

CAADmagazine

Bollettino del Centro provinciale per l'Adattamento dell'Ambiente Domestico

Comune di Bologna - Settore Coordinamento Sociale e Salute
n. 8/08

Redazione Sportello informativo CAAD presso il Centro Risorse Handicap viale Vicini 20, tel. 051/219.43.53, e-mail handybo@comune.bologna.it. In redazione: Andrea Pancaldi Comune Bologna, Nicola Rabbi, cooperativa Accaparlante, Viviana Brandan Ausilioteca AIAS onlus.

Indice

- Notizie/ A Parma "Progettare, costruire, abitare con qualità"
- Notizie/ Veneto: nuova legge sulle barriere architettoniche
- Notizie/ Spesa per l'energia elettrica e apparecchiature medico-terapeutiche
- Notizie/ A Torino il tribunale obbliga un condominio ad installare un ascensore
- Notizie/ Sardegna, 148 milioni di euro per l'edilizia abitativa
- Notizie/ Monitoraggio dell'assistenza sanitaria in Italia
- Notizie/ Decreto sui Lea: approvato il nuovo nomenclatore tariffario
- Notizie/ Anziani: in aumento traumi cranici da incidenti domestici
- Notizie/ Regione Lombardia. Novità per le barriere
- Notizie/ Sicurezza, qualità, ambiente: uno sportello per l'edilizia accessibile
- Notizie/ Seminari a Modena sui servizi e le tecnologie della home automation
- Notizie/ Valle del Chiese: adattare la casa alle esigenze della persona anziana
- Notizie/ Indagine sulla non autosufficienza degli anziani
- Notizie/ Anziani con patologie croniche: arriva la "casa intelligente"
- Approfondimento/ Riflessioni su dati CAAD 2007 di Bologna
- Approfondimento/ Una casa domotica? No, didattica!
- Ausili/ La predisposizione impiantistica
- Bibliografia
- Rassegna riviste specializzate e siti web

NOTIZIE

A Parma "Progettare, costruire, abitare con qualità"

Il Centro provinciale per l'Adattamento dell'Ambiente Domestico, ha organizzato, in collaborazione con gli Ordini e i Collegi professionali, un momento di riflessione sul tema della qualità dell'abitare, attraverso approfondimenti, in particolare, sulle tecnologie assistive e la domotica, l'applicazione della normativa e le possibilità di finanziamento e contributi. Il seminario "PROGETTARE, COSTRUIRE, ABITARE CON QUALITÀ", Innovazioni

e possibilità di finanziamento", si terrà il 21 maggio alle ore 16,30 presso il Centro Congressi del comune di Parma in via Toscana, 5/a. Per informazioni: email: centro.adattambiente@comune.parma.it, tel. 0521/03.19.99.

Veneto: nuova legge sulle barriere architettoniche

Nuova legge regionale n. 16 del 12 luglio 2007 sull'eliminazione delle barriere architettoniche. Il testo di legge riconosce la competenza regionale a dettare normative tecniche in campo edilizio cioè le "regole" per l'accessibilità e la fruibilità nel campo della progettazione edilizia. Poi stabilisce le modalità di progettazione dei Piani per l'Eliminazione delle Barriere Architettoniche (P.E.B.A.) che attengono gli strumenti che i Comuni e gli altri enti pubblici sono chiamati a predisporre per programmare gli interventi di eliminazione delle barriere architettoniche su spazi ed edifici pubblici.

Inoltre la nuova legge disciplina le modalità con cui la Regione destina il proprio contributo finanziario a favore di soggetti pubblici e privati. Rispetto a prima aumenta la gamma delle iniziative finanziabili, poiché si includono le nuove tecnologie in materia di ausili e demotica cioè quella strumentazione tecnologica od arredi in grado di agevolare la persona con disabilità nello svolgimento delle attività quotidiane.

www.nonprofitonline.it/openrssi?did=4525528

Compensazione della spesa per l'energia elettrica per persone costrette all'uso di apparecchiature medico-terapeutiche

Il Ministero per lo Sviluppo Economico rende noto, con il Decreto del 28 dicembre 2007, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n° 41 del 18 febbraio 2008, che le persone disabili in gravi condizioni di salute, che necessitano per la loro sopravvivenza di essere collegate ad apparecchiature elettromedicali, possono avere una compensazione della spesa sostenuta per la fornitura di energia elettrica. Il cliente in possesso dei requisiti deve presentare apposita richiesta al Comune di residenza, allegando il certificato rilasciato dalla Azienda sanitaria locale di appartenenza, attestante le gravi condizioni di salute di uno dei componenti il nucleo familiare tali da richiedere l'utilizzo delle apparecchiature medico-terapeutiche necessarie per la loro esistenza in vita e alimentate ad energia elettrica. Il Comune di residenza valuta e ammette le domande, e in caso di esito positivo della procedura di ammissione, il Comune stesso rilascia al cliente un certificato che riconosce la titolarità a godere della compensazione e comunica al soggetto competente gli elementi informativi necessari alla gestione dei clienti tutelati. L'impresa di distribuzione di energia elettrica è tenuta a verificare che il cliente agevolato connesso alla propria rete risulti effettivamente titolare della potenza elettrica impegnata oggetto di compensazione e che le utenze cui si riferiscono le apparecchiature siano incluse negli elenchi di cui la medesima impresa è in possesso.

www.ambientediritto.it/legislazione/Energia/2007/dm_28dic2007.htm

Sentenza storica a Torino, il tribunale obbliga un condominio ad installare un ascensore

Il condominio è obbligato ad accettare l'installazione di un ascensore in presenza di una persona con disabilità. È una nuova vittoria della cultura delle pari opportunità. Ne dà notizia in un comunicato la CPD – CONSULTA PERSONE IN DIFFICOLTÀ, con sede a Torino.

Si tratta di un precedente legale molto significativo che farà sicuramente giurisprudenza: il giudice monocratico del Tribunale civile di Torino, Edoardo Di Capua, ha emesso una storica sentenza - relativa alla causa n° 18408/2005 - con cui ha dichiarato l'obbligo ai sensi di legge per i condomini di corso Umbria 24 di permettere a Grazia Loiacono di installare a sue spese l'ascensore necessario per superare le barriere architettoniche nel palazzo in cui abita.

