

Il fenomeno dell'handicap in Trentino

Basandosi sull'ultimo rapporto APSS denominato *l'Anagrafe dell'handicap della Provincia autonoma di Trento* stilato dalla UO Medicina Legale a giugno 2017, si evidenzia come l'incidenza dei nuovi casi notificati e inseriti nel database della non autosufficienza si attesti, nel 2016, su valori di 30,57 casi/10.000 abitanti che portano ad un valore assoluto di oltre 1.600 nuovi casi annui di persone che presentano istanza dei benefici e agevolazioni assistenziali previsti dalla legge 104/92.

Il numero totale delle persone viventi in situazione certificata di handicap al 31 dicembre 2016 ammonta a **13.626 unità**, valore in costante aumento con il passare degli anni.

Le tipologie di handicap definite dalla legge 104/92 sono diverse, tuttavia ai fini del presente disegno di legge si focalizza l'attenzione su coloro che presentano handicap con carattere di permanenza e connotazione di gravità, che rappresentano il 47,5% del totale; di questi, il 21.2% sono minori di anni 18, il 36.7% hanno età compresa tra i 18 e i 64 anni, mentre il rimanente 63.8% è di età superiore ai 64 anni.

Le patologie prevalenti sono quelle a carico del sistema nervoso e dell'apparato psichico che ammontano ad oltre il 44%.

E' evidente che l'attenzione si concentra prevalentemente sulle fasce di età giovani e adulte (in tutto circa 2.350 persone) che, per effetto dell'invecchiamento dei familiari sono più che potenzialmente esposte alla di perdita di sostegno, con rischio di esclusione sociale, di accelerata perdita delle autonomie residue, di decadimento della qualità della vita e infine di istituzionalizzazione.

Il ddl unificato

Va nella direzione di dare concreta attuazione ai principi della legge nazionale 112/2016 sull'assistenza alle persone con disabilità grave in una prospettiva di supporto proattivo.

In particolare si apprezza l'intervento di promozione dell'abitare sociale quale soluzione alternativa all'istituzionalizzazione precoce e spesso inappropriata in un'ottica anche di reablement, ossia di abilitazione di competenze residue.

In questo è rilevante sia la componente di sensibilizzazione e formazione dei caregiver informali sulle opportunità e servizi offerti in ambito locale, in primis le progettualità sulla vita indipendente (e ne sono circa una ventina di attive allo stato attuale), sia gli interventi di sostegno diretti a queste figure di rilevanza notevole in particolar modo incentrati sul sollievo e supporto psicologico in situazioni ad elevato grado di stress.

Altri aspetti del ddl riguardano modifiche circa il periodo oltre il quale è sospeso il trattamento dell'assegno di cura in caso di ingresso in setting residenziali e introduzione di registi di patologia, come concordato con APSS.

Il parere di merito è pertanto incondizionatamente favorevole.