

LO SPORTELLLO INFORMATIHAHANDICAP
UN SERVIZIO DELLA ASL DI RIMINI
Tesi di Diploma Universitario in Servizio sociale
Di Silvia Zavatta
Università di Urbino, a.a 2002/03

PRESENTAZIONE

L'idea di affrontare come argomento i Servizi Informahandicap è nata mentre svolgevo il Tirocinio Professionale, presso l'Unità Operativa Assistenza Riabilitativa e Protesica, Servizio della A.S.L. di Rimini, che si occupa principalmente, ma non solo; di utenti con disabilità fisiche.

All'interno della struttura, oltre agli uffici di Assistenti Sociali, Educatori e Fisiatri, è ubicato lo Sportello Informahandicap, così durante il periodo di permanenza al Servizio ho avuto modo anche di conoscere il tipo di attività che svolge e di collaborare con gli Operatori di tale Servizio.

La curiosità di scoprire il tipo di lavoro degli Informahandicap, mi ha portato in contatto con le problematiche legate alla disabilità, e in primo luogo con l'esclusione dovuta spesso ai pochi mezzi che le persone con difficoltà hanno. Nondimeno ho potuto conoscere la grande riscossa che si sta attuando negli ultimi anni e i cambiamenti che mano a mano aiutano queste persone a diventare parte attiva, soggetti consapevoli della società.

Il 2003, come è noto, è stato proclamato dal Consiglio dell'Unione Europea del 3 Dicembre 2001, "Anno Europeo delle Persone Disabili", quindi è un momento particolarmente utile per trarre le conclusioni su ciò che è stato fatto fino ad ora e su ciò che si potrebbe o meglio si dovrebbe ancora fare per sensibilizzare, promuovere lo scambio di esperienze e continuare a sostenere la piena integrazione sociale.

La suddetta iniziativa coinvolge tutti i paesi sulla promozione dei diritti e delle opportunità delle persone disabili. Il suo obiettivo è quello di promuovere la salute con azioni concentrate tra i diversi soggetti pubblici e privati, e creare le pari opportunità dei cittadini coinvolgendo direttamente i singoli, le famiglie, le Istituzioni locali e tutti quei Soggetti che mirano a promuovere lo sviluppo umano, all'interno del quale ogni persona viene valorizzata in quanto tale e considerata preziosa e irripetibile nella sua diversità.

Continuando a parlare di Integrazione, Possibilità e soprattutto di Diritti credo che sia importante ricordare la "**Dichiarazione di Madrid Marzo 2002**", documento conclusivo del Congresso Europeo sull'Invalidità. In questa dichiarazione, a cui hanno partecipato gli stati dell'Unione Europea, si espone il principio base di tale iniziativa, con l'obiettivo di proporre un quadro ideale d'azione da sviluppare durante l'Anno Europeo nell'ambito dell'Unione Europea, a livello Nazionale, Regionale e Locale.

"INTRODUZIONE

1. LA DISABILITA' E' UNA QUESTIONE CHE RIGUARDA I DIRITTI UMANI

Le persone disabili hanno gli stessi diritti fondamentali degli altri cittadini. Il primo articolo della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani afferma: "Tutti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti". Per raggiungere questa meta, tutte le comunità devono celebrare la diversità, e assicurarsi che le persone disabili possano godere di tutti i tipi di diritti umani: civili, sociali, politici, economici e culturali riconosciuti dalle varie Convenzioni internazionali, dal Trattato dell'Unione Europea e dalle Costituzioni nazionali.

2. LE PERSONE DISABILI CHIEDONO PARI OPPORTUNITA', NON BENEFICENZA

L'Unione Europea, al pari di altre regioni nel mondo, ha fatto molti passi in avanti negli ultimi decenni, evolvendo da una filosofia paternalistica verso le persone disabili ad un approccio che, invece, permette loro di prendere le proprie decisioni. Il vecchio

atteggiamento, basato in gran parte sulla compassione per la loro mancanza di autonomia e difesa, è oggi considerato inaccettabile.

La situazione si sta evolvendo, dall'obiettivo di riabilitare l'individuo così da inserirlo nella società, verso una concezione universale mirata a modificare la società al fine di adattarla alle necessità di ognuno, ivi comprese le persone con disabilità.

Le persone disabili rivendicano le stesse opportunità di accesso alle risorse sociali, come il lavoro, l'educazione scolastica e professionale, la formazione alle nuove tecnologie, i servizi sociali e sanitari, lo sport e il tempo libero, ed ai prodotti e beni di consumo.

3. LE BARRIERE SOCIALI PORTANO ALLA DISCRIMINAZIONE E ALL'ESCLUSIONE SOCIALE

La struttura delle nostre società comporta spesso che le persone disabili non siano in grado di esercitare pienamente i loro diritti fondamentali e vengano socialmente escluse. I dati statistici dimostrano che l'educazione e l'occupazione dei disabili sono a un livello molto inferiore alla norma, il che risulta inaccettabile. Molti disabili vivono in situazioni di povertà estrema rispetto ai cittadini non disabili.

4. LE PERSONE DISABILI, CITTADINI INVISIBILI

La discriminazione verso le persone con disabilità dipende a volte dai pregiudizi che la società crea nei loro confronti, ma più spesso è dovuta al fatto che i disabili sono stati più a lungo dimenticati, ignorati, e ciò ha permesso il costituirsi di barriere ambientali e di atteggiamenti sociali che impediscono ai disabili di avere un ruolo attivo nella vita pubblica.

5. LE PERSONE DISABILI COSTITUISCONO UN GRUPPO ETEROGENEO

Come accade per tutti gli ambiti della società, le persone con disabilità formano un gruppo di persone molto diversificato; pertanto solo le politiche che rispettano tale diversità avranno un esito positivo. In particolare, i disabili aventi necessità complesse, e le loro famiglie, richiedono azioni specifiche da parte della società, mentre spesso sono le categorie di disabili più abbandonate.

Allo stesso modo, le donne con disabilità e i disabili appartenenti a gruppi di minoranze etniche devono affrontare spesso una molteplice discriminazione, derivante dall'interazione tra la discriminazione dovuta alla loro disabilità e quella suscitata dal sesso o dalla loro origine etnica. Infine, il riconoscimento della lingua dei segni è un passo in avanti fondamentale per le persone sorde.

NON DISCRIMINAZIONE + AZIONE POSITIVA = INTEGRAZIONE SOCIALE

La Carta dei Diritti Fondamentali, sottoscritta recentemente, riconosce che, affinché le persone disabili abbiano pari opportunità, il diritto a non essere discriminato deve essere accompagnato dal diritto a ricevere sostegno e assistenza.

Questa, in sintesi, è stato il principio fondamentale del Congresso di Madrid, che è avvenuto nel marzo 2002 ed ha riunito più di 400 partecipanti.

IL NOSTRO PENSIERO

1. IL NOSTRO PENSIERO PUO' ESSERE DESCRITTO COME UN CONTRASTO TRA LA NUOVA CONCEZIONE ED IL VECCHIO ATTEGGIAMENTO CHE CERCA DI RIMPIAZZARE:

- a) abbandonare l'idea che le persone disabili vadano trattate con compassione... e prendere coscienza dei disabili come persone aventi diritti.*
- b)) abbandonare l'idea di disabili come ammalati... e prendere coscienza delle persone disabili come cittadini indipendenti e consumatori.*
- c)) abbandonare la mentalità per cui i professionisti prendono le decisioni a norme delle persone disabili... e prendere coscienza delle decisioni e delle responsabilità delle stesse persone disabili per le questioni che li riguardano.*
- d)) abbandonare l'attenzione ai deficit individuali... e prendere coscienza dell'eliminazione delle barriere, della creazione di norme sociali e politiche, e dell'accessibilità alla cultura e all'ambiente circostante.*
- e)) abbandonare l'abitudine a etichettare le persone disabili come dipendenti, incapaci di lavorare... e prendere coscienza delle loro capacità, e fornire i mezzi di sostegno appropriati.*
- f)) abbandonare la convinzione che le scelte politiche ed economiche siano concepite a beneficio di pochi... e prendere coscienza di un mondo flessibile disegnato a uso di tutti.*
- g)) abbandonare le segregazioni inutili in ambito educativo, lavorativo e nelle altre sfere della vita... e prendere coscienza dell'integrazione delle persone con disabilità nelle strutture normali.*
- h)) abbandonare la convinzione che la politica per le persone disabili sia materia di competenza di un solo ministero... e collaborare per farla diventare responsabilità di tutto il governo.*

2. SOCIETA' INTEGRATE NEI CONFRONTI DI TUTTI

Mettendo in pratica queste strategie, ne trarranno profitto non solo le persone disabili, ma tutta la società nel suo insieme. Una società che esclude parte dei suoi membri, infatti, è una società impoverita. Le azioni volte a migliorare le condizioni generali dei disabili porteranno alla creazione di un mondo a portata di tutti. "Quanto viene realizzato oggi per le persone disabili, avrà senso per tutti nel mondo di domani".

Noi, partecipanti al Congresso Europeo sulla disabilità, condividiamo pienamente questa affermazione, e chiediamo a tutte le parti sociali che considerino l'Anno Europeo delle persone disabili nel 2003 come il punto di partenza di un processo che renda possibile la sua concretizzazione. Cinquanta milioni di persone con disabilità in Europa stanno aspettando da noi un impulso per l'avvio di questo processo di rinnovamento.

IL NOSTRO PROGRAMMA PER RAGGIUNGERE QUESTO OBIETTIVO

1. MISURE LEGALI

Una legislazione anti-discriminatoria completa deve essere promulgata al più presto affinché siano eliminati gli ostacoli esistenti e si possa evitare la creazione di nuove barriere che le persone disabili generalmente incontrano nell'ambito della scuola, del lavoro e dell'accesso ai beni e ai servizi e che impediscono loro di raggiungere l'indipendenza e le massime potenzialità nella partecipazione sociale.

La clausola di non discriminazione dell'articolo 13 del Trattato di Amsterdam della Commissione Europea estende queste premesse a tutto il territorio europeo, contribuendo così a una Europa libera da barriere per le persone disabili.

2. CAMBIAMO IL NOSTRO ATTEGGIAMENTO

La legislazione antidiscriminatoria ha comportato dei cambiamenti nell'atteggiamento verso le persone disabili. Tuttavia, non è sufficiente la legge, senza l'impegno costante da parte della società e la partecipazione attiva delle persone disabili nell'affermare i propri diritti. La sensibilizzazione pubblica è indispensabile per sostenere le misure legislative necessarie e per aumentare la comprensione dei bisogni e dei diritti delle persone disabili nella società; questo creerà le basi per lottare contro i pregiudizi e la stigmatizzazione che esistono ancora oggi.

3. SERVIZI CHE PROMUOVONO LA VITA INDIPENDENTE

Per ottenere l'uguaglianza nell'accesso e la partecipazione sociale, è necessario che le risorse siano strutturate in modo tale da migliorare le capacità di integrazione della

persona disabile e il suo diritto a vivere in modo indipendente. Molte persone disabili hanno bisogno di servizi di assistenza e di sostegno nella quotidianità, e questi servizi devono essere di alta qualità, rispondenti alle loro necessità; devono promuovere il coinvolgimento nella società, e non essere motivo di segregazione.

Questo tipo di approccio è in linea con il modello sociale europeo di solidarietà, modello che riconosce la nostra responsabilità collettiva verso coloro che hanno bisogno di assistenza.

4. SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE

Le famiglie delle persone disabili hanno un ruolo fondamentale nella educazione e nell'inserimento sociale delle persone disabili, ed in particolar modo nel caso dei bambini con disabilità e delle persone che in seguito ad una complessa situazione di dipendenza non sono in condizione di rappresentare se stesse. Pertanto, le autorità pubbliche devono stabilire misure adeguate per aiutare le famiglie, cosicchè queste possano garantire alla persona disabile l'assistenza più efficace possibile.

5. ATTENZIONE PARTICOLARE ALLE DONNE DISABILI

L'Anno Europeo rappresenta una opportunità per considerare la situazione della donna con disabilità da un nuovo punto di vista. L'esclusione sociale a cui va incontro una donna disabile è motivata non solo dalla sua disabilità ma anche dal suo sesso. Questa molteplice discriminazione sofferta dalla donna disabile va combattuta combinando misure di integrazione e di azione positiva, che devono essere proposte e stabilite in concordanza con la donna disabile.