Per ulteriori informazioni:

CPD – CONSULTA PERSONE IN DIFFICOLTÀ

Ufficio comunicazione, Via San Marino, 10 - 10134 Torino

tel. 011/319.81.45 - 011/318.82.85, www.cpdconsulta.it

Il testo della sentenza http://www.infohandicap.org/are_docum/doc-00000945.pdf

Sardegna, 148 mln di euro per l'edilizia abitativa

Qualità architettonica, risparmio energetico ed eco-compatibilità

La Giunta regionale sarda ha approvato un programma straordinario di edilizia abitativa, che prevede per l'anno 2007 lo stanziamento di 147,9 milioni di euro di risorse (121,9 milioni di provenienza regionale e 26 milioni statali) per la costruzione e il recupero di alloggi da attribuire prioritariamente in locazione alle fasce sociali più deboli. I soggetti realizzatori saranno i Comuni e l'Area (Azienda regionale dell'edilizia abitativa), che contribuiranno con ulteriori fondi propri.

Dei 147,9 milioni di euro, circa 72 milioni sono stati attribuiti con interventi puntualmente individuati. Sono immediatamente operativi e interessano oltre 100 Comuni dell'isola, dettagliatamente indicati nella delibera già disponibile sul portale della Regione.

Monitoraggio dell'assistenza sanitaria in Italia

Nel Rapporto Nazionale di Monitoraggio dell'assistenza sanitaria, accessibile sul sito del Ministero della Salute accessibile sul sito del Ministero della salute, si evidenziano significative differenze fra le realtà territoriali italiane in materia di assistenza sanitaria. Per molti aspetti è ancora presente un forte divario tra le Regioni meridionali e quelle centro settentrionali, e all'interno di queste ultime persistono aree disagiate sotto il profilo dei servizi sanitari disponibili.

La spesa sanitaria risulta equamente distribuita tra i due principali livelli di assistenza (ospedaliera e distrettuale) con il 48% circa e il restante 4% è imputato all'assistenza collettiva in ambiente di vita e lavoro. Tra le componenti di costo che più incidono sul livello distrettuale rivestono interesse l'assistenza farmaceutica con un'incidenza, sul totale dei livelli di assistenza, pari al 14,4%, l'assistenza specialistica con il 12,2%, la medicina generale e guardia medica con circa il 5,8%.

Un'altra voce che dovrebbe acquisire nel tempo maggiore rilievo, è quella rappresentata dall'assistenza ai disabili e agli anziani, categorie deboli in costante incremento a causa del processo di invecchiamento demografico

ormai da tempo in atto nel nostro paese.

Scarica il Rapporto Nazionale di Monitoraggio dei LEA

http://www.ministerosalute.it/programmazione/resources/documenti/LEA/rapporto/2004/Rapporto_2004.pdf

Consulta i capitoli e le tavole

<http://www.ministerosalute.it/programmazione/lea/sezDocLea.jsp?label=rmo&id=147>

(Fonte: Centro Maderna)

Decreto sui Lea: approvato il nuovo nomenclatore tariffario degli ausili e delle protesi

Il governo uscente ha firmato il Dpcm contenente i nuovi Livelli essenziali di assistenza erogati dal Servizio sanitario nazionale.

I nuovi Lea contengono infatti numerose novità rispetto all'attuale elenco di prestazioni e servizi erogati dal Ssn. Il Dpcm contiene anche il nuovo "nomenclatore tariffario dei presidi, delle protesi e degli ausili" e i nuovi elenchi delle malattie croniche e delle malattie rare esentate dal pagamento del ticket. In sintesi, i nuovi Livelli essenziali di assistenza ridefiniscono il "paniere" dei servizi e delle prestazioni offerte dal Ssn a tutti i cittadini, per un totale di oltre 5.700 tipologie di prestazioni e servizi per la prevenzione, la cura e la riabilitazione.

Scarica il testo del DPCM e i vari allegati relativi al nomenclatore alla pagina

<http://www.ministerosalute.it/dettaglio/phPrimoPianoNew.jsp?id=162&area=ministero&colore=2>

Anziani: in aumento traumi cranici da incidenti domestici

I pazienti in età avanzata rappresentano il 25% di tutti i traumatizzati cranici, con un trend in crescita, e richiedono ospedalizzazioni quattro volte maggiori rispetto ai pazienti in età pediatrica.

A illustrare i dati è Roberto Villani, past president della Società italiana di neurochirurgia e coordinatore del Gruppo di lavoro sulle linee guida per il trauma cranico dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionale (Agenas)

Se si considera l'età delle persone colpite da traumi cranici, ricordano gli esperti, si registrano due picchi uno tra i 16 e i 35 anni - con traumi causati soprattutto da incidenti stradali - e uno, meno pronunciato, dopo i 70 anni, con traumi causati soprattutto da cadute in casa

(Fonte: Centro Maderna)

Regione Lombardia. Novità per le barriere, ok per i lavori di adattabilità anche se la casa e' stata costruita dopo il 1989

E' stata pubblicata la circolare esplicativa sulle novità legislative inerenti l'adeguamento degli edifici residenziali privati per l'eliminazione delle barriere architettoniche (1° Supplemento ordinario n. 14, Bollettino Ufficiale della Regione Lombardia 4 aprile 2008).

