancora caratterizzata da una serie di incertezze in merito alla reale conclusione di questa situazione di emergenza sanitaria, la quale sembra avere superato le sue espressioni più virulente, ma non pare essere ancora del tutto risolta, presupposto quest'ultimo per il ritorno ad una vita "normale". Pertanto, è largamente condivisa negli ambiti competenti la necessità di agire con estrema cautela e gradualità nella riapertura delle attività ed erogazione dei servizi nelle forme ordinaria.

E' di tutta evidenza, inoltre, che occorrerà porre sempre al centro le caratteristiche specifiche di ogni singola persona con disabilità e adattare, laddove necessario, i programmi individuali d'intervento nel rispetto della disciplina applicabile. Questo è l'approccio seguito nel rapportarsi con gli interlocutori coinvolti nel progetto del riavvio delle attività da gestire in presenza. Chiaramente le ragioni di prevenzione impongono scelte ponderate, che implicino una riorganizzazione – laddove fattibile – di tutte le componenti organizzative della filiera: misure sulle strutture, formazione degli operatori, patto con le famiglie, sistema di trasporto.

Ci avviamo ad affrontare una nuova fase della gestione dell'emergenza determinata dalla pandemia Covid-19 che prevede maggiori aperture, ritenendo possibile riattivare in presenza e non solo a distanza le attività domiciliari realizzate dagli educatori delle cooperative accreditate. Nella fase di ripresa, ancorché graduale e incrementale, delle attività dopo la sospensione avvenuta nel corso del mese di marzo, tutti gli interventi devono essere programmati e realizzati garantendo, come detto, sempre la massima sicurezza. A tal fine, attraverso il Piano di Zona, stiamo richiedendo alle Cooperative frequentate dai nostri cittadini disabili l'invio dei loro Protocolli relativi alla sicurezza e i progetti di riavvio individualizzati, partendo dai bisogni espressi e ascoltati durante la fase del lockdown.

In questo periodo non sono stati promossi interventi economici specifici a favore delle famiglie con un componente **disabile**, **ma nei bandi già promossi e quelli in fase di elaborazione la presenza dichiarata di un componente disabile nel nucleo è sempre**

valorizzata mantenendo quell'attenzione che si è sempre inteso dare nei bandi di contributi economici realizzati negli ultimi anni.

Si precisa inoltre, come già in Commissione, che **dal 2020** l'Amministrazione Comunale garantisce il **pagamento dell'intera retta** per la frequenza delle persone con disabilità ai Centri Diurni (CSE, SFA, CDD), rivedendo gli accordi di Ambito che prevedono il pagamento di una quota anche per coloro che hanno un Isee inferiore a € 6.000,00, esonerando dalla tariffa di compartecipazione i cittadini in prima fascia fino ad un Isee di € 9.000,00. La suddetta modalità viene garantita anche per il pagamento della quota sociale di utenti (anche autistici), laddove si sia reso necessario l'intervento a carattere residenziale.

Come accennato più sopra, quale misura di reale sostegno alle famiglie durante il periodo estivo, il nostro Comune ha deciso di garantire a tutti gli utenti il prosieguo dell'assistenza educativa scolastica attraverso interventi educativi domiciliari, che in un contesto di normalità venivano sospesi con la chiusura dell'attività didattica ed erogati solo a coloro che iscrivevano i figli ai centri estivi. La riprogettazione degli interventi domiciliari dovrà necessariamente essere elaborata d'intesa con le famiglie, che ovviamente devono essere coinvolte e condividere la ripresa del servizio in presenza, tenendo conto sia del monte ore da destinare, che delle modalità e luoghi di erogazione del servizio, in un mix di attività in presenza privilegiando inizialmente luoghi all'aperto ed in remoto, così come previsto dalle linee guida regionali. Nel bilancio comunale è anche previsto un capitolo di spesa per l'acquisto di eventuali ausili ed è in corso di valutazione la possibilità di destinare la quota del 5 x mille a interventi dedicati alla disabilità. Altre agevolazioni, giustamente richiamate nella Sua nota, sono previste dalle disposizioni emanate nel corso dell'emergenza sanitaria (da ultimo il DL n. 34/2020), tra cui l'incremento del Fondo non autosufficienze, che attraverso la Regione sarà poi distribuito agli Ambiti territoriali per la realizzazione di progetti di vita indipendente (per la nostra Regione con le misure B2, B3); l'istituzione del Fondo di sostegno per le strutture semiresidenziali per persone con disabilità; l'estensione del bonus baby-sitting, a cui per completezza di informazione si rimanda.

E' indubbio che sulle famiglie si è riversato un carico di cura importante difficilmente sostituibile nelle condizioni in cui tutti ci siamo trovati a poter lavorare, nonostante gli interventi messi in campo dalle diverse figure professionali.

La nuova riorganizzazione familiare, anche delle famiglie con presenza di persone con disabilità al loro interno, i ritmi di vita repentinamente stravolti dal lockdown, l'impossibilità di poter uscire di casa, hanno sicuramente affaticato le famiglie, alcune di esse già in difficoltà per età anagrafica e carico di cura. Quello che ci aspetta è un lento, quotidiano, ma continuo lavoro di cura, che si fonda sulla pro-attività dei servizi di ascolto e di capacità di adattamento alle condizioni

di questa fase di passaggio. Laddove si ritenesse utile (anche se per alcuni aspetti), si ricorda che è stato attivato un servizio gratuito di ascolto e supporto telefonico pensato per le difficoltà personali e relazionali insorte in relazione al COVID-19 e rivolto a tutti i cittadini ed alle famiglie.

Traduco le domande da Lei poste in un bisogno di sostegno e assistenza reale, concreto e costante a cui le Istituzioni sono chiamate a strutturare risposte fruibili da tutti i soggetti in carico. Le persone con disabilità che sono seguite dal Comune e/o dai servizi territoriali hanno storie, patologie e bisogni diversi tra loro ma aspirazioni comuni. Senza perdere la capacità di comporre un quadro omogeneo nell'ascolto, a tutti noi tocca saper leggere le differenze.

La ringrazio,

L'Assessore ai Servizi e Politiche Sociali, Famiglia, Diritti Civili, Integrazione Sociale, Sport, Associazionismo, Casa

Michela Scorta