6. LINEE DI AZIONE RIGUARDANTI LA DISABILITA'

Le persone disabili devono poter accedere ai comuni servizi sanitari, scolastici, professionali e sociali, così come a tutte le opportunità disponibili per le persone non disabili. Proporre un approccio integrante nei confronti della disabilità e delle persone disabili implica dei cambiamenti radicali nella vita pratica, a vari livelli

Prima di tutto, è necessario assicurare che i servizi disponibili siano coordinati da e tra i vari settori. Le diverse necessità di accesso dei differenti gruppi di persone disabili devono essere tenute in considerazione durante il processo di pianificazione di qualsiasi attività, e non come un adattamento a posteriori di una pianificazione già prestabilita. I bisogni di una persona disabile e dei suoi familiari sono numerosi, ed è importante sviluppare una

risposta comprensiva, che tenga in considerazione sia l'individuo che i vari aspetti della sua vita.

7. IL LAVORO COME CHIAVE PER L'INSERIMENTO SOCIALE

E' richiesto un impegno particolare per promuovere l'accesso delle persone disabili al mondo del lavoro, e preferibilmente nell'ambito del lavoro ordinario. Questa è una delle forme più importanti nella lotta contro l'esclusione sociale delle persone disabili, al fine di garantire loro indipendenza e dignità. Tale sforzo richiede la mobilitazione tanto degli operatori sociali quanto delle autorità pubbliche, che devono rafforzare le strutture e le misure già esistenti.

8. NIENTE PER LE PERSONE DISABILI SENZA LE PERSONE DISABILI

L'Anno 2003 sarà concepito come un'opportunità per le persone disabili, le loro famiglie, i loro rappresentanti e le associazioni, di stabilire un obiettivo politico e sociale nuovo ed esteso a tutti i livelli, per coinvolgere i governi ed impegnarli a prendere decisioni mirate all'uguaglianza e all'integrazione.

Tutte le azioni saranno intraprese con il dialogo e la volontà di cooperazione con le organizzazioni delle persone disabili più rappresentative. La partecipazione non deve essere limitata allo scambio di informazioni o all'accettazione di decisioni già prese. A tutti i livelli del processo, invece, i governi dovranno stabilire dei meccanismi precisi per la concertazione e il dialogo, che permettano alle persone disabili ed alle loro organizzazioni di contribuire alla pianificazione, applicazione, supervisione e valutazione di tutte le attività.

Una forte collaborazione tra governi e organizzazione delle persone disabili è il requisito fondamentale per progredire nel modo più efficace verso l'uguaglianza e le pari opportunità nella partecipazione sociale.

Per agevolare tale processo, le organizzazioni delle persone disabili dovrebbero aver maggior disponibilità di mezzi e risorse, che permettano loro di migliorare la promozione e la gestione delle campagne di sensibilizzazione. Dal canto loro, le organizzazioni si impegneranno a migliorare continuamente il loro livello di governo interno e di rappresentanza.

PROPOSTE DI AZIONE

L'Anno 2003, Anno Europeo delle persone disabili, deve determinare un miglioramento delle attività programmate. Questo obiettivo implica l'allargamento del sostegno attivo a tutta la società. Di conseguenza, presentiamo delle proposte concrete rivolte a tutti i partecipanti. Le azioni suggerite saranno sviluppate durante l'arco dell'Anno Europeo, ma dovranno proseguire anche in seguito, in modo da permettere nel tempo una valutazione dei progressi ottenuti.

1. LE AUTORITA' DELL'UNIONE EUROPEA E LE AUTORITA' NAZIONALI DEGLI STATI MEMBRI DEI PAESI CANDIDATI

Le Autorità pubbliche dovranno dare l'esempio ed essere le prime a sviluppare le seguenti misure:

- Analizzare la situazione attuale dei quadri legislativi nazionali e comunitari destinati alla lotta contro le pratiche discriminatorie nell'ambito educativo, lavorativo e di accesso ai beni e servizi;*
- Scoprire le restrizioni e le barriere discriminatorie che colpiscono le libertà delle persone disabili e la loro partecipazione alla vita sociale, e prendere le misure necessarie affinché tali limitazioni siano rimosse;*
- Passare in esame i servizi ed i sistemi di assistenza al fine di assicurare una politica che sostenga ed incoraggi le persone disabili ad essere parte integrante nella società in cui vivono;*
- Indagare le situazioni di abuso e di violenza commessi contro le persone disabili, in modo particolare nel caso di persone disabili che vivono all'interno di grandi istituti; rafforzare la legislazione sull'accessibilità al fine di assicurare alle persone disabili gli stessi diritti di accesso alle strutture sociali e pubbliche che hanno le altre persone;*
- Contribuire alla promozione dei diritti fondamentali delle persone disabili a livello mondiale, partecipando attivamente alla redazione di una Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti delle Persone con Disabilità;*
- Contribuire a migliorare la situazione delle persone disabili che vivono in Paesi in via di sviluppo, rendendo la loro integrazione sociale un obiettivo delle politiche di cooperazione.*

2. AUTORITA' LOCALI

L'Anno Europeo deve avere risvolti incisivi in primo luogo a livello locale, dove i cittadini sono più a contatto con i problemi, e dove le associazioni di e per le persone disabili realizzano la maggior parte delle loro attività. Lo sforzo deve essere concentrato sulla promozione e sull'incremento di risorse e di attività nell'ambito locale.

Si dovranno invitare i vari operatori ed amministratori locali ad integrare le politiche locali e comunitarie, ivi incluso l'istruzione, il lavoro, l'abitazione, i trasporti, la salute ed i servizi sociali, tenendo conto delle necessità e della diversità delle persone disabili, e soprattutto degli anziani, donne ed immigrati.

I governi locali devono progettare dei piani di azione locali a riguardo, in collaborazione con i rappresentanti delle persone disabili, che organizzeranno i propri comitati locali e saranno i responsabili delle attività dell'Anno.

3. ORGANIZZAZIONE DI PERSONE DISABILI

Le associazioni della disabilità, in quanto rappresentanti delle persone disabili, hanno una responsabilità notevole nel garantire la riuscita dell'Anno Europeo.

Devono considerarsi come gli ambasciatori dell'Anno Europeo e rivolgersi attivamente a tutte le parti sociali più rilevanti, proponendo misure concrete e cercando di stabilire una cooperazione a lungo termine in settori in cui ancora non si fosse creata.

4. IMPRESE

Le imprese devono aumentare i loro sforzi per coinvolgere, mantenere e promuovere le persone disabili nel loro personale, e progettare i loro prodotti e servizi in modo che siano accessibili alle persone con disabilità.

Gli imprenditori devono rivedere le loro politiche interne per assicurare che nessuna norma impedisca alle persone disabili di godere delle pari opportunità. Le organizzazioni imprenditoriali possono contribuire a questi sforzi raccogliendo una lunga serie di buone prassi già esistenti.

5. I SINDACATI

I sindacati possono migliorare la situazione occupazionale delle persone disabili assicurando nelle loro attività una adeguata rappresentanza dei lavoratori disabili. I sindacati devono rivisitare le loro politiche interne al fine di assicurare che queste impediscano ai lavoratori disabili di godere delle pari opportunità.

6. MEZZI DI COMUNICAZIONE

I mezzi di comunicazione devono creare e rafforzare la collaborazione con le associazioni delle persone disabili, per migliorare l'immagine dei disabili offerta dai mass media. Si dovrebbe potenziare l'informazione sulle persone con disabilità per riconoscere l'esistenza della diversità tra esseri umani. Trattando i temi della disabilità, i media dovrebbero evitare un atteggiamento pietistico o umiliante, e parlare di più degli ostacoli incontrati dalle persone disabili e del contributo positivo che le persone disabili possono dare una volta rimossi questi ostacoli.

7. IL SISTEMA SCOLASTICO

Le scuole devono assumere un ruolo rilevante nella diffusione della comprensione ed accettazione dei diritti delle persone disabili, aiutando a dissipare timori, miti e pregiudizi, supportando lo sforzo di tutta la comunità. Devono sviluppare e diffondere risorse educative di sostegno agli studenti, affinché sviluppino una consapevolezza individuale della propria disabilità o di quella altrui, aiutandoli a considerare i modo positivo le diversità.

Le scuole, gli istituti, le università devono, congiuntamente ai rappresentanti dei gruppi di disabili, organizzare conferenze e laboratori rivolti a giornalisti, editori, architetti, imprenditori, assistenti sociali e sanitari, familiari, volontari e membri del governo locale.

8. UNO SFORZO COMUNE A CUI TUTTI POSSONO E DOVREBBERO CONTRIBUIRE

Il desiderio maggiore delle persone con disabilità è di essere presente in tutti gli ambiti della vita; perciò, tutte le organizzazioni devono rivedere le loro impostazioni, al fine di permettere alle persone disabili di farne parte e di goderne i benefici. Alcuni esempi delle organizzazioni più interessate al tema: organizzazioni di consumatori, gruppi giovanili, associazioni religiose e culturali, ed altre organizzazioni che rappresentano categorie specifiche di cittadini. E' altresì necessario coinvolgere in questa "ristrutturazione" i responsabili delle scelte politiche ed amministrative ed i responsabili di luoghi come musei, teatri, cinema, parchi, stadi, centri commerciali e uffici postali.

Noi, i partecipanti del Congresso di Madrid, approviamo questa Dichiarazione e ci impegniamo a diffonderla ampiamente, affinché possa raggiungere tutti i livelli della società, e ad incoraggiare gli operatori del settore ad aderire alla Dichiarazione prima, durante e dopo l'Anno Europeo delle persone disabili.

Sottoscrivendo questa Dichiarazione, le organizzazioni dichiarano apertamente la loro conformità all'obiettivo preposti dalla stessa, e si impegnano ad agire in modo da contribuire al processo che porterà all'uguaglianza effettiva delle persone con disabilità e dei loro familiari.

Madrid, marzo 2002

OBIETTIVI E PROGETTI PREVISTI PER L'ANNO EUROPEO DELLE PERSONE DISABILI

Si ritiene che l'istituzione di un Anno Europeo delle persone con disabilità possa potenzialmente creare un ambiente socio-politico favorevole per conseguire ulteriori progressi.

Gli obiettivi saranno pertanto:

- Sensibilizzazione al diritto delle persone disabili ad essere tutelate ed a beneficiare di pari diritti come prescritto negli articoli della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea;*
- Incoraggiare la riflessione sulla discussione delle misure richieste per promuovere pari opportunità;*
- Promuovere lo scambio di esperienze elaborate a livello locale, nazionale ed europeo;*
- Potenziare la cooperazione fra tutti i soggetti interessati: governo a tutti i livelli; settore privato, comunità gruppi volontari, disabili e loro familiari;*
- Illustrare il contributo positivo che le persone con disabilità danno alla società, in particolare conferendo valore alla diversità e creando ambiente positivo ed accogliente;*
- Sensibilizzare l'opinione pubblica mostrando l'eterogeneità delle persone disabili e le discriminazioni cui queste sono esposte.*

L'Unione Europea offrirà inoltre il suo sostegno morale, compresa l'autorizzazione scritta ad utilizzare il logo e altri materiali dell'Anno, a iniziative intraprese in organizzazioni pubbliche o private, se queste possono provare che le iniziative in questione si svolgeranno durante il 2003 e possono contribuire in modo significativo al conseguimento di uno, o più, obiettivi dell'Anno.

RUOLO DEGLI STATI MEMBRI

La buona riuscita dell'Anno Europeo delle persone disabili dovrebbe fungere da punto di partenza, gettando le fondamenta su cui costruire una futura azione di lungo termine. Gli esempi di progresso previsti comprendono, tra gli altri, l'avvio di nuovi programmi di promozione dei diritti e di strutture di sostegno che possano proseguire dopo la conclusione dell'Anno.

Il successo dell'iniziativa dipenderà innanzitutto dalla volontà e dalla capacità dei partner a livello europeo e nazionale di contribuire attivamente al suo svolgimento, integrando i suggerimenti dell'Unione con misure a livello dei singoli Stati”.

Questa tesi è stata divisa in tre parti:

- la prima è uno sguardo sulla normativa vigente in Italia, con riferimento all'Emilia Romagna, Regione che ho preso in considerazione per lo studio degli Sportelli Informahandicap.
- La seconda parte contiene la descrizione più specifica di tali sportelli, a tal fine ne riporterò i singoli progetti e le iniziative.
- La terza parte della tesi è invece più specifica e riguarda lo sportello Informahandicap di Rimini. Qui verrà analizzato più in particolare l'utilizzo dello Sportello attraverso un questionario fatto ai ragazzi che vi lavorano e agli operatori del Servizio, quindi si verificherà il funzionamento del Servizio dal punto di vista degli Operatori e si cercherà di capire se tale Sportello è abbastanza sfruttato dall'utenza, quali sono le domande più frequenti, quali sono i punti deboli e quelli di forza dell'Informahandicap.