Con la modifica dell'art. 34 ter. L.r. 6/89 è stata introdotta la possibilità di erogare contributi anche per l'adeguamento di edifici costruiti o recuperati con progetti presentati dopo l'11 agosto 1989, limitatamente agli interventi riguardanti l'adattabilità

Scarica la circolare

hwww.oopp.regione.lombardia.it/testi/barriere%2007/circolareBA_100408.doc
(Fonte: Informahandicap Lombardia)

Sicurezza, qualità, ambiente: nasce lo sportello per l'edilizia accessibile

Abbattere le barriere architettoniche, promuovere la sicurezza sia in casa che nei luoghi pubblici e incentivare il biotech e il risparmio energetico nella realizzazione dei nuovi edifici. Sono questi gli obiettivi dello Sportello Sicurezza e Qualità dell'abitare presentato oggi a Roma nel corso di una conferenza presso la Camera dei Deputati. Lo sportello fa parte del progetto "2008 Anno della Sicurezza e della Qualità dell'abitare, dell'Abbattimento delle barriere architettoniche e del risparmio energetico" organizzato da Fiaba in collaborazione con Accademia Immobiliare, Anaci, Adiconsum, Agit, Uppi. L'idea è quella di attivare un servizio permanente presso le varie Camere di Commercio a livello nazionale o in luoghi istituzionali come gli Uffici di Quartiere o Uffici relazioni con il pubblico dei vari Comuni italiani per promuovere la cultura della Sicurezza e dell'accessibilità attraverso convegni, dibattiti, seminari e anche programmi televisivi.

La casa, che realizza l'idea di sicurezza e tranquillità, molto spesso si trasforma in un luogo pericoloso e le statistiche lo confermano. Ogni anno in Italia, secondo dati Ispesl, avvengono oltre 3 milioni e mezzo di infortuni in ambiente domestico, 8 mila i casi mortali, un numero considerevole che coinvolge soprattutto le donne. Il 15% degli infortunati, inoltre, subisce più di un incidente nell'arco dello stesso anno. Coniugare la qualità della vita in casa e negli ambienti pubblici con la sicurezza e il rispetto dell'ambiente è dunque la sfida dello Sportello Sicurezza e Qualità dell'abitare che mira a diffondere le buone pratiche e una cultura nuova che tenga conto dell'impatto paesaggistico e ambientale facendo attenzione alle energie alternative sin dalla progettazione degli edifici. Le associazioni promotrici dello Sportello, infine, chiedono l'istituzione di una Giornata nazionale della Sicurezza sia nelle abitazioni, sia nei luoghi di lavoro.

(Fonte: redattoresociale.it)

Ciclo di seminari a Modena sui servizi e le tecnologie della home e della building automation

I seminari sono organizzati dal Laboratorio di domotica di Modena in collaborazione con le aziende produttrici di tecnologia.

Gli incontri, che si svolgeranno dalle ore 16 alle ore 19 presso la sede di ProMo in viale Virgilio 55, sono liberi e gratuiti previa compilazione dell'apposita scheda d'iscrizione

Consulta il programma alla pagina

www.promonline.it/formazione_domotica_2008.html#Servizi

(Fonte: Promo Modena)

Adattare la casa alle esigenze della persona anziana con nuove applicazioni tecnologiche

Ricerca e sperimentazione nell'ambito del programma di Azioni innovative

attivate nella Valle del Chiese della Provincia Autonoma con contributi finanziari dell'Unione Europea. Il progetto è inserito all'interno del programma di azioni innovative "Servizi per il miglioramento delle condizioni di vita nelle piccole comunità periferiche" denominato GABRIELE.

Il progetto in Valle del Chiese prende in esame il tema della domotica, della teleassistenza e del telemonitoraggio con l'intento di sperimentare e valutare nuove e migliori soluzioni di applicazione delle tecnologie all'abitazione, in un'ottica di promozione della domiciliarità e dell'autosufficienza delle persone anziane. Lo sviluppo delle tecnologie applicate all'abitazione e all'assistenza domiciliare, e l'integrazione delle stesse con le tecnologie per la comunicazione di uso quotidiano, possono incidere in modo positivo sulla qualità della vita dell'anziano, in modo particolare nelle situazioni di isolamento, di disabilità e di non completa autosufficienza.

<http://irsrs.isite.it/area1/index.asp?p=1>

Indagine sulla non autosufficienza degli anziani

Ires (Istituto di Ricerche Economiche e Sociali) pubblica sul proprio sito il Rapporto di ricerca: Territori e non autosufficienza. Il ruolo e le attività del patronato sindacale (Maggio 2007).

Lo studio deriva dalle esigenze di ridefinizione dei sistemi di welfare in tutto il mondo occidentale poste dalla convergenza, ormai ampiamente analizzata e da tempo presente nel dibattito socio-politico, fra un duplice ordine di trasformazioni in atto: a) quelle che incidono sulla composizione demografica della popolazione (tendenziale invecchiamento e cambiamento dei modelli familiari); b) quelle legate a modificazioni della struttura economica e sociale (in particolare al rapporto tra mercato del lavoro e sistema dei servizi sociali).

Scarica la sintesi del Rapporto

www.ires.it/files/Territorio_non_autosufficienza_def.pdf

Scarica il Rapporto integrale

www.ires.it/files/Rapporto_non_autosufficienza.pdf

Anziani con patologie croniche: arriva la "casa intelligente"

Una casa "intelligente" per assistere gli anziani in difficoltà, affetti da malattie croniche e bisognosi di assistenza costante. Si tratta del progetto Wasp (Wireless Accessibile Sensor Population), progetto europeo finanziato con 10 milioni di euro, che sfrutta la tecnologia wireless per l'assistenza sanitaria a distanza. La casa della persona bisognosa infatti, verrà dotata di sensori per il monitoraggio ambientale, che riveleranno i parametri biologici della persona, le sue abitudini e le sue interazioni sociali. Inoltre, grazie ad un microdispositivo da indossare, sarà possibile svolgere direttamente delle analisi, come frequenza cardiaca, saturimetria, elettrocardiogramma, pressione arteriosa, e via scorrendo. Questa tecnologia permetterà di monitorare i pazienti 24 ore su 24, offrendo più sicurezza e la possibilità di proseguire le cure rimanendo a casa propria. Partner di Wasp è la struttura sanitaria Fondazione Maugeri a Lumezzane (BS); il progetto è per ora in fase di sperimentazione e durerà fino a marzo 2010. I pazienti reclutati saranno 40 e tutti italiani.

