Allegato 4

**Indicazioni per l’utilizzo del “Format di Progetto personalizzato” e della “Sezione caregiver familiare”**

La DGR 2318/2019 prevede l’elaborazione di un format unico per la stesura del Progetto personalizzato con identificazione chiara anche dei bisogni del caregiver.

Dopo il primo contatto/accesso in cui viene effettuata una prima lettura del bisogno e individuata l’eventuale necessità di presa in carico, viene avviata la valutazione multidimensionale i cui risultati confluiscono nel Progetto personalizzato.

Il progetto personalizzato è lo strumento nel quale, in base agli elementi emersi in fase di valutazione multidimensionale, i professionisti dell’equipe pianificano l’intervento con l’assistito e il suo caregiver familiare, definendo gli obiettivi da raggiungere, gli interventi da attivare, le risorse disponibili, gli altri soggetti coinvolti, i tempi e le modalità di verifica.

Elementi essenziali per la definizione del progetto, oltre alla fotografia dei bisogni, sono i desideri e le aspettative della persona e dei suoi familiari/caregiver.

La ricognizione degli strumenti di progettazione personalizzata in uso nei territori ha confermato una pianificazione articolata a più livelli, dal generale al particolare, ed evidenziato un elevato livello di eterogeneità nell’articolazione e completezza di tali strumenti, nonché il richiamo sporadico al caregiver familiare, ai suoi bisogni e alla previsione di interventi di supporto.

La proposta di individuazione di elementi minimi comuni che devono essere presenti, rappresenta un terreno di lavoro importante per sostenere un processo di omogeneità di approccio alla persona e al suo caregiver (laddove presente), non perdendo di vista la necessità di personalizzazione dei percorsi.

Come previsto dalla DGR 2318/19, il lavoro di uniformazione verso un modello unico regionale prevede innanzitutto la definizione di una componente comune a tutti i progetti personalizzati relativa alla figura del caregiver del soggetto assistito.

Il caregiver deve essere esplicitamente individuato, quando esiste, e deve essere coinvolto in modo attivo nel percorso di definizione, realizzazione e valutazione del progetto di vita e di cura della persona assistita, così come l’eventuale sostituto individuato, e condividere il piano individualizzato (Piano Assistenziale Individualizzato - PAI, Piano Educativo Individualizzato – PEI, ecc.) con la declinazione operativa degli interventi/attività in relazione ai bisogni/necessità sanitari, terapeutici, riabilitativi, assistenziali ed educativi.

La sezione del progetto personalizzato dedicata al caregiver deve segnalare i bisogni e i rischi di salute relativi e definire le principali necessità di supporto a partire dalle quali andare alla progettazione e realizzazione di modalità personalizzate di sostegno.

**Recepimento e utilizzo degli strumenti**

Gli strumenti proposti si inseriscono nei percorsi esistenti e nelle ordinarie modalità in uso in ciascun territorio / contesto per la valutazione multidimensionale, presa in carico e progettazione personalizzata con l’obiettivo di essere di supporto e facilitare l’attività dei servizi promuovendo l’integrazione professionale, organizzativa e intersettoriale e garantendo omogeneità di approccio e di opportunità a favore della persona assistita, del caregiver e in generale delle famiglie con carichi di cura.

Aziende sanitarie e Comuni/Unioni di Comuni garantiranno l’adeguamento dei propri strumenti al fine di prevedere gli elementi minimi essenziali del progetto personalizzato, promuovendo iniziative informative/formative specifiche e l’aggiornamento degli operatori con il coinvolgimento delle Unità di valutazione multidimensionale e il supporto dei referenti territoriali caregiver di ambito sanitario e sociale.

Il gruppo di lavoro regionale, in collaborazione con i referenti territoriali caregiver dei Comuni/Unioni e Aziende sanitarie, garantirà l’accompagnamento e il supporto ai servizi territoriali nella fase di prima applicazione degli strumenti anche predisponendo materiali multimediali fruibili e scaricabili dal portale regionale.

In considerazione della necessità di consentire ai competenti servizi territoriali di disporre le misure organizzative idonee al recepimento degli strumenti soprarichiamati, garantendo la necessaria omogeneità di approccio e di risposta nei confronti dei caregiver familiari, si pone l’obiettivo di assicurare tempestivamente l’aggiornamento/integrazione degli strumenti in uso al fine di garantirne un omogeneo utilizzo in tutti i territori a partire da ottobre del corrente anno.

Sarà garantito il monitoraggio relativamente al primo anno di utilizzo degli strumenti al fine di poterne valutare l’applicazione e l’impatto ed eventualmente poter apportare gli adeguamenti ed i correttivi necessari.