PER EVOLVERCI ANCHE NEL LINGUAGGIO

Handicappato, disabile, inabile, menomato, ecc..., questi sono alcuni dei termini che enfatizzano la diversità della persona di cui si parla, costringendola in questo modo in una rete al di fuori della società. Ancora prima, quindi, di poter parlare di integrazione, è opportuno soffermarsi sulle varie terminologie in uso, che spesso designano in maniera errata il soggetto disabile.

La parola *handicap*, entrata nell'uso di diverse lingue, compreso l'italiano, è formata dalla fusione di tre termini: *hand* (mano), *in* (in), *cap* (cappello). Essa indica una prova, una gara o un concorso, in cui alcuni concorrenti ricevono un vantaggio o uno svantaggio in termini di tempo, di distanza o di peso, in modo che abbiano tutti, sulla carta, uguali possibilità di vincere. Nelle corse dei cavalli lo scopo di un handicap è di offrire ai cavalli di qualità inferiore una possibilità di battere i rivali di classe superiore. E questo spiegherebbe il termine, perché con un handicap ben fatto, che renda cioè uguali le

possibilità di tutti i concorrenti, si può mettere il loro numero in un cappello, mettere mano nel cappello stesso e tirare a caso, avendo uguali probabilità di avere il numero del concorrente vincente. In questo caso il termine “handicappare”, che in lingua italiana non è certo elegante, significa determinare il peso che deve portare un certo concorrente, o la distanza in più che deve percorrere per equilibrare la corsa, togliendogli il vantaggio che le sue migliori condizioni fisiche gli portano.

Questa breve parentesi un po’ bizzarra sulla nascita del significato della parola in questione, da un’indicazione del cambiamento operato sul termine entrato nell’uso quotidiano per indicare le difficoltà derivanti da un deficit: gli handicappati sono coloro che, avendo un deficit, possono vivere delle difficoltà derivanti non solo dal deficit, ma anche, e soprattutto dall’incontro con l’ambiente fisico e sociale in cui si trovano.

Andrea Canevaro sostiene che *“l’uso dell’espressione portatore di handicap è sbagliata in quanto denota una nostra confusione mentale dovuta a una bontà d’animo (...): handicap vuol dire svantaggio, l’individuo non porta uno svantaggio bensì dei limiti che non saranno rimossi, mentre gli handicap, gli svantaggi, possono quantomeno essere riducibili (...)”*.

Troppo spesso si categorizza il disabile come una persona incapace, impedita nell’assunzione di responsabilità a causa delle sue differenze psico-somatiche, organiche e funzionali, estetiche e comportamentali; ciò provoca dinamiche di rifiuto o di indifferenza, che vengono espresse con l’adozione di pregiudizi, intesi sostanzialmente come un meccanismo di difesa rispetto a ciò che è “estraneo”, “diverso” “deviante”, e di atteggiamenti sociali stereotipati di valenza negativa nei confronti degli handicappati, che sono tali da pregiudicare la comunicazione e da provocare l’emarginazione.

Allora quali sono i termini più corretti da usare?

Molto spesso si fa un uso sbagliato e parificato dei termini *handicap* e *deficit*. Prendiamoli in esame e distinguiamo le due definizioni: l’**handicap** è una situazione, causata dall’insieme di tutti gli effetti negativi per la vita di una persona inserita in una comunità. Il **deficit** invece costituisce l’elemento comune ad una particolare tipologia. Per esempio i soggetti Down hanno caratteristiche fisionomiche in comune determinate dalla stessa malattia genetica (deficit), ma ognuno è diverso da qualsiasi altro individuo affetto dalla stessa sindrome: può essere più o meno “handicappato” in quanto l’handicap rappresenta una condizione esclusivamente personale e soggettiva, determinata dall’incontro della

persona con deficit con situazioni sociali, fisiche, affettive che gli richiedono prestazioni non possibili.

Per approfondire meglio questo discorso vorrei dare uno sguardo al primo documento dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (O.M.S.) dal titolo *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps* (ICIDH), pubblicato nel 1980, col quale si è tentato di uniformare e sistematizzare il concetto di handicap

Nel testo veniva fatta l'importante distinzione tra *Menomazione* (impairment), intesa come “*qualsiasi perdita o anomalia a carico di strutture o funzioni psicologiche, fisiologiche o anatomiche*”, e gli altri due termini che venivano rispettivamente definiti: *Disabilità* (disability) come “*qualsiasi restrizione o carenza (conseguente a una menomazione) delle capacità di svolgere un'attività nel modo o nei limiti ritenuti normali per un essere umano*” e “*Handicap*” come “*una condizione di svantaggio vissuta da una determinata persona in conseguenza di una menomazione o di una disabilità che limita e impedisce la possibilità di ricoprire il ruolo normale per tale soggetto in relazione all'età, al sesso e ai fattori socioculturali*”.

In quanto riportato sopra si può notare quanto siano importanti e rivoluzionarie tali definizioni. In questo senso l'handicap non riguarda più l'aspetto fisico, ma viene descritto come il frutto sociale di condizioni ambientali svantaggianti ed emarginanti.

Ecco che allora si comincia ad usare il termine “disabile” in sostituzione alla parola “handicappato”, ma in accordo con quanto dice Andrea Canevaro “(...) *l'espressione <<disabilità>> sottolinea il deficit, ciò che manca rispetto a un'<<abilità>>, rispetto alla normalità, alla <<norma>>*”. Ma la normalità non è affatto una uniformità fissa definita attraverso degli standard, basti pensare alle eccezioni che si incontrano nella quotidianità; diventa quindi una pluralità di differenze, si frammenta in una pluralità di modi di agire, pensare, “funzionare”, un diverso modo di “essere abili” (cfr. Claudio Imprudente).

L'evoluzione di tali termini, non si ferma qui. Il secondo documento dell'O.M.S. pubblicato nel 2002 è l'*International Classification of Functioning, Disability and Health* (I.C.F.). Il titolo è indicativo di un cambiamento sostanziale infatti il documento sottolinea un'unificazione delle forme di descrizione dello stato di una persona.

Soffermiamoci un istante su quello che è lo scopo generale dell'I.C.F., ossia fornire un linguaggio comune e unificato che serva da riferimento per la descrizione della salute e

degli stati ad essa correlati. Non solo, essa rappresenta soprattutto un importante evoluzione del modello concettuale del 1980; infatti non troviamo più il termine *handicap* e, mettendo in relazione la salute e l'ambiente, la disabilità viene definita come “*una condizione di salute in un ambiente sfavorevole*”. Ora si ha una valenza positiva dei termini e le interazioni fra i vari fattori che costituiscono la salute o la disabilità sono diventate più complesse, rendendo possibile la comprensione anche delle situazioni più particolari e attribuendo il giusto peso ai fattori contestuali, sia ambientali che personali.

L'I.C.F. organizza le informazioni in due parti, dove la prima si occupa di Funzionamento e Disabilità, concepiti come un'interazione dinamica e complessa tra le condizioni di salute e i Fattori Contestuali descritti attraverso un elenco dei *fattori ambientali* che hanno un impatto su tutte le componenti dell'individuo. In questo nuovo sistema di classificazione si fa spazio alla distinzione fondamentale tra “*capacità*” e “*performance*”, definendo la capacità come ciò che si sa fare senza alcun mediatore contestuale, e la performance quello che si sa fare con i mediatori contestuali che si hanno a disposizione, come per esempio ausili o protesi.

La valutazione di uno stato di salute, dunque, non si potrà più effettuare ignorando i complessi rapporti esistenti tra corpo, mente, ambiente, contesti e cultura.

L'I.C.F. non riguarda solo le persone con disabilità, ma è applicabile a qualsiasi persona che si trovi in qualsiasi condizione di salute, dove vi sia la necessità di valutarne lo stato di “salute” a livello corporeo, personale o sociale.

Nel corso della tesi faccio uso diverse volte dei termini “*diversabile*” o “*diversamente-abile*” coniato da Claudio Imprudente¹, presidente del Centro Documentazione Handicap di Bologna, il quale sostiene che i termini che più spesso si usano per indicare una persona con un deficit, sono termini il più delle volte che mettono in risalto l'aspetto negativo, invece “*Diversabile è un termine propositivo e positivo, che ci suona bene perché mette in evidenza l'essere diversamente abili di molte persone con deficit*” (cfr Ghezzi, 2002.).

¹ Oltre che presidente del C.D.H di Bologna, Imprudente è autore di diversi libri che hanno come tema centrale quello della disabilità, affrontato attraverso la sua situazione di diversabile; è così che lui si descrive,

STORIA NORMATIVA

Nel passato, la figura sociale della persona con handicap ha avuto come connotazione costante quella della marginalità quasi totale, che si è concretizzata quasi sempre con l'esclusione e l'isolamento.

In Italia il processo d'integrazione sociale dei cittadini handicappati è stato accompagnato da un'evoluzione legislativa piuttosto lenta che ha incontrato diverse difficoltà.

Ripercorrendo la storia, scopriamo che l'unico provvedimento ottocentesco che in qualche modo contempla i portatori di handicap, anche se il testo non li considera portatori di diritti determinati, è la legge sull'assistenza n° 6972 del 1890.

Le prime disposizioni specifiche risalgono al 1917: si tratta di norme a favore dei "mutilati e invalidi di guerra" che prevedono interventi economici e sanitari e forme di avviamento al lavoro, concepiti come risarcimento da parte dello Stato ai cittadini rimasti menomati difendendo la patria.

in quanto il termine disabile mette in evidenza solo ciò che una persona non è in grado di fare. È protagonista di tantissime iniziative volte alla sensibilizzazione nelle scuole e all'abbattimento delle barriere culturali.

Alcuni anni dopo si introducono benefici per due nuove categorie: gli invalidi civili per cause di lavoro e di servizio, e i ciechi, i sordomuti e gli ex-tubercolotici per i quali vengono avviate le prime forme di assistenza.

Negli anni Venti e Trenta, la Riforma Gentile del 1923, inizia a occuparsi degli alunni handicappati, prevedendo l'istituzione dell'obbligo scolastico per i bambini ciechi e sordomuti. Ciò costituì semplicemente un primo passo verso la scolarizzazione, nonostante i soggetti venissero costretti in classi differenziali e scuole speciali.

Continuando ad attraversare la storia si arriva agli anni Trenta e Quaranta, durante i quali si susseguono provvedimenti rivolti sempre a gruppi specifici: compaiono leggi a favore dei “lussati congeniti all'anca”, dei “bambini discinetici (cioè con difficoltà di movimento) poveri”, dei cittadini affetti da “parkinsonismo encefalico”, degli “infermi poveri recuperabili da postumi di poliomielite anteriore acuta” e così via.

Per fare il punto della situazione finora, quella che precede la seconda guerra mondiale è dunque una normativa disorganica, frammentaria e monetizzante, in quanto l'assistenza consiste nell'erogazione periodica di somme di denaro, frutto di una politica per l'handicap che non incentiva affatto l'integrazione, piuttosto ne favorisce addirittura la segregazione.

La rivoluzione nel campo delle politiche sull'handicap, ha inizio con la stesura della Costituzione della Repubblica Italiana del 1948:

Art.2 *“La Repubblica riconosce e garantisce i diritti inviolabili dell'uomo, sia come singolo sia nelle formazioni sociali ove si svolge la sua personalità, e richiede l'adempimento dei doveri inderogabili di solidarietà politica, economica e sociale.”*

Art.3 *“Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.*

È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.”

Art.4 *“La Repubblica riconosce a tutti i cittadini il diritto al lavoro, e promuove le condizioni che rendano effettivo questo diritto.*

Ogni cittadino ha il dovere di svolgere, secondo le proprie possibilità e la propria scelta, un’attività o una funzione che concorra al progresso materiale o spirituale della società.”

Art.34 *“La scuola è aperta a tutti.*

L’istruzione inferiore, impartita per almeno otto anni, è obbligatoria e gratuita.

I capaci e meritevoli, anche se privi di mezzi, hanno diritto di raggiungere i gradi più alti degli studi.

La Repubblica rende effettivo questo diritto con borse di studio, assegni alle famiglie ed altre provvidenze, che devono essere attribuite per concorso.”