Riflessioni su dati CAAD 2007

A cura di Massimiliano Rubbi

Con contributi di Claudio Bitelli ed Andrea Pancaldi

Si propongono alcune riflessioni sul servizio CAAD provinciale di Bologna, ed in particolare sui dati contenuti nel report complessivo e nel prospetto dati attività di consulenza relativi all'anno 2007. I documenti integrali sono consultabili sul portale dei CAAD Regionali, www.centricasaamica.emilia-romagna.it, sezione "CAAD provinciali" – "Bologna" – "Documenti" – "Servizio" – "Report_attività" – "2007".

I dati fanno riferimento soprattutto all'ambito della consulenza interdisciplinare e dello sportello informativo, con alcune annotazioni sulle attività di comunicazione/informazione e sulla operatività territoriale del servizio

Tipologia di disabilità

Ai servizi di informazione e consulenza CAAD hanno avuto accesso complessivamente 193 utenti, disabili ed anziani.

La grande maggioranza degli utenti presenta disabilità motorie (62%): dato l'ambito di adattamento domestico che il CAAD cura, questa prevalenza non stupisce. Il resto degli utenti è così distribuito: con disabilità plurima 12%, disabilità intellettiva 8%, disabilità sensoriale 2%.

Tipologia di età e genere

Il CAAD nasce come servizio rivolto all'utenza anziana, oltre che disabile, tenendo tuttavia conto che è l'ambito della disabilità, per ora, quello che ha inciso maggiormente nella nascita e nei saperi consolidatisi in questa tipologia di servizi ancora molto giovani. Considerata anche la configurazione demografica regionale, il dato del 44% di utenti ultra65enni risulta molto corposo, pur risentendo probabilmente di una carenza di informazione in una fascia di popolazione (molto) anziana che sta perdendo gradualmente autonomie relative all'ambiente domestico ma non accede ancora pienamente ai servizi sociali e alle possibili soluzioni tecnologiche.

Quanto alla dimensione di genere, si riscontra un certo equilibrio generale (92 maschi, 96 femmine e 5 dati non disponibili); in rapporto all'età osserviamo una prevalenza maschile nella fascia minori, ribaltata nella fascia degli adulti e soprattutto degli anziani dove le femmine sono il 54% degli utenti.

Operatori e familiari

Gli utenti che si rivolgono direttamente al CAAD nel 2007 sono 193, generando il 56% circa del totale delle prestazioni. A testimonianza di un lavoro di cura molto gravante sulle famiglie, specie per l'utenza anziana, nel 65% dei casi in cui non è l'utente a rivolgersi al CAAD si tratta di un suo familiare; in totale, solo nel 15% dei casi il CAAD viene attivato da operatori di AUSL, Comune, associazioni o privati (es. progettisti di abbattimento barriere). Il dato pare dar conto di una buona informazione presso gli utenti finali, ma anche da una parte di un lavoro di promozione da potenziare nei confronti dei servizi territoriali interessati all'area "Anziani e Disabili", dall'altra di una formazione degli operatori che solo in rarissimi casi affronta queste tematiche ed una organizzazione degli interventi ancora

frammentata tra legge 13 (gestione comunale), legge 29 (gestione distrettuale), protesica (gestione ASL) ed ora anche interventi di adattamento domestico legati al FRNA gestiti sull'asse servizi territoriali/CAAD.

Newsletter

Se il servizio CAAD in quanto tale si "spende" soprattutto con gli utenti finali o i loro familiari ed operatori, il suo apparato informativo ha un'utenza più mista: il 41% degli abbonati sono interessati direttamente, mentre il 59% è costituito da enti, ripartiti in modo equilibrato tra soggetti pubblici e del privato sociale.

Distribuzione territoriale del servizio

Il servizio CAAD ha valenza strettamente territoriale per l'ambito della provincia di Bologna; si nota un certo equilibrio tra Comune di Bologna e Provincia, anche in raffronto alla demografia (Bologna ha poco più di un terzo dell'intera popolazione provinciale) il 52% complessivo del Comune capoluogo sta a significare una prevalenza piuttosto marcata di questo rispetto al territorio provinciale che ha invece una prevalenza nelle attività di rete e di collaborazione ed usufruisce della metà degli interventi formativi e di comunicazione.

Tipi di prestazione

Nella maggioranza dei casi, la prestazione viene risolta a distanza o con un contatto in sede (39% per ogni caso); nel 18% dei casi il contatto dà luogo a un sopralluogo presso l'utente.

Prestazioni erogate

In larga parte dei casi, la prestazione erogata è di tipo informativo (58% complessivo); seguono le valutazioni in situazione (ovvero i sopralluoghi, 23%).

Oggetto delle richieste

Il principale argomento oggetto di contatto sono gli ambienti interni (26%), seguiti da quelli esterni e dalle leggi (24% ognuno); l'attenzione alla normativa rende conto della dimensione operativa del CAAD, il cui intervento è spesso richiesto in relazione a interventi sostenuti da finanziamenti pubblici od agevolazioni.

APPROFONDIMENTO

Una casa domotica? No, didattica!

di Valeria Alpi

Una villetta a schiera come tante altre, su tre piani, in una via di Bologna. Ho appuntamento a casa di Valentina Zincati, una giovane donna con disabilità, che mi aspetta per mostrarmi la sua abitazione domotica. Arrivo, e il cancello si apre, percorro un breve percorso con una rampa, e non mi stupisco perché so che Valentina usa la carrozzina per muoversi. Finita la rampa mi si apre davanti una porta blindata, senza che io debba toccare niente, ed eccola, Valentina, nella sua casa. Ci eravamo conosciute allo sportello del Centro Risorse Handicap del Comune di Bologna, quando era venuta per presentare il bando per ottenere un rimborso sulle spese per le automazioni domotiche

della sua nuova casa, dove sarebbe andata a vivere da sola. Ero incuriosita da questa casa di cui avevo seguito il percorso sulla carta, ed ora eccomi, una casa domotica vera, di quelle che si leggono nelle riviste.