Art.38 *“Ogni cittadino inabile al lavoro e sprovvisto di mezzi necessari per vivere ha diritto al mantenimento e alla assistenza sociale.*

I lavoratori hanno diritto che siano preveduti ed assicurati mezzi adeguati alle loro esigenze di vita in caso di infortunio, malattia, invalidità e vecchiaia, disoccupazione involontaria.

Gli inabili e i minorati hanno diritto all’educazione e all’avviamento professionale.

Ai compiti previsti in questo articolo provvedono organi e istituti predisposti o integrati dallo Stato.”

Gli articoli sopra citati, sanciscono i principi ispiratori sui quali si baseranno le leggi rivoluzionarie della disabilità.

Tuttavia, fino a tutti gli anni sessanta, si continua a emarginare e a “mettere in concorrenza” singole categorie di disabili, ragionando soprattutto con i vecchi criteri, basati su sussidi di modesta entità e erogati con disparità di trattamento. Di fatto, ancora con le leggi 1859/62, che istituiva la scuola media unica, e la 444/68, che fondava la scuola materna statale, non si modificò la situazione svantaggiata e isolante dei soggetti portatori di handicap.

Bisogna arrivare agli inizi degli anni '70 per notare l'avvio di un processo di innovazioni che porterà ad una crescente attenzione del legislatore e ad una graduale affermazione dei diritti civili dei portatori di handicap.

L'emanazione della Legge 30 Marzo 1971 n°118, pur con i suoi limiti può essere considerata la prima tappa di questo cammino. La Legge, se pur indirizzata soltanto a mutilati e invalidi civili, rende operanti diritti quali la riabilitazione, l'assistenza e, molto importante, viene introdotto il concetto di certificazione di invalidità (art. 2) attraverso cui si possono ottenere svariati benefici: l'Esenzione totale dal pagamento ticket (con invalidità dal 67% in su; esiste anche l'esenzione per patologia: i cardiopatici non pagano medicine per il cuore, gli ipertesi per la pressione, ecc.); l'Assistenza Previdenziale; l'Assegno mensile di assistenza (con invalid. da 74 a 99% ed età da 18 a 65 anni); la Pensione di invalidità (con invalid. del 100% ed età da 18 a 65 anni); l'Assegno sociale (con invalid. del 100% ed età superiore ai 65 anni); l'Indennità di accompagnamento (con invalid. del 100% e qualunque età); l'Assistenza protesica (Ausili, ortesi e protesi) compresi nel Nomenclatore tariffario² (con invalidità dal 34%); Assistenza riabilitativa: terapie (con invalid. dal 67%), cure climatiche, soggiorni terapeutici; Agevolazioni relative al lavoro: collocamento mirato (con invalid. dal 46% se inv. civili; del 34% se inv. del lavoro); congedi e permessi lavorativi e agevolazioni fiscali.

Altra tappa fondamentale è stata l'approvazione nel 1977 della legge n° 517, che sancisce il diritto alla frequenza scolastica di tutti i portatori di handicap, abrogando le

² E' il documento emanato e periodicamente aggiornato dal Ministero della Salute che stabilisce la tipologia e le modalità di fornitura di protesi e ausili a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Il Nomenclatore Tariffario attualmente in vigore è quello stabilito dal **DM 333 del 27/8/1999** pubblicato dalla Gazzetta Ufficiale del 27/9/1999 ("Regolamento recante norme per le prestazioni di assistenza protesica erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale: modalità di erogazione e tariffe").

Esso è costituito da tre parti:

- il testo del **Decreto**, che stabilisce le normative per la prescrizione e la fornitura
- L'**allegato 1** (a sua volta articolato in tre elenchi - **elenco 1**, **elenco 2** ed **elenco 3**) che stabilisce tipologie e caratteristiche delle protesi, delle ortesi e degli ausili ammessi alla fornitura a carico del Servizio Sanitario Nazionale
- L'**allegato 2**, che per le varie classi di prodotti stabilisce le condizioni di rinnovo, fornitura e garanzia

norme precedenti. Per la prima volta, il termine “integrazione”³ sostituisce quello di “inserimento”⁴

L’anno dopo entra in vigore la discussa legge n° 180, che stabilisce il graduale superamento dei manicomi, nati come luogo di cura per la follia ma in realtà divenuti isole di segregazione, oltre che per i malati di mente, anche per decine di migliaia di disabili intellettivi.

Si arriva poi alla promulgazione della legge n°833 del 1978, importante perché istituisce il Servizio Sanitario Nazionale e apre la via alle convenzioni degli enti pubblici con enti privati o del privato sociale. Con questa legge si arriva alla costituzione delle Unità Sanitarie Locali. In questa fase, si manifesta un approccio innovativo al problema, non finalizzato più al ricovero, all’istituzionalizzazione o comunque a delineare percorsi paralleli o speciali, ma teso a costruire una rete di sostegno e di opportunità per la persona disabile e la sua famiglia, per rendere possibile e facilitare il processo di integrazione.

Negli anni Ottanta si legifera per l’eliminazione delle barriere architettoniche sia negli edifici pubblici con la legge n°41/86, sia in quelli privati con la n°13/89 e si modificano le norme di assistenza economica (legge n°508/88). La fine di tale decennio ci presenta una normativa più vasta, ma ancora una volta frammentaria, poco incisiva e largamente inapplicata, che fa emergere la necessità di un intervento più organico.

³ Letteralmente il termine indica l’inserimento dell’individuo all’interno della collettività, attraverso il processo di socializzazione.

⁴ È il conferimento o l’acquisto di una collocazione o partecipazione corrispondente a una specifica funzione. Quindi l’individuo INSERITO è colui che convenientemente e appropriatamente partecipa alla vita di una collettività.

LEGGE QUADRO 5 FEBBRAIO 1992 N° 104

Un travagliato iter parlamentare conduce nel 1992 alla promulgazione della Legge Quadro “per l’assistenza, l’integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate” n°104 che diventa il cardine delle politiche per l’handicap in Italia. Questa legge, per la prima volta, pone l’accento sulla persona nella sua globalità, indipendentemente dallo stato e dal tipo di handicap, considerandola nel suo sviluppo, dalla nascita alla vita in famiglia, nella scuola, sul lavoro e nel tempo libero. È composta da 44 articoli che contengono molte indicazioni legislative previgenti, ma anche alcune nuove disposizioni di grande rilievo.

La Legge Quadro 104 è la prima legge di settore specifica che si riferisce alla disabilità e che si impone come riforma economico-sociale della Repubblica. Gli articoli 1 e 2 indicano i compiti assegnati alla Repubblica, orientati alla garanzia del pieno rispetto della dignità umana, alla prevenzione e alla rimozione delle condizioni invalidanti, al

raggiungimento della massima autonomia personale possibile, alla realizzazione dei diritti civili, politici, patrimoniali, all'assicurazione degli interventi sanitari e sociali, al superamento degli stati di emarginazione e di esclusione sociali della persona handicappata. Le indicazioni specifiche della Legge presa in esame, sono riferite a tutti gli aspetti della vita della persona disabile e della sua famiglia: accertamento dell' handicap, prevenzione e diagnosi precoce, cura e riabilitazione, inserimento e integrazione sociale, servizi di aiuto personale, diritto all'educazione e istruzione, integrazione lavorativa, barriere architettoniche, accesso all'informazione e alla comunicazione, mobilità e trasporti collettivi e individuali, soggiorno estero per cure, varie agevolazioni, aspetti penali. La legge affronta poi la delicata e complessa questione della ripartizione delle competenze istituzionali tra Regioni e Province, relativamente alla definizione e realizzazione di programmi e interventi nei confronti delle persone in oggetto e delle famiglie.

La Legge Quadro sull'handicap, per quanto limitata nella dotazione finanziaria, nei suoi anni di applicazione ha indubbiamente dato respiro alle politiche per il superamento dell'handicap. Il nuovo quadro legislativo, infatti, ha consentito alle Regioni di promuovere e realizzare interventi con l'obiettivo di migliorare l'assistenza sanitaria e sociale, l'autonomia e l'integrazione sociale delle persone diversabili nel contesto di vita quotidiana. Oltre ad attività finalizzate a prevenire l'handicap, si è registrata una considerevole attenzione alla predisposizione di adeguate reti territoriali di servizi in favore dei disabili e delle loro famiglie. Le ASL e gli Enti Locali, in particolare, hanno promosso servizi di riabilitazione e favorito interventi di sostegno al nucleo familiare: l'assistenza domiciliare, l'aiuto personale, nonché, per le persone con un handicap grave, interventi integrativi o sostitutivi del nucleo familiare come centri diurni riabilitativi e socio-educativi e strutture residenziali alternative agli istituti, quali comunità alloggio e case famiglia, residenze sanitarie assistenziali, forme di affidamento.

Le politiche intraprese a livello regionale hanno concorso a raggiungere risultati positivi anche in altri settori di intervento disciplinati dalla Legge Quadro. In particolare, le attività di formazione professionale, grazie anche all'impiego di fondi europei, hanno coinvolto un numero crescente di giovani disabili e ampliato le opportunità di integrazione nel mondo del lavoro attraverso il collocamento mirato e interventi di sostegno alla cooperazione sociale e all'imprenditoria locale.

A livello locale si sono inoltre moltiplicate iniziative volte a migliorare la mobilità delle persone disabili, l'accessibilità e la fruizione dei mezzi pubblici, attraverso la concessione di agevolazioni e l'adeguamento dei sistemi di trasporto. Diverse sono state le iniziative in atto per favorire e migliorare l'integrazione sociale attraverso la predisposizione delle condizioni necessarie per un più ampio utilizzo delle attività del tempo libero e della pratica sportiva.

Da parte degli Enti Locali non sono mancati interventi per il superamento delle barriere architettoniche nelle scuole, negli edifici pubblici, nelle strutture ricreative e sportive. Molte attività sono state realizzate anche grazie a forme di collaborazione con le associazioni e le organizzazioni del privato sociale.

A livello regionale la promozione di adeguate politiche per il superamento dell'handicap e l'attuazione della Legge Quadro 104/92 non si è manifestata in maniera omogenea. Si sono riscontrate eterogeneità e situazioni diversificate sia riguardo alla produzione di normativa di riferimento, sia per quanto concerne le risorse economiche investite, la programmazione e la realizzazione dei servizi territoriali che ha indubbiamente alleggerito il carico assistenziale per le famiglie.

Sono poi risultate importanti nuove opportunità concesse ai lavoratori, genitori o conviventi di persone non autosufficienti, di usufruire di una serie di agevolazioni: permessi retribuiti per tre giorni al mese, due o tre ore giornaliere per far fronte ad esigenze assistenziali, la possibilità di scegliere la sede di lavoro o di ottenere prioritariamente il trasferimento di sede.

Dall'analisi dei dati riportati nelle Relazioni al Parlamento, presentate annualmente dal Ministero per la Solidarietà Sociale, si evidenzia un forte divario tra alcune regioni. Quelle più avanzate hanno generalmente attuato in modo soddisfacente le disposizioni della legge in questione e dispongono di articolate strutture regionali di riferimento e di sistemi informativi. Altre, pur manifestando processi di adeguamento, presentano difficoltà nel dotarsi di strumenti efficaci per una corretta ed adeguata realizzazione degli interventi previsti. E ciò limita di fatto la piena esigibilità di diritti civili e di condizioni di pari opportunità per i cittadini disabili in diverse realtà territoriali.

Nel corso degli anni la legge quadro n° 104 ha subito alcune modifiche:

- ◆ La Legge 27 Ottobre 1993, n° 423, ha precisato che i permessi lavorativi devono essere retribuiti.

- ◆ La Legge 27 Luglio 1994 n° 473, ha abrogato l'articolo 32, relativo ad agevolazioni fiscali e tributarie.
- ◆ La Legge 21 Maggio 1998 n° 162, ha modificato la legge 104, introducendo nuove forme di sostegno per le persone con handicap grave.
- ◆ La Legge 28 Gennaio 1999 n° 17 ha apportato modifiche a favore dell'integrazione degli studenti universitari con disabilità.
- ◆ La Legge 30 Aprile 1999 n° 136 ha abrogato buona parte dell'articolo 31 essendo contestualmente cambiate le regole per l'accesso ai contributi per la realizzazione o l'adattamento di alloggi di edilizia sovvenzionata o agevolata.

LEGGE QUADRO 8 NOVEMBRE 2000 N°328

La 328, Legge Quadro per “la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”, segna una tappa fondamentale nella storia normativa, non solo perché sostituisce il testo Crispi del 1890, ma soprattutto perché fonda e conferisce autorevolezza al sistema delle politiche sociali. Nasce da una lunga elaborazione, come risultato di un continuo e intenso dialogo tra le forze politiche e tutti i soggetti che compongono il settore del Sociale.

La legge presa in esame, si pone come obiettivo quello di prevenire il disagio, contrastare la povertà, migliorare la qualità della vita di tutti i cittadini, non solo di quelli appartenenti alle fasce più a rischio, dando così completa attuazione agli art.2, 3, 38 della Costituzione. Ciò significa che il nostro sistema di protezione sociale non si porrà più solo l’obiettivo di tutelare le persone dai rischi connessi agli stati di salute, ma diventerà

capace di offrire sostegno ed aiuto alle persone durante tutto il ciclo della vita: il welfare⁵ italiano aiuterà le famiglie a crescere i figli, contribuirà a promuovere i diritti dell'infanzia, darà sostegno a chi è in condizioni di povertà, favorirà l'inserimento delle persone disabili nella società, darà la possibilità agli anziani di continuare a vivere la propria dignità.

Di base resta il principio della sussidiarietà, non inteso però come ruolo dello Stato laddove occorra un intervento per riparare il disagio e le difficoltà attraverso l'assistenza e la tutela, ma piuttosto come funzione per eliminare le cause del malessere sociale e per mettere a disposizione più opportunità possibili affinché si possa verificare l'inserimento attivo del cittadino nella società valorizzandone le capacità (art.2).

Questa nuova legge mette in evidenza le nuove responsabilità dello Stato, che fissa gli indirizzi generali, le finalità e gli standard essenziali che devono essere realizzati su tutto il territorio nazionale attraverso gli strumenti del Piano Sociale, dello stanziamento delle risorse, del controllo attraverso l'attivazione dei poteri sostitutivi e della Carta dei Servizi Sociali, e che promuove nel contempo la cooperazione di tutti gli altri soggetti che lavorano nel sociale, enti no profit, di volontariato ecc...(art.1).

Quindi si può dire che la Legge attribuisce allo Stato il compito di indicare finalità, obiettivi, risorse per le politiche sociali, alle Regioni il compito della programmazione, ai Comuni il ruolo di compartecipazione alla programmazione e di gestione delle politiche sociali.

Riassumendo possiamo dunque elencare i punti di innovazione che questa legge ha portato pensandoli come dei passaggi migliorativi:

- ◆ *dal portatore di un bisogno specifico, alla persona nella sua completezza, facendo riferimento alle sue risorse e al contesto familiare e territoriale;*
- ◆ *dalla prestazione disarticolata al percorso accompagnato;*
- ◆ *dalle erogazioni monetarie, che fronteggiano la sola priorità economica, all'intervento dei servizi, a fronte di un servizio letto nella sua complessità, alla progettazione dell'inserimento, che risponde anche alla esigenza di identità e autostima;*
- ◆ *dall'assistenza alla prevenzione, alla promozione della salute; quindi dall'attenzione ai soli casi conclamati, all'attenzione alle situazioni e aree a rischio fino alla considerazione del "normale" disagio diffuso;*

⁵ Per welfare si intende lo Stato Sociale

- ◆ *dalla centralità del servizio alla centralità dell'utente coi suoi bisogni;*
- ◆ *dall'azione diretta dell'ente pubblico alla regia dell'ente pubblico in una pluralità di attori, alla costruzione della rete per la lettura e la risposta ai bisogni.*

(cfr. Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003).

Con tale Legge prende forma un sistema di interventi e di servizi sociali **integrato**, ossia non più disperso tra varie disposizioni e finanziamenti, non più incerto e confuso da sovrapposizioni e incertezze di competenze, ma fondato su un Piano Nazionale (art.18), approvato dal Governo, da rinnovare ogni tre anni, che ha come funzione principale quella di orientare e mobilitare i diversi soggetti affinché ciascuno partecipi a questa nuova riorganizzazione e si integri attivando una rete in grado di programmare e gestire il sistema dei servizi sociali.

Questo primo Piano Nazionale ha come obiettivi principali, esplicitati approfonditamente nella seconda delle parti in cui è suddiviso: valorizzare e sostenere le responsabilità familiari, rafforzare i diritti dei minori, potenziare gli interventi a contrasto della povertà, sostenere con servizi domiciliari le persone non autosufficienti (in particolare le persone anziane e le disabilità gravi), l'inserimento degli immigrati, la prevenzione delle droghe, l'attenzione agli adolescenti.

Il Piano Nazionale descrive anche le modalità e gli strumenti per monitorare e verificare l'andamento dei processi e i risultati ottenuti, in modo che gli organi del governo abbiano la possibilità di valutare e intervenire laddove sia opportuno "correggere".

In accordo con quanto promulgato dalla Legge 328, il Piano Nazionale 2001-2003 promuove lo sviluppo dello Stato Sociale in quanto costituito dall'insieme di responsabilità in cui:

- *tutti i livelli di governo, Comuni, Province, Regioni e Stato, ognuno nell'ambito delle proprie competenze, concorrono a formulare, realizzare e valutare le politiche sociali,*
- *le organizzazioni sindacali e le associazioni sociali e di tutela degli utenti partecipano a formulare gli obiettivi di benessere sociale e a valutarne il raggiungimento,*
- *le comunità locali, le famiglie, le persone sono soggetti attivi delle politiche sociali e, in quanto tali, svolgono un ruolo da protagonista nella progettazione e nella realizzazione del sistema,*

- *l'aggregazione e l'autorganizzazione degli utenti, delle famiglie, delle persone è fattore di arricchimento della rete dei servizi,*
- *le istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza che operano in campo socio-assistenziale partecipano alla programmazione regionale del sistema,*
- *le Onlus, la cooperazione, il volontariato, le associazioni e gli enti di promozione sociale, le fondazioni, gli enti di patronato e gli enti riconosciuti delle confessioni religiose con le quali lo Stato ha stipulato accordi, concorrono alla programmazione, all'organizzazione e alla gestione del sistema integrato,*
- *le Onlus, la cooperazione, il volontariato, le associazioni e gli enti di promozione sociale, le fondazioni, gli enti di patronato e gli altri soggetti privati provvedono, insieme ai soggetti pubblici, all'offerta e alla gestione dei servizi.(cfr. Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003)*

Nella terza parte del Piano Nazionale, è descritto in che modo deve essere organizzato lo sviluppo del “sistema integrato dei servizi sociali”, ovviamente sempre in riferimento agli articoli della L.328/00.

Vengono quindi esplicitati:

- **il livello essenziale delle prestazioni sociali**, individuando: le diverse aree di intervento (diritti dei minori, responsabilità familiari, disabili, anziani, droghe, contrasto alla povertà), le tipologie dei servizi e delle prestazioni (art.22, comma 4 L.328/00), le funzioni del segretariato sociale (art.22, comma 4 lett. a L.328/00), l'integrazione socio-sanitaria, garantendo la compatibilità delle scelte previste dal *Programma delle attività territoriali*⁶ e dal *Piano di zona*;
- **la programmazione partecipata**, con la stesura dei Piani Regionali, il cui compito è quello di definire le risorse disponibili, precisare le modalità di funzionamento del sistema integrato e a verificare i risultati raggiunti, e dei Piani di Zona, istituiti dall'art.19 della L.328/00 come strumento fondamentale, attraverso cui i Comuni possono definire i bisogni prioritari, le strategie di prevenzione, le risorse disponibili, i soggetti istituzionali e comunitari interessati, i risultati attesi, gli standard di

⁶ Il Programma delle attività territoriali è il piano di salute distrettuale all'interno del quale sono stabiliti quali sono i bisogni prioritari e gli interventi di natura sanitaria e socio-sanitaria per affrontarli (art.3 quater D.lgs n°229/99).

funzionamento ed efficacia, le responsabilità gestionali, le forme di controllo, le modalità di verifica, le condizioni di valutazione;

- **il finanziamento delle politiche sociali:** con la L.328/00 è istituito il *Fondo Nazionale per le Politiche Sociali* che pone le basi per una programmazione degli interventi meno frammentaria e discontinua. Dal 2002 però, sarà la Legge Finanziaria a stabilire lo stanziamento per il Fondo;
- **i rapporti tra enti locali e terzo settore,** definiti dai piani regionali;
- **la carta dei servizi sociali** che rappresenta una delle novità più significative della legge presa in esame (art.13): essa vuole realizzarsi come strumento che, attraverso l'informazione, la partecipazione dei cittadini e la valutazione della qualità, esercita un'azione di tutela. Secondo quanto esplica la legge di riforma, ogni ente che eroghi un servizio ne deve possedere una e ciò costituisce una condizione fondamentale per l'accreditamento di tale ente. Secondo l'art.11 attraverso l'accreditamento di un determinato ente, si ha come obiettivo ultimo quello di garantire un sistema qualitativamente omogeneo su tutto il territorio. L'articolo stabilisce inoltre che sono i Comuni a conferire l'attestato di autorizzazione al funzionamento e accreditamento dopo aver effettuato la verifica di conformità ai requisiti che sono stabiliti dalla Legge Regionale. Quindi i Comuni concedono ai soggetti accreditati tariffe per le prestazioni erogate, nell'ambito della programmazione regionale e locale, sulla base delle determinazioni stabilite dalla Legge Regionale. Il suddetto attestato assicura che le prestazioni elargite siano di qualità e somministrate a prezzo controllato;
- **il sistema informativo dei servizi sociali** (art. 21): è uno strumento di conoscenza fondamentale per gli operatori, i responsabili delle politiche e i cittadini, infatti per la sua funzione di descrivere le risorse impiegate e le attività svolte nelle varie realtà territoriali, risulta essere un ottimo mezzo per la lettura dei bisogni sociali.

Uno sguardo particolare vorrei rivolgerlo all'attenzione che nella L.328/00 viene dato ai soggetti disabili. In particolare l'art.14 tratta dei "*progetti individuali per le persone disabili*" i cui soggetti destinatari sono citati nell'art.3 della Legge 104/92. Le finalità esplicitate mirano alla piena integrazione nell'ambito della vita familiare e sociale. Ciò implica la difficile concordanza delle norme che regolano i comparti sociali, sanitari, scolastici, professionali, secondo le necessità dei soggetti, in base alla loro situazione economica, abitativa, di integrazione sociale, di età e di gravità dell'handicap.

Secondo la Legge dovrebbe essere il lavoro coordinato dei Comuni insieme con le A.S.L., a favorire la concordanza di cui sopra si è parlato, attraverso la formulazione di progetti individualizzati ai soggetti, che quindi concorrono anch'essi a far parte integrante di questo complesso.

La realizzazione di tale integrazione avviene attraverso: prestazioni di cura e riabilitazione a carico del Sistema Sanitario Nazionale, servizi volti al recupero e all'integrazione sociale a cui provvede il Comune.

Questo in generale, infatti bisognerebbe analizzare le varie realtà regionali per rendersi conto che ognuna si è organizzata, sempre in accordo con i criteri promulgati dalle due Leggi Quadro 104/92 e 328/00, secondo le proprie necessità territoriali.

Per quanto concerne l'art.24 "*delega al Governo per il riordino degli emolumenti derivanti da invalidità civile, cecità e sordomutismo*", esso contiene i principi per il riordino delle prestazioni economiche, da attuarsi entro centottanta giorni dall'entrata in vigore di tale Legge, nel rispetto del principio della separazione tra spesa assistenziale e spesa previdenziale, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Rileggendo l'articolo si nota che la suddetta riorganizzazione è limitata a specifiche categorie, ciò significa che le altre resteranno inalterate. E' infatti prevista soltanto la revisione e lo snellimento delle procedure relative all'accertamento dell'invalidità civili e alla concessione delle prestazioni spettanti.

LE APPLICAZIONI REGIONALI

L'evoluzione della normativa regionale, raggiunge la sua massima espansione nel decennio 1980/1990. È in questo periodo, infatti, che quasi tutte le Regioni cominciano a dotarsi di leggi di carattere generale, in particolare sulla problematica dell'handicap: sono leggi che tutelano i portatori di handicap in vari campi della vita sociale.

Durante il dibattito che ha portato alla promulgazione della Legge Quadro 104/92, sono emerse due diverse concezioni che riguardavano il tipo di indirizzo che la legge avrebbe dovuto avere. Una era che il progetto avrebbe dovuto rispondere all'esigenza di stabilire tutti i diritti dei disabili e coordinare l'attività legislativa delle Regioni; l'altra che i problemi dei portatori di handicap avrebbero dovuto essere considerati nel contesto della legislazione sociale generale, in quanto rappresentativi di diritti costituzionali comuni a tutti i cittadini, quindi una normativa specifica avrebbe potuto costituire una discriminazione.