Una casa adattata ma normale

Mi guardo intorno, e la casa mi piace subito. È bella, accogliente, sembra una casa normalissima, chissà cosa mi aspettavo... forse sensori e fili che uscivano dappertutto... e invece mi trovo in un bilocale arredato con gusto e semplicità, con alcuni oggetti etnici. Mi piace anche la scelta degli oggetti, dei quadri, è una casa giovane, che rispecchia l'età di Valentina e anche la mia. Pensare a una casa "adattata" per una persona disabile in carrozzina forse fa pensare a un ambiente che debba rinunciare a essere una casa normale per essere una casa appunto con degli adattamenti, e quindi "diversa". Mi viene subito mostrato il terrazzo, che in realtà è una sorta di giardinetto interno, a piano terra con la casa. Il terrazzo è circondato da muri e su uno di questi è dipinto un grande murales, con Charlot e il disegno di una pellicola cinematografica e, sotto, la scritta "Vale". È una dedica degli amici a Valentina, un progetto per lei che – scopro – è laureata al Dams, sezione Cinema, e nella vita fa la sceneggiatrice e la regista di video e cortometraggi. "Credevo che fare un murales fosse una cosa semplice, e invece è durato per giorni. Sembrava dipingessero la Cappella Sistina", mi racconta. E inizia anche il racconto del percorso di questa casa. "Io ho avuto un trauma neonatale, e ora mi muovo con la carrozzina anche se riesco un po' a stare in piedi e a fare qualche movimento; ho tanti movimenti involontari e delle difficoltà anche alle braccia. La mia casa è su più piani e questo era un problema, prima facevo le scale gattonando. Poi anche la mia camera non era comoda, il letto era troppo alto e avevo sempre bisogno di aiuto. Volevo un po' di indipendenza, uno spazio per me. La casa era grande, anche se siamo una famiglia numerosa e ci abitiamo in tanti. Questa che vedi come mio appartamento, in realtà era la tavernetta. Insieme a mio padre e a mia madre abbiamo iniziato il progetto nel 2005, ma ci è voluto tanto tempo. Innanzitutto il primo anno lo abbiamo passato esclusivamente a documentarci: abbiamo un dossier alto come un grattacielo!". Poi sono iniziati i lavori veri e propri. I primi contatti sono stati con Vaccari, di "HelpICare", un team che già faceva impianti domotici per privati e ospedali. "Vaccari mi propose subito l'utilizzo di comandi vocali, ma per me era fantascienza! Pensavo che non sarei mai riuscita ad usarli, perché ho un po' di difficoltà nella voce...". E invece ora tutto a casa di Valentina è comandato vocalmente con la sua voce. Da settembre 2006 sono iniziati i lavori grossi di muratura: un suo amico architetto ha riprogettato lo spazio della tavernetta, spostando innanzitutto la collocazione del bagno e inserendo un muro divisorio, ma non del tutto chiuso, tra la zona giorno e quella notte. A un'estremità della tavernetta prima c'era il bagno, lungo e stretto, e senza doccia, ed era molto scomodo per il passaggio della carrozzina. Ora il bagno è stato spostato al centro dell'estremità, costruendo un ambiente nuovo e ampio, con la doccia. Ai due lati di questo nuovo ambiente, sono stati ricavati da un lato l'armadio praticamente a muro con ante scorrevoli e dentro semplici carrelli Ikea, e dall'altro il punto cucina. Al centro dell'appartamento c'è la zona soggiorno e la zona studio/lavoro, e al di là del muro divisorio la camera da letto. "Il mio amico Bellei ha idee moderne ed essenziali e per me è molto meglio avere una casa con spazi comodi anziché una casa piena di roba. Anche il piano di lavoro l'ha studiato sospeso, sembra una mensola, ma alla fine è una scrivania, però senza gambe, così non solo ci passo sotto con la carrozzina, ma mi posso girare dappertutto senza andare a sbattere contro le gambe del tavolo".

"Quante cose in più riesco a fare"

Terminati i lavori murari, sono iniziati quelli domotici: "Sotto il pavimento passano una quantità enorme di fili, sembra una centrale nucleare!". Di tutti questi fili ora non restano che alcuni "occhi" inseriti nel soffitto. In realtà potrebbero sembrare dei faretti di luce, invece sono ricettori a raggi infrarossi. Chiedo a Valentina se ha già scoperto l'utilità di questa casa, se è vero che può fare cose in più e da sola, cosa è cambiato nella sua vita. "La casa è nuova e la inizio a vivere adesso, ma mi rendo già conto di quante cose in più riesco a fare. Innanzitutto l'accesso al terrazzo: prima non era così, c'era un gradinone enorme e per me impossibile. Poi per esempio posso bere da sola: nel lavello ho fatto mettere un bicchiere con cannuccia e io mi avvicino e bevo, senza dover prendere in mano il bicchiere perché non riuscirei. Da quando ho questa casa ho trovato tante piccole idee per essere più autonoma, ma sono idee che ti vengono in mente se hai l'ambiente adatto". Mi faccio allora raccontare cosa può fare in questa casa e come funziona. "Innanzitutto se suonano il campanello, si accende la tv, vedo chi è, e se voglio apro, oppure no. Poi con la voce riesco a gestire le luci, ad aprire tutte le porte, il cancello, la porta blindata, e pure la porta del bagno. Le porte esterne poi hanno dei tempi di apertura e di chiusura, per il discorso della sicurezza. La porta blindata, quando la chiudo, si chiude in automatico anche a chiave, sempre per la sicurezza. C'è un impianto di allarme che neanche a Fort Nox hanno! Anche quello lo comando con la voce. Tutto quanto funziona sia con la mia voce, perché il riconoscimento vocale è su di me, sia attraverso i comandi manuali di una pulsantiera. Anche la tv e il lettore dvd sono gestiti dalla voce, anche se la televisione fa rumore e purtroppo interferisce con i comandi vocali, perché i sensori con il rumore di fondo mi sentono poco. Allora il telecomando domotico, anziché lasciarlo sulla mensola al centro della casa dove è ora, lo attaccherò alla carrozzina, così la mia voce sarà sentita meglio e potrò limitare il margine di errore. Se sono fuori e devo entrare in casa, ho una sorta di chiave fatta a sensore per cui basta che l'avvicini alla porta e questa si apre. Tutte le tende oscuranti alle finestre e alla porta-finestra del terrazzo sono automatiche e le controllo con la voce".