Ha prevalso la prima concezione; quindi ci si è orientati alla formulazione di una legge che avrebbe definito tutti i diritti dei portatori di handicap e che avrebbe coordinato l'attività legislativa delle Regioni.

Nonostante l'innovazione che la promulga di questa Legge ha portato nelle politiche sull'handicap, la sua completa applicazione, nel corso degli anni, ha incontrato diverse difficoltà, in parte connesse alla necessità di un'azione sinergica dei diversi soggetti coinvolti a vario titolo e a vario livello, la cui operatività richiede un continuo articolato e permanente processo di collaborazione.

A livello regionale la disomogenea produzione di norme e disposizioni in riferimento alle deleghe attribuite alle amministrazioni locali, rallenta la piena attuazione di disposizioni importanti della Legge Quadro, come per esempio, quelle relative alla prevenzione e ai servizi per le persone in situazione di gravità.

Quindi la L.104/92 è da considerare il punto di inizio di un percorso ancora da completare e perfezionare. Per raggiungere questo obiettivo di unitarietà e di completa affermazione dei diritti civili dei disabili, occorre che sia costante il coinvolgimento globale di tutte le istituzioni e le risorse sociali, soprattutto per quanto riguarda le Regioni, che in questo contesto sono chiamate a svolgere un ruolo incisivo nella continua collaborazione che necessita il raggiungimento di tale scopo.

Per quanto riguarda invece, la realizzazione delle leggi regionali in riferimento alla 328/00, considerato che la legge è ancora nuova e comporta un grosso cambiamento nelle organizzazioni territoriali, la sua attuazione è per molte regioni ancora lontana e per quelle in cui è in atto, è molto lenta e disorganizzata.

LA REALTA' DELL'EMILIA ROMAGNA

Iniziamo prendendo in esame la Legge Regionale dell'Emilia Romagna derivata dalla Legge Nazionale 5 Febbraio 1992 n°104. Si tratta della L.R.21 Agosto 1997 n°29 *“NORME E PROVVEDIMENTI PER FAVORIRE LE OPPORTUNITA' DI VITA AUTONOMA E L'INTEGRAZIONE SOCIALE DELLE PERSONE DISABILI”*.

Tale legge è composta da 15 articoli, è chiaro quindi che essa prenda in esame solo alcuni aspetti della Legge Nazionale. Nell'art.1, riferendosi a quanto disposto all'art.39⁷ della

⁷ “Le regioni possono provvedere, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio, ad interventi sociali, educativo-formativi e riabilitativi nell'ambito del piano sanitario nazionale, di cui all'articolo 53 della legge 23 dicembre 1978, n. 833 , e successive modificazioni, e della programmazione regionale dei servizi sanitari, sociali e formativo-culturali.

2. Le regioni possono provvedere, nei limiti delle proprie disponibilità di bilancio:

- a) a definire l'organizzazione dei servizi, i livelli qualitativi delle prestazioni, nonché i criteri per l'erogazione dell'assistenza economica integrativa di competenza dei comuni;
- b) a definire, mediante gli accordi di programma di cui all'articolo 27 della legge 8 giugno 1990, n. 142 , le modalità di coordinamento e di integrazione dei servizi e delle prestazioni individuali di cui alla presente legge con gli altri servizi sociali, sanitari, educativi, anche d'intesa con gli organi periferici dell'Amministrazione della pubblica istruzione e con le strutture prescolastiche o scolastiche e di formazione professionale, anche per la messa a disposizione di attrezzature, operatori o specialisti necessari all'attività di prevenzione, diagnosi e riabilitazione eventualmente svolta al loro interno;

104/92, modificato in seguito con la L. 21 Maggio 1998 n°162, sono esplicitate le finalità, che risultano essere il favorimento della vita di relazione e l'integrazione sociale delle persone diversabili, potenziando e personalizzando gli interventi al fine di migliorare le opportunità di vita indipendente.

Nel titolo II "*SERVIZIO DI AIUTO PERSONALE*", viene definito in cosa consiste il S.A.P. (art.3), i destinatari (art.4), gli ambiti di intervento (art.5) e vengono promulgati i termini di istituzione e le modalità organizzative (art.6). L'istituzione di tale servizio risulta essere un importante passo in avanti, infatti, attraverso il S.A.P., il cittadino che vi si rivolge può essere "accompagnato" per tutta la durata del progetto finalizzato all'integrazione o al raggiungimento dell'autonomia.

Ancor più importante ai fini pratici del raggiungimento di una maggior autonomia del disabile, sono i contributi economici concessi secondo la L.r.29/97, essi infatti rappresentano un'importante opportunità per il raggiungimento di tale scopo, attraverso il miglioramento delle capacità di gestione del proprio ambiente domestico: questo rientra negli scopi della legge, ossia cercare di consentire ai disabili di rimanere nel proprio ambiente di domestico e più in generale nel proprio ambiente di vita a prescindere dalla gravità dell'handicap da cui la persona è affetto.

Le tipologie di contributo previste da tale legge in base agli articoli 9 e 10, sono:

-
- c) a definire, in collaborazione con le università e gli istituti di ricerca, i programmi e le modalità organizzative delle iniziative di riqualificazione ed aggiornamento del personale impiegato nelle attività di cui alla presente legge;
 - d) a promuovere, tramite le convenzioni con gli enti di cui all'articolo 38, le attività di ricerca e di sperimentazione di nuove tecnologie di apprendimento e di riabilitazione, nonché la produzione di sussidi didattici e tecnici;
 - e) a definire le modalità di intervento nel campo delle attività assistenziali e quelle di accesso ai servizi;
 - f) a disciplinare le modalità del controllo periodico degli interventi di inserimento ed integrazione sociale di cui all'articolo 5, per verificarne la rispondenza all'effettiva situazione di bisogno;
 - g) a disciplinare con legge, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, i criteri relativi all'istituzione e al funzionamento dei servizi di aiuto personale;
 - h) ad effettuare controlli periodici sulle aziende beneficiarie degli incentivi e dei contributi di cui all'articolo 18, comma 6, per garantire la loro effettiva finalizzazione all'integrazione lavorativa delle persone handicappate;
 - i) a promuovere programmi di formazione di personale volontario da realizzarsi da parte delle organizzazioni di volontariato;
 - j) ad elaborare un consuntivo annuale analitico delle spese e dei contributi per assistenza erogati sul territorio anche da enti pubblici e enti o associazioni privati, i quali trasmettono alle regioni i rispettivi bilanci, secondo modalità fissate dalle regioni medesime."

- acquisto o adattamento di veicoli ad uso privato utilizzati per il trasporto di cittadini gravemente disabili, non in possesso di patente di guida e per la cui modalità si rendono necessarie particolari tipologie di veicoli o particolari adattamenti degli stessi;
- strumentazioni tecnologiche ed informatiche per il controllo dell'ambiente domestico e lo svolgimento di attività autonome (es.: sensori per il controllo delle abitazioni, automazioni, sistemi specifici di sicurezza.....). Si può ottenere il contributo regionale fino ad un massimo del 50% della spesa ammissibile;
- ausili, attrezzature e arredi personalizzati che permettono di risolvere le esigenze di fruibilità della propria abitazione (es: arredi casa di particolare fattura e/o dimensioni, maniglioni, infissi con contributo regionale fino ad un massimo del 50% della spesa ammissibile;
- attrezzature tecnologicamente idonee per avviare e svolgere attività di lavoro, studio e riabilitazione nel proprio alloggio, qualora la gravità della disabilità non consenta lo svolgimento di tali attività in sedi esterne (es.: computer, attrezzature informatiche, attrezzi per la riabilitazione, telecomandi, attrezzature per telelavoro...); contributo regionale fino ad un massimo del 50% della spesa ammissibile.

Dall'entrata in vigore di tale legge sono passati cinque anni e il bilancio che ne risulta è positivo; le richieste di contributo da parte dei cittadini sono sempre maggiori e importante risulta essere il Servizio di Aiuto alla Persona, visto che sta diventando un valido punto di riferimento per molti utenti in moltissimi comuni della Regione.

Il nuovo articolo 117 della Costituzione Italiana elenca quali sono le materie sulle quali lo Stato possiede potestà legislativa, quali sono di legislazione concorrente tra Stato e Regioni e quali di competenza regionale, tra cui rientra la materia dei servizi sociali. Tenendo conto di ciò e della legge 328/2000 la Giunta regionale ha approvato la Legge 12 Marzo 2003 n°2 *“Norme per la promozione della cittadinanza sociale e per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”*, che adegua la disciplina regionale alle nuove e complesse esigenze della realtà emiliano-romagnola in materia di politiche sociali.

Si tratta di una legge che mette al centro il cittadino, aumenta gli aiuti alle famiglie e alle persone in difficoltà, rafforza i diritti e le garanzie, investe nella solidarietà e tenta di costruire un sistema integrato che sia capace di valorizzare il ruolo dei diversi soggetti

coinvolti, partendo in primo luogo dalle famiglie, per le quali vengono previste azioni di consulenza, affiancamento, promozione dell'autonomia e della vita indipendente, estendendo per esempio l'assegno di cura, non solo per gli anziani, ma anche per i disabili al fine di favorirne la permanenza al proprio domicilio. Altre novità rilevanti contenute nella legge sull'assistenza sono: l'istituzione di un fondo sociale per la non autosufficienza, la sperimentazione del reddito minimo di inserimento, il prestito sull'onore, la trasformazione delle Ipab in aziende o fondazioni, il nuovo ruolo del volontariato, la promozione della cittadinanza sociale, l'istituzione di uno sportello per accedere all'intero sistema sociale, la mediazione culturale come contrasto al disagio e prevenzione dell'esclusione.

La legge valorizza poi il ruolo del terzo settore e delle comunità locali, individuando come strumento fondamentale di programmazione i Piani di Zona, alla cui stesura partecipano attivamente: Enti locali, volontariato e associazioni. Importante risulta essere anche la scelta dell'accreditamento, attraverso cui si consentirà l'accesso di diversi soggetti pubblici e privati all'erogazione dei servizi.

Questo sistema integrato di interventi e servizi vuole garantire i livelli essenziali ed uniformi di prestazioni, trasformando in diritti i bisogni sociali dei cittadini, a prescindere dalla condizione economica del soggetto.

Il testo della legge è la diretta evoluzione dalla Legge Nazionale n. 328 del 2000, e si pone come prima riforma di una politica di decentramento, il cui obiettivo è organizzare un sistema di servizi in grado di accompagnare le persone lungo tutto l'arco della vita, non solo nelle situazioni di difficoltà conclamata, proponendo la prevenzione al fine di evitare situazioni di disagio.

La vera innovazione della suddetta legge consiste nell'istituzione del Piano regionale degli interventi e dei servizi sociali (art.27). Quest'ultimo ha la funzione di specificare le modalità per il raccordo tra la pianificazione regionale e quella zonale, definendo in particolare le linee di indirizzo e gli strumenti per la programmazione interdistrettuale, le modalità per il concorso dei soggetti coinvolti nella stesura dei Piani di Zona e gli indirizzi per assicurarne la partecipazione. Il Piano regionale dovrebbe anche definire i criteri per la sperimentazione, nell'ambito dei Piani di Zona, di servizi ed interventi volti a rispondere a nuovi bisogni sociali e ad introdurre modelli organizzativi e gestionali all'avanguardia; in più, integrato con il Piano sanitario regionale ed in raccordo

con gli atti di programmazione locale in materia educativa e formativa, del lavoro, culturale ed abitativa, definisce gli obiettivi del benessere sociale da raggiungere ed i fattori di rischio sociale da contrastare, tenendo conto delle esigenze territoriali. (cfr. Qualità Sociale periodico di informazione dell'assessorato alle Politiche Sociali).

Per quanto riguarda i Piani di Zona, giunti ormai al secondo anno di sperimentazione, sono accordi di programma organizzati dalle Province, attraverso i quali i Comuni, con il concorso di tutti i soggetti attivi nella progettazione, disegnano il sistema integrato di interventi e servizi sociali. L'articolo 29 della nuova legge sul welfare stabilisce quali debbano essere i parametri a cui devono rispondere i Piani di Zona. Essi:

- ◆ definiscono il sistema locale dei servizi sociali a rete che garantisce i livelli essenziali delle prestazioni sociali;
- ◆ provvedono alla localizzazione dei servizi;
- ◆ possono integrare, nel rispetto della compatibilità delle risorse, i livelli essenziali dei servizi sociali indicati dal Piano regionale;
- ◆ indicano gli obiettivi e le priorità di intervento, incluse le prestazioni socio-sanitarie, gli strumenti e le risorse necessarie alla loro realizzazione, tenendo conto dei finanziamenti disponibili, compresi quelle provenienti dal Fondo sanitario regionale, nonché la ripartizione della spesa a carico di ciascun soggetto firmatario dell'accordo;
- ◆ indicano, sulla base del Piano regionale, le forme e le modalità di partecipazione dei cittadini e degli utenti al controllo della qualità dei servizi;
- ◆ individuano i fabbisogni di formazione professionale degli operatori da segnalare alla Provincia, che programmerà di conseguenza la relativa offerta formativa per darne poi piena attuazione.(cfr. Qualità Sociale periodico di informazione dell'assessorato alle Politiche Sociali).

I Piani di zona sono, quindi, il nuovo strumento per qualificare e innovare le strutture e i servizi sociali della Regione. Ogni Piano ha una dimensione distrettuale e sulla base della domanda esistente, manifestata dai cittadini che risiedono in quell'area, definisce tutta l'offerta di servizi disponibile su quel territorio.

L'esperienza realizzata nel corso del primo anno di applicazione è stata molto importante, innanzitutto in quanto recepita da tutti i Comuni, (sono già stati approvati ben

43 P.d.Z.) e tutti i soggetti presenti sul territorio impegnati nel sociale, privati o del terzo settore.

I Piani di zona sono stati istituiti partendo dal basso, attraverso una miriade di incontri aperti ai cittadini, di conferenze di servizi, tavoli politici e tecnici, gruppi di lavoro tematici che sono serviti a capire necessità, bisogni e specificità dei singoli territori. Oltre ai Comuni, sono stati coinvolti le Province, le A.S.L., la Regione, le Ipab, le cooperative sociali, le organizzazioni di volontariato, le associazioni di promozione sociale e tutela dei cittadini, i sindacati, le fondazioni. Numerose sono le novità che questo strumento introduce, a partire dall'integrazione tra sociale e sanitario, la promozione della sussidiarietà e dell'iniziativa solidale tra le persone, in più pone accento sull'importante ruolo svolto dal volontariato.

Il quadro normativo appena presentato potrebbe aiutare a capire, attraverso l'evolversi dei vari provvedimenti presi dallo Stato, quali erano e quali continuano a essere le esigenze, in particolare, delle persone disabili.

Nelle pagine seguenti, introducendo la problematica dell'informazione nell'handicap, arriverò a descrivere uno dei progetti risultanti da questi processi normativi con particolare riferimento alla L.r.29/97: lo Sportello Informahandicap.

L'IMPORTANZA DELL'INFORMAZIONE.

Storicamente l'incrocio dei due elementi, informazione e handicap, e più in generale informazione e disagio sociale, ha spesso isolato utenti e loro famiglie che con difficoltà potevano accedere alle notizie loro necessarie. Spesso la loro unica ancora di salvezza per uscire dalla condizione di emarginazione era rivolgersi alle associazioni o agli operatori del territorio.

Quello dal disabile in particolare è un bisogno d'informazione noto e definito, ma che ancora stenta ad emergere, è implicito e ancora inespresso e deve essere messo in luce e concretizzato. Uno degli aspetti che penalizzano di più le persone diversabili è l'esistenza di barriere sia fisiche che di concetto. Una barriera è qualcosa che separa, quindi che tende ad escludere chi non ha i mezzi adatti per superare questo ostacolo. La conoscenza e l'informazione sono già un buon punto di partenza per l'abbattimento innanzitutto di

barriere culturali, sono una risorsa, una ricchezza e uno strumento in più: l'evoluzione della comunicazione, con l'ingresso dei nuovi mezzi, internet in primo luogo, ha ulteriormente rafforzato questa convinzione e, con essa, la possibilità sempre crescente di acquisire informazioni, dati e riferimenti.

La complessità dei sistemi comunicativi, la mole ingente di informazioni potenzialmente disponibili, aggiunge alla necessità di essere informati un ulteriore bisogno: quello di potersi orientare nel mare di possibilità esistenti.

Se si pensa alla complessità dell'informazione nell'handicap, bisogna considerare che è dovuta all'intreccio di innumerevoli fattori: ogni informazione proviene da un luogo diverso e varia quindi in funzione delle caratteristiche di questo, per esempio l'informazione si differenzia per gruppi sociali: quella prodotta dagli operatori è diversa da quella prodotta dai genitori, o dal volontario o da quella prodotta, e non così spesso riconosciuta, dalle persone diversamente abili. Troviamo poi differenze di ordine "familiare", il che significa che l'informazione di una madre di un bambino disabile, per il diverso ruolo che ella viene ad assumere nelle "gestione" del figlio, sia all'interno della famiglia sia nei confronti della società, è diversa da quella del padre. C'è poi un'informazione che varia in base ai criteri geografici: quelle che viene prodotta e circola al Nord varia per quantità e qualità da quella prodotta e circolante al Sud, basti pensare al numero di Sportelli Informahandicap presenti nel Nord, nettamente superiore a quelli presenti nel Sud.

L'informazione ha differenziazioni anche di tipo sessuale; si pensi che alcune categorie di operatori (per esempio le assistenti sociali), sono composte in maggioranza da donne, mentre la maggioranza dei disabili impegnate all'interno di associazioni sono uomini.

Caratteristiche differenti essa assume anche a seconda della fascia di età di cui si occupa, si pensi alla sproporzione di dibattito e di livello di approfondimento culturale tra la fascia infantile e l'handicap adulto o, ancora, nei confronti del periodo adolescenziale.

Oltre a provenire da luoghi differenti, l'informazione è anche usata in luoghi diversi che di volta in volta le fanno assumere altre caratteristiche.

Pensiamo subito al luogo della "prima informazione", ovvero tutto l'insieme di parole, silenzi, gesti, sentimenti che si intrecciano al momento dell'annuncio ai genitori della nascita di un figlio disabile. Un altro luogo è ovviamente quello dell'immagine pubblica legata ai servizi di informazione, e ancora il luogo della comunicazione sociale che si attua

in determinate situazioni connesse all'handicap: gli sguardi per strada, le pacche sulle spalle come saluto ad una persona handicappata, il cambiare marciapiede di alcune persone per evitare l'imbarazzo di incrociarsi sulla stessa via di una persona in carrozzina ecc... Il luogo è pure l'organizzazione dei servizi che vede concentrate all'interno dei servizi sociali, e dei relativi assessorati, quindi in una vera e propria "riserva", tutte le iniziative del settore handicap; come ugualmente luogo possiamo definire quelle situazioni in cui le informazioni vengono "giocate" in un contesto in cui emerge la contraddizione dell'handicap percepito come malattia, con tutte le relative implicazioni psicologiche, sociali e culturali influiscono sull'informazione.

I supporti su cui l'informazione viaggia, costituiscono il terzo gruppo di variabili di cui bisogna tenere conto quando si parla di informazione. Per supporti si intende quel tipo di atteggiamenti classici che si innescano in situazioni tipiche dell'handicap; come già detto, la pacca sulla spalla per evitare la stretta di mano, giudicata troppo intima, o l'atteggiamento perennemente scherzoso utilizzato per abbassare il livello di tensione del rapporto, che però non permette uno scambio vero e profondo.

(cfr. Andrea Pancaldi responsabile del C.I.D. di Bologna, "Tra identità e confronto: progetto di una rete di Centri di Documentazione/Risorse sull'handicap in Emilia Romagna".)

Queste sono le numerose varianti attraverso cui si realizza l'informazione nel settore dell'handicap; ne risulta un quadro estremamente complesso e che quindi necessita di una strategia di azione trasversale, volta all'attenzione su ogni singola componente.

Ora penso che sia importante soffermarsi un attimo sulla fase precedente alla divulgazione dell'informazione, ossia la documentazione, che, specialmente con argomenti quali la disabilità è fondamentale sia accurata.

Il termine documentazione di solito viene interpretato come una semplice raccolta di materiale, invece bisognerebbe pensarlo come un lavoro preciso di ricerca e selezione dei materiali specifici, con la loro conseguente elaborazione al fine di renderli leggibili a tutti.

Una concezione di questo tipo sottolinea come si tratti di un lavoro richiede tempo e metodo. Quindi alla domanda "perché documentare?" in un articolo di Canevaro, Di Pasquale e Maselli si risponde che "*lo si fa per non perdere la memoria, per non smarrire il senso delle cose fatte e per poterci ritornare sopra con spirito critico. Per non svalutare le esperienze e per poter rileggere le cose da altre angolazioni*". Documentare significa

anche consentire a ciascuno di raccontare con le proprie modalità, per uscire dall'isolamento.

Analizzando le fasi del percorso documentativo affinché la ricerca sia il più possibile accurata, ne si individuano tre: la prima è legata alla produzione del materiale grezzo; la seconda fase è quella della rielaborazione per rendere il materiale trasmissibile attraverso la ricerca di codici comunicativi idonei, la definizione degli obiettivi e dei destinatari. L'ultimo momento è quello della restituzione dell'informazione, trasformata in modo che chiunque possa usufruirne.

Concluso il discorso sulla documentazione come risorsa dell'informazione, possiamo individuare un altro aspetto del complesso rapporto tra informazione e handicap: quello che riguarda la rivoluzione telematica e multimediale portata da internet. Ciò ha permesso una svolta soprattutto sul versante comunicativo consentendo prima di tutti al disabile di divenire soggetto attivo di un dialogo, consentendogli di trovare mezzi e forme più adeguati per la sua espressione.

Attraverso Internet molti sono i vantaggi che si acquistano, per esempio un aspetto importante è il non dover più delegare ad altre persone, infatti un numero sempre maggiore di operazioni e attività potrà essere svolto con mezzi e strumenti telematici, liberando così le persone con disabilità dalla dipendenza e restituendo loro privacy e autosufficienza. Va però considerato che esistono forme di disabilità gravi, che possono impedire l'uso dello strumento informatico, ma l'esistenza degli ausili necessari rendono Internet probabilmente lo strumento più rivoluzionario per l'affermazione e l'esercizio di una vita più autonoma. Come spiega il dott. Adolf D. Ratzka dell'Istituto della Vita Indipendente di Stoccolma, questa è una nuova filosofia: avere una *vita indipendente* per un diversabile non significa non aver bisogno di nessuno, ma viene intesa come il voler esercitare il controllo e fare le scelte nella vita quotidiana, quelle stesse che le persone normodotate danno per scontate. Ecco perché Internet aiuta in questa voglia di autonomia: il poter scegliere e sfogliare un libro o un giornale da soli è una grande conquista. Ma non è solo importante per l'accesso alla cultura e alla letteratura, senza dubbio è fondamentale poter usufruire anche di informazioni che di solito sono di difficile reperibilità e consultabilità anche per i cittadini "normodotati", cioè le leggi e più in generale informazioni sull'attività dello Stato e delle altre istituzioni; così navigando troviamo molti siti specializzati nella divulgazione delle

leggi in modo che possano essere comprese da tutti i cittadini fornendo i mezzi per poterle interpretare.

Un'altra libertà molto importante è quella che consente di unire la riconquista della privacy con la fine dell'isolamento. Mediante la rete oggi si può comunicare quasi con chiunque. È possibile anche inviare messaggi a chi non è collegato alla rete, mediante i sistemi automatici di invio di fax. Per capire meglio l'importanza di questo passaggio vorrei riportare un pezzo tratto da un'intervista a John Fischietti della segreteria operativa dell'Associazione ENIL⁸ Italia ONLUS : “(...) è possibile scrivere una lettera e inviarla al destinatario senza coinvolgere altre persone. Fino a pochi anni fa era difficile scrivere in libertà a un amico una lettera sui rapporti con i propri genitori, quando a scrivere e spedire materialmente questa lettera avrebbe dovuto essere il padre o la madre(...)”.

Oltre a ciò la libertà dall'isolamento si manifesta anche nella possibilità di partecipare a gruppi di discussione sui più svariati temi. Le conferenze telematiche, le mailing-list, i newsgroup sono eccezionali veicoli di diffusione di idee ed esperienze. Da un lato possono contribuire alla conoscenza reciproca, alla messa in comune di idee e soluzioni, dall'altro consentono di sentirsi parte di una comunità, con la forza di esempio e di stimolo che questo può dare alle singole persone. Tale comunità ha insite potenzialità di azione enormemente superiori: la comunicazione veloce e a basso costo consente di organizzare e organizzarsi, ed è uno strumento di lavoro di cui probabilmente non si è ancora compreso pienamente il valore.