I costi emotivi dell'autonomia

Mi accorgo però che sia le finestre che la porta-finestra sono rimaste "normali", cioè si aprono a mano. "Le abbiamo lasciate così un po' per una questione di costi, un po' perché riesco a gestirle anche da sola. La porta del terrazzo riesco ad aprirla da sola, e poi sto aspettando una nuova carrozzina, che avrà anche la possibilità di alzarsi, per cui arriverò anche ad aprire le finestre". Noto allora che anche la cucina non è adattata, a parte lo spazio sotto il lavello per la carrozzina, per il resto è una cucina normalissima. "I mobili della cucina non sono adattati perché sono tarati su di me" – mi risponde Valentina. E la cosa subito mi colpisce, perché di solito avviene il contrario: si fa l'adattamento proprio perché il mobile viene tarato sulla persona. "Bisogna calcolare bene le azioni che una persona riesce a fare e non fare. Io comunque non potrei prendere ad esempio giù i piatti da una mensola, e apparecchiare la tavola. La cucina è un luogo in cui avrò sempre bisogno di aiuto, per cui perché adattarla? Invece nel bagno sapevo che c'era un margine per imparare delle dinamiche nuove, magari anche strane, ma mie, per poter fare delle cose in autonomia, e quindi ho voluto un bagno tarato su di me. L'altezza del lavandino, per esempio, è stata studiata appositamente in modo che io possa utilizzarlo sia da seduta che da in piedi. Con il wc abbiamo fatto delle vere e proprie sedute di ore per fissare le altezze giuste e la posizione delle doccine, il fontaniere ha avuto una pazienza assoluta". Ridiamo a pensare alle "sedute", ma subito Valentina torna seria: "Una casa come questa ti pone in modo nuovo davanti a te stesso, soppesando quello che vuoi fare e quello che puoi fare. È una casa che io definisco didattica! Ma la cosa bella è che tutte le persone che

ci hanno lavorato [anche l'équipe CAAD ha passato tante ore in questa casa] sono state bravissime perché sentivano che era una casa sperimentale, che era didattica anche per loro". Mi piace questo ragionamento, perché racchiude anche la filosofia dei CAAD: i Centri per l'Adattamento dell'Ambiente Domestico non hanno la soluzione magica ai problemi, non promettono la piena autonomia. Ma suggeriscono soluzioni per l'autonomia, là dove il concetto di autonomia viene relativizzato alla persona, a quelli che sono i suoi desideri, a quello che spera di ottenere, alle abilità residue che ha. Parlare di autonomia in questo senso significa che la persona deve avere già fatto un percorso su stessa, o deve essere disposta a farlo. Deve in qualche modo essere in pareggio con i conti tra sé e il proprio deficit, i propri limiti, le proprie risorse. Mentre parlo con Valentina mi accorgo che forse una casa domotica non è per tutti, non solo per i costi economici, ma per i costi emotivi, per il fatto di essere disposti a mettersi di nuovo in gioco con l'handicap.

Ci spostiamo in camera da letto, e a parte il letto che si inclina attraverso un motore comandato anch'esso con la voce, la camera non ha niente di tecnologico. Mi aspettavo un sollevatore e invece, attaccato al muro divisorio costruito per la separazione giorno/notte, è stato costruito un altro muretto con una serie di misure strategiche e maniglioni, cui Valentina si appoggia per alzarsi e andare a dormire da sola. "Mi era stato proposto il sollevatore a soffitto, ma ho voluto la soluzione delle maniglie perché volevo sfruttare quello che riesco a fare, non volevo una casa per rimanere immobile, ma attiva. Ci è voluto molto tempo però, circa un anno, per fare delle prove e per inventarmi la soluzione più adatta. Adesso sono allegra, ma è stato un percorso complicato. In pratica questa casa è stata anche una palestra! Il sollevatore inoltre avrebbe vincolato la casa, non avrei potuto fare il muro divisorio, il bagno avrebbe dovuto essere vicino al letto, e avrei avuto meno spazi per la zona giorno. La mia casa invece deve diventare anche la sede della mia associazione "Teorema", per cui volevo un ambiente confortevole e spazioso". Come ultima cosa notiamo il pavimento, simpatico e colorato. Valentina mi spiega che è di un materiale che attutisce i colpi, per cui se uno cade si fa meno male. È anche antiscivolo, duro, resistente, e tiene il peso, cosa importante perché le carrozzine elettriche pesano tanto. È anche antincendio, si lava con facilità, difficilmente si graffia. Francamente penso che un pavimento del genere farebbe comodo in qualsiasi abitazione! Al termine dell'esplorazione della casa mi rendo anche conto che comandare una casa con la voce non è così semplice come avevo pensato, ci sono tutta una serie di comandi da memorizzare e delle parole specifiche da usare. "Addirittura alcuni vocaboli i sensori li capiscono meglio, altri peggio, per cui c'è voluta pazienza per studiare i vocaboli migliori sia per me che per i sensori. All'inizio avevo un po' di caos in testa, ma poi diventa abitudine". Mi congedo e Valentina, urlando, chiama sua madre, che vive al piano di sopra. Ci fa ridere questa cosa: in un appartamento con tutte queste tecnologie, non sono interessate ad avere un comando anche per chiamarsi da un'abitazione all'altra: "Meglio i vecchi metodi!". Ringrazio Valentina e sua madre per l'ospitalità e per avermi accolta con tanta disponibilità (e un vassoio di pizzette!). Lascio Valentina con una battuta: ha faticato tanto per andare a vivere da sola, ma ora difficilmente avrà il tempo per stare da sola, perché tutti vorremo frequentare casa sua.

La predisposizione impiantistica: uno strumento efficace per garantire che l'abitazione possa adeguarsi nel tempo alle esigenze dei suoi abitanti

di Massimiliano Malavasi e l'equipe consulenze tecniche CAAD Bologna

Introduzione

Molte delle soluzioni tecnologiche in grado di incrementare l'autonomia e la sicurezza a domicilio delle persone con disabilità possono richiedere che siano presenti alcune caratteristiche o soluzioni specifiche nell'impianto elettrico presente nell'abitazione. Nei casi più semplici questo legame è rappresentato soltanto dalla necessità di alimentazione dei dispositivi e quindi dalla presenza di prese elettriche nelle posizioni opportune, mentre in molte altre applicazioni, come quelle legate alla domotica e alle motorizzazioni, può essere necessario operare modifiche sostanziali all'impianto.

Per molte persone queste scelte possono trasformarsi in veri dilemmi al momento dell'acquisto di una casa o di una ristrutturazione, perché sebbene le soluzioni tecnologiche disponibili in grado di incrementare l'autonomia e la sicurezza siano numerosissime, non è detto che si sia in grado di definire da subito quale siano quelle più utili per le proprie esigenze. Infatti alcune necessità potrebbero emergere solo dopo un lungo periodo di utilizzo quotidiano della propria abitazione. Inoltre, legati all'acquisto o alla ristrutturazione della casa, potrebbero esserci problemi di budget tali da costringere a rimandare l'acquisto e l'installazione di soluzioni già riconosciute come utili.

Per tutte queste ragioni e per consentire comunque una grande flessibilità di modifica successiva delle funzioni presenti nella casa, può essere molto utile ricorrere ad accorgimenti di predisposizione dell'impianto elettrico per future espansioni. Questa soluzione, se realizzata in fase di cantiere o ristrutturazione, presenta in genere costi molto contenuti, ma permette in futuro di facilitare l'installazione di ulteriori dispositivi impiantistici in modo economico, semplice e preservando le caratteristiche estetiche dell'abitazione. In questo articolo evidenzieremo, in termini generali, alcuni degli accorgimenti più utili legati alla predisposizione impiantistica individuati in base all'esperienza del CAAD di Bologna, riferendoci in modo particolare ad utilizzatori con disabilità motorie. Verranno riassunte anche alcune delle applicazioni impiantistiche più significative per l'incremento dell'autonomia a domicilio.

Gli accorgimenti legati alla predisposizione

Le predisposizioni elettriche generalmente più importanti prevedono di:

- Montare tubi corrugati per i cavi elettrici di dimensioni superiori allo standard.
- Montare quadri elettrici e scatole di derivazione che prevedano numerosi spazi vuoti.
- Portare i tubi corrugati in prossimità di ogni varco (finestre, tapparelle, porte, porte finestre ecc.) anche di quelli che non si prevede inizialmente di motorizzare, visto che in fase di cantiere il costo è molto basso e le esigenze personali o la destinazione dei vani potrebbero cambiare nel tempo.

Per quel che riguarda il cancello condominiale esterno, il portoncino condominiale e la porta di accesso all'abitazione occorre prevedere, oltre alla possibilità di motorizzare l'anta, anche quella di montare, se non già presenti, un'elettroserratura o un elettroriscontro;

pertanto in fase di cantiere occorre prevedere le relative tubazioni volte a portare i cavi di alimentazione e controllo in prossimità di questi dispositivi.

Deve essere molto accurata la scelta di interruttori e pulsanti: per agevolare l'azionamento, in caso di difficoltà motorie, può essere utile prevedere frutti da due moduli (più larghi) invece dei classici da uno. Poiché il numero di funzioni disponibile in un impianto domotico può essere molto alto, occorre prevedere la possibilità di installare un numero più elevato di interruttori e pulsanti (per tapparelle, porte, finestre, scenari ecc.) rispetto a quello inizialmente previsto.

Particolare attenzione va posta nel posizionamento dei punti di comando e del quadro elettrico principale, dotato degli interruttori di sicurezza, che devono essere accessibili dalla carrozzina.

La possibilità di controllare tramite telecomando le funzioni domotiche presenti (luci, motorizzazioni, scenari ecc.) richiede la presenza di ricevitori infrarossi da installare in ogni stanza (normalmente a soffitto o accanto al pulsante a muro nella stessa scatola a parete) ed anche in questo caso risulta vantaggiosa la predisposizione o di una scatola elettrica vuota a soffitto o di una scatola per il comando a parete di dimensioni maggiorate.

Motorizzazioni e sistemi di controllo

Fin dall'inizio è importante installare le motorizzazioni a porte e finestre relative ai movimenti più critici individuati nell'attività quotidiana e progettare bene tutto il percorso per entrare e uscire in modo indipendente dall'edificio. Le motorizzazioni più utili normalmente riguardano le persiane e le tapparelle all'interno dell'abitazione; la porta di ingresso, il portoncino condominiale e il cancello, nel percorso verso l'esterno.

Ricordiamo inoltre che qualora un varco risulti motorizzato è anche possibile comandarlo a distanza in piena sicurezza tramite dispositivi come telecomandi e chiavi elettroniche (noti come transponder, sono dispositivi economici e più sicuri di una chiave tradizionale: semplicemente indossati consentono di essere riconosciuti, una volta giunti in prossimità di una porta dotata dell'apposito ricevitore, dall'impianto domotico dell'abitazione, senza dovere eseguire alcun movimento e provocando l'azione prevista come ad esempio l'apertura della porta a cui si è di fronte).

Il passo successivo, rispetto all'uso di questo tipo di dispositivi, può essere l'installazione di un sistema domotico completo che permetta di gestire tutte le utenze elettriche e le motorizzazioni in modo integrato e intelligente, anche tramite telecomando o via telefono.

Comunicazione e citofonia

Molto importante è il tema della comunicazione con l'esterno e per questo occorre portare prese telefoniche nel maggior numero possibile di stanze, sicuramente in quelle da letto.

Disponendo di una serratura motorizzata sul cancello esterno e sulla porta di casa o prevedendone un'installazione futura, è utile portare una postazione videocitofonica anche nella zona notte, in modo da potere consentire un accesso sicuro e rapido in casa ad eventuali visitatori, anche se ci si trova soli in casa e a letto. Un sistema alternativo è costituito da un semplice convertitore che invii le immagini videocitofoniche su un canale dei normali televisori di casa.

In alternativa, o in aggiunta, è possibile poter rispondere al citofono e comandare il portoncino e il cancello di ingresso da qualunque punto della casa tramite un sistema che integri impianto citofonico e telefonico. Questi sistemi, in genere di semplice utilizzo,

permettono di gestire la chiamata citofonica come se fosse una normale telefonata, rispondendo da qualunque telefono della casa (quindi anche da un portatile). Con una combinazione di tasti sul telefono è inoltre possibile comandare a distanza l'apertura del portoncino o del cancello.

BIBLIOGRAFIA

L'utilizzo in Emilia Romagna del fondo per l'abbattimento delle barriere architettoniche

La Regione Emilia Romagna ha curato con l'editore CLUEB la pubblicazione "Il fondo per l'eliminazione e il superamento delle barriere architettoniche" contenente una analisi dei dati della gestione anno 2007 e una guida per la gestione delle domande ad uso dei comuni.

La pubblicazione contiene molti dati interessanti, anche ai fini delle logiche di integrazione delle diverse linee di finanziamento e di opportunità (legge 13, legge 29, progetti adattamento domestico FRNA, nomenclatore ausili protesici) che favoriscono l'autonomia domestica delle persone anziane e disabili.

[www.regione.emilia-](http://www.regione.emilia-romagna.it/wcm/ERMES/Canali/territorio/barriere_architettoniche.htm)

[romagna.it/wcm/ERMES/Canali/territorio/barriere_architettoniche.htm](http://www.regione.emilia-romagna.it/wcm/ERMES/Canali/territorio/barriere_architettoniche.htm)

Barriere architettoniche. Una guida della agenzia delle entrate sul condominio

Che cos'è un condominio, come deve essere gestito, quali sono gli adempimenti fiscali e come ottenere le agevolazioni fiscali per risparmio energetico e ristrutturazioni edilizie? A queste e ad altre simili domande risponde la "Guida al condominio" realizzata dall'Agenzia delle Entrate nel mese di dicembre 2007, disponibile anche in versione on line.

http://www.agenziaentrate.it/ilwcm/resources/file/eba403459bde29e/GUIDA%20N6_07.pdf

RASSEGNA DALLE RIVISTE SPECIALIZZATE E SITI WEB

Anziani a casa propria

Il numero 3-4/2007 del bimestrale AeA informa è interamente dedicato al tema.

Sommario: Invecchiare a casa e dintorni. Strutture abitative e reti di sostegno sociale e sanitario per le persone anziane nell'offerta delle Regioni. Dossier 1 – Regione Liguria

Fonte: AeA, Abitare e Anziani, 3-4/2007.

L'architetto risponde

Marito e moglie, lui affetto da sindrome di Parkinson, chiedono consiglio per riprogettare una casa da demolire in seguito ai danni causati da un sisma.

Fonte: Mobilità, L'architetto risponde, 54/2007, pag. 18-22, articolo di Isabella Steffan.

Domotica e "AAL" finanziamenti europei per il 7° programma

Nato come proposta finanziata nell'ambito di IST del 6° programma quadro, il progetto Ambient Assisted Living (AAL) si è successivamente trasformato in uno dei principali programmi d'area di finanziamento ed ulteriormente implementato nel nuovo 7° programma quadro dell'Unione Europea.

Nell'articolo ne viene ripercorsa la nascita, i risultati principali e gli obiettivi di indirizzo nei prossimi bandi.

Fonte: AeA, Abitare e Anziani, n 3-4, pag. 9-11, 2008, articolo di Luigi Biocca.

Casa intelligente: Parma, ambienti idonei in luoghi isolati

Presentata di recente a Parma la casa domotica realizzata a Ca' Bonaparte.

Avviata la seconda fase di questo progetto per la messa a punto di altre due strutture a Santa Maria del Taro e Tiedoli. Obiettivi? far star meglio gli anziani e farli stare bene nelle loro case, in ambienti dove tutto è pensato per rendere loro la vita più facile.

Fonte: AeA, Abitare e Anziani, n 3-4, pag. 67-68, 2008.

Domotica: l'autonomia e la sicurezza

La domotica, ovvero la tecnologia utilizzata all'interno di una casa. Per renderne però utile e concreta l'applicazione nell'ambito della disabilità, è certamente indispensabile considerare i reali bisogni di ciascuna persona. Si tratta infatti di una "tecnologia flessibile", per cui è necessario individuarne la giusta applicazione in relazione alle diverse esigenze dell'utente

Fonte: www.superando.it/content/view/2776/120/, di Giovanni Del Zanna.

La domotica come ausilio per persone disabili e/o anziane

Relazione in power point presentata all'ottavo convegno nazionale Informatica Didattica Disabilità dal Laboratorio di Domotica ISTI-CNR

www.sistemapiemonte.it/scuole/idd2003/dwd/bianchi_bandinelli.ppt

Un nuovo servizio all'insegna della ricerca e della tecnologia

Si chiama DAT (Domotica, Ausili, Terapia Occupazionale) l'innovativa struttura della Fondazione Don Gnocchi che è stata inaugurata il 29 febbraio a Milano; comprendente una casa domotica, con sofisticati dispositivi all'avanguardia, una mostra permanente di ausili e quattro palestre di terapia occupazionale per il reinserimento domiciliare, lavorativo, scolastico e sociale delle persone con disabilità

<http://superando.eosservice.com/content/view/2904/120/>

CAAD Centro provinciale per l'Adattamento dell'Ambiente Domestico

Comune di Bologna - Settore servizi sociali

in collaborazione con Ausilioteca Aias onlus e cooperativa Accaparlante

viale Vicini 20, 40122 Bologna

Orario sportello informativo: Ma 9,30/12,30 ; Me 13,30/16,30; Gio 9,30/12,30

telefono: 051/219.43.53

e-mail: caad@comune.bologna.it