Nella vita di tutti i giorni l'uso di Internet può significare semplicemente la soluzione dei piccoli problemi della quotidianità. Spesso risolvere un problema solo apparentemente piccolo, e risparmiarsi qualche fatica in più costituiscono un ottimo incentivo a meglio considerare il senso stesso della propria vita. Quindi occasioni come gli acquisti effettuati per mezzo della rete e di una carta di credito, l'autogestione del proprio conto corrente o la prenotazione di servizi sono forse aspetti banali ma non certamente di poco conto. In questo senso è molto importante che i siti siano accessibili e fruibili.

In conclusione a quanto sopra riportato, non è che ignoranza e solitudine si possono eliminare solo attraverso lo strumento telematico: i rapporti fisici, l'essere insieme e il crescere insieme sicuramente continuano ad essere basilari per ciascuna persona. In questo

⁸ ENIL: European Network on Independent Living, rete europea per la vita indipendente.

senso la telematica non è assolutamente un alibi per costringere le persone a rinunciare alla mobilità, non deve mai essere descritta come un sostitutivo degli incontri fisici, dei viaggi, dell'esplorazione del mondo. Può però costituire una ottima integrazione, e per chi oggi si vede preclusi gli incontri fisici, i viaggi e l'esplorazione del mondo, la telematica può rappresentare comunque un enorme passo avanti (cfr John Fischietti).

LO SPORTELLO INFORMAHANDICAP

Gli Sportelli Informahandicap sono una istituzione relativamente recente in Italia e nascono sull'onda dei finanziamenti regionali; per quanto riguarda L'Emilia Romagna, (Regione presa in esame in questo lavoro per quanto riguarda l'analisi degli Sportelli Informahandicap), di riferimento sono: la Legge Regionale 12 Febbraio 1985 n°2 per il *“riordino e programmazione delle funzioni di Assistenza Sociale”* tramite la quale è sancito il Fondo Socio-Assistenziale Regionale (Art.40 41 42 43), quindi tutto ciò che riguarda i finanziamenti della Regione per i vari progetti, e la Legge Regionale 21 Agosto 1997 n°29 con particolare riferimento agli art.6 comma 6 e art.9 comma3, che sanciscono le modalità e i criteri per l'accesso ai contributi.

Non c'è comunque una normativa specifica che regola l'istituzione o il funzionamento di tali Sportelli, i quali si basano, in primo luogo su quanto sanciscono la Legge Quadro 5 Febbraio 1992 n°104 e la Legge Quadro per la realizzazione del sistema

integrato di interventi e servizi sociali 8 Novembre 2000 n°328, che esplicano piuttosto chiaramente quanto sia fondamentale il diritto di tutti i cittadini ad avere una corretta e completa informazione.

Seguendo quindi tali criteri gli Sportelli Informahandicap, si definiscono come “i servizi per le esigenze dei disabili, al fine di agevolare l’accesso a tutte le informazioni di possibile interesse”. Da questa descrizione è facile cogliere un paradosso, in quanto se da un lato, come appena citato, l’Informahandicap si pone in modo tale da avvantaggiare le persone diversabili, nello stesso modo, con la sua sola esistenza stabilisce un canale informativo riservato ad una ben precisa categoria di utenti, nel quale facilmente verranno incanalate tutte le richieste dei cittadini disabili, con possibile effetto di ghettizzazione. È allora analizzando le caratteristiche di questi Servizi che si potrà sfatare tale paradosso.

Una delle prime qualità che si evidenzia negli Sportelli già esistenti, è la particolare attenzione che essi pongono alle modalità comunicative; infatti sono quasi tutti dotati di uno sportello fisico accessibile¹, uno telefonico, un indirizzo e-mail e un sito Internet aggiornato, tutti i canali attraverso cui il cittadino può raggiungere il servizio sono considerati allo stesso modo.

Un altro aspetto molto importante riguarda le strutture alle quali gli Informahandicap fanno riferimento per trarre le informazioni utili. Come è noto, competenze in materia di handicap appartengono ad una moltitudine di enti pubblici e privati: Regioni, Province, Comuni, Enti Previdenziali (INPS, INPDAP, ecc.), Aziende Sanitarie Locali e le varie Associazioni rappresentative. La prova lampante di questa frammentazione sta nel fatto che la gestione degli Informahandicap è stata assunta, nelle diverse realtà territoriali da esponenti di tutte queste strutture. In riferimento sempre all’Emilia Romagna, per esempio a Rimini è un progetto dell’A.S.L., a Cesena è nato in una collaborazione tra l’A.S.L., i Comuni del Circondario cesenate e la Consulta de Volontariato di Cesena, a Bologna dalla partecipazione dei Servizi Sociali del Comune e il Centro Documentazione Handicap, a Modena, Carpi e Ferrara è un progetto dei Comuni in collaborazione con enti di volontariato locale.

⁹Accessibilità dal dizionario è definita come la facoltà o la possibilità di accedere a un luogo o a una risorsa. In questo caso l’intendiamo come la possibilità di tutti i cittadini disabili con difficoltà motorie e non di poter accedere all’ufficio, quindi si sottintende l’inesistenza di barriere architettoniche.

Ciononostante la capacità di superare la frammentazione dell'informazione è un'altra caratteristica di questi servizi, infatti essi si pongono in dovere di rendere l'informazione non solo disponibile, ma soprattutto fruibile. Un punto di forza del loro lavoro è quello di riuscire ad raggiungere il cittadino con informazioni utili, senza attendere che siano loro a rivolgersi al servizio. L'atteggiamento degli Sportelli Informahandicap è, a differenza di altri servizi, molto dinamico e tutt'altro che passivo, infatti non si limita alla sola erogazione delle informazioni richieste, ma c'è anche un lavoro di ricerca per rendere più appropriate le risposte e un continuo aggiornamento delle banche dati.

Riassumendo: l'attenzione ai canali comunicativi, il superamento delle competenze, l'indispensabile dinamicità, sono le caratteristiche che fanno in modo che gli Informahandicap si differenzino da altri servizi di informazione e comunicazione pubblica, facendone un servizio all'avanguardia nel quadro della comunicazione istituzionale.

Ed è a questo punto che viene superato il paradosso: gli elementi appena elencati non dovrebbero rispondere ad esigenze esclusive dei servizi per i diversabili, ma sarebbe auspicabile raggiungere tali caratteristiche in ogni servizio che si rivolga a tutti i cittadini.

Durante la mia ricerca, ho preso in considerazione tutti gli Sportelli Informahandicap sul territorio regionale dell'Emilia Romagna. Di seguito andrò a riportare, inizialmente in maniera generale, quelle che sono le caratteristiche che personalmente ho potuto constatare nei vari sportelli: le modalità di accesso, il tipo di informazioni richieste, la tipologia di utenza. Poi, nello specifico riporterò i singoli progetti e le singole esperienze dei Servizi che ho studiato.

❖ LE MODALITA' DI ACCESSO

Come già accennato sopra, esistono tre modalità di accesso attraverso le quali l'utenza si rivolge agli Sportelli.

Una è quella di recarsi direttamente all'ufficio. Ciò implica che lo Sportello debba essere accessibile, quindi progettato in modo che sia facilmente raggiungibile e utilizzabile.

Nello Sportello “fisico” si incontra un tipo di rapporto diretto tra utente e operatore, dove accanto al linguaggio verbale se ne accompagna uno non verbale composto da tutti quegli elementi di comunicazione pragmatica, come le espressioni del viso, i toni della voce, i gesti. Queste componenti sono tutte tese ad una migliore comprensione reciproca, e tendono a fare in modo che la risposta dell’operatore sia più precisa o per lo meno riesca ad avvicinarsi alla reale richiesta ricevuta.

Infatti la “vicinanza” può permettere l’instaurarsi di un rapporto più profondo tra operatore e utente; chi sta allo sportello fisico entra in contatto diretto con la persona e talvolta il suo lavoro consiste, prima ancora di dare l’informazione richiesta, nel riuscire ad individuare quella che dovrebbe essere la reale domanda di aiuto, cercando di entrare in empatia¹⁰ con la persona. Il tema della disabilità è molto complesso e ricco di sfaccettature, quindi è facile perdersi nella domanda; poi esiste anche la componente dell’imbarazzo, quando l’utente si vergogna del problema che deve affrontare, quindi non riesce a esporsi sinceramente, nascondendosi dietro una “falsa” richiesta.

Per telefono è sicuramente più difficile per l’operatore capire esattamente il nucleo della domanda, ma risulta più facile all’utente parlare della questione, anche se il tempo per ragionare insieme sulla possibile soluzione è minore. Diciamo che rimane comunque una via di mezzo tra lo sportello fisico e quello telematico, in quanto permette una buona interattività con l’utente, non lo obbliga a spostarsi, anche se rimane vincolato ad un orario.

Le due modalità appena esposte sono quelle che i cittadini continuano a preferire e sfruttare di più.

Per quanto riguarda lo sportello telematico, esso comporta dei vantaggi: innanzi tutto l’informazione pubblicata sul sito rimane sempre pronta per essere consultata in qualsiasi momento senza attendere l’orario di apertura dello sportello fisico e senza effettuare spostamenti talvolta scomodi; un altro vantaggio è che chiunque può formulare la propria domanda e spedirla via e-mail a qualsiasi ora della giornata e la risposta non è vincolata dall’orario di apertura. Nonostante ciò non è la modalità più usata e questo dipende da una scarsa conoscenza della telematica e dalla mancanza di strumentazione necessaria, che potrebbero rendere il mezzo inadeguato alle esigenze. Ma in una società dove l’informazione ricopre un ruolo sempre più dominante, l’accesso alla telematica

¹⁰ In psicologia, la capacità di porsi in maniera immediata nello stato d’animo o nella situazione di un’altra persona, con nessuna o scarsa partecipazione emotiva.

potrebbe essere una condizione fondamentale per poter essere cittadini attivi. Per quanto riguarda i cittadini diversabili, non è del tutto vero che la telematica sia facilmente accessibile; basterebbe pensare a tutte quelle persone che hanno difficoltà ad usare le tastiere comuni dei computer, per molti disabili, usarle sarebbe pressoché impossibile senza la predisposizione di ausili adeguati.

❖ IL TIPO DI INFORMAZIONI RICHIESTE

La complessità delle domande che ogni giorno arrivano agli Sportelli Informahandicap, sono indice che la ricerca da fare non è la sola pura informazione. Certo è che per uno sportello che vuole informare il cittadino disabile sulle opportunità che gli spettano di diritto, la qualità dell'informazione è pressoché fondamentale.

La difficoltà più grande che si riscontra è che spesso non si lavora con pure informazioni; si parte da una domanda, cioè da un'informazione richiesta, che si tradurrà in una risposta ,cioè in un'informazione che viene data. Apparentemente la procedura è immediata, ma dietro alla pura informazione si nasconde tutto un reticolato di richieste, di aspettative, di emotività che portano a tante situazioni diverse.

Importante è sottolineare che i dialoghi allo sportello non si esauriscono nel momento del contatto con l'utenza, continuano poi in un secondo momento, quando capita che l'informazione non sia subito disponibile, allora gli operatori fanno ricerche per l'aggiornamento dei documenti e ricercano, controllano le fonti e indagano affinché si possa raggiungere un risultato sicuro e si possa dare l'informazione nel modo più corretto possibile.

A questo punto la ricerca che è stata compiuta, servirà ad arricchire il materiale documentativo che si aveva nella banca dati. Spesso, infatti, è proprio in base alle richieste dell'utenza che si può verificare quanto e come il materiale conoscitivo che si è raccolto sia corretto e sufficiente; si andrà poi a colmare le lacune o adattare ciò che già si possiede in forme più facilmente comunicabili.

Le domande che più spesso arrivano ai vari sportelli riguardano richieste per ausili, abbattimento di barriere architettoniche, agevolazioni economiche-fiscali, informazioni e

chiarimenti sulle leggi a favore dei disabili, utilizzo dei mezzi di trasporto pubblici e privati, quindi tutto ciò che in generale riguarda la L.104/92.

❖ TIPOLOGIA D'UTENZA

I servizi che gli Informahandicap offrono, sono rivolti in generale a tutta la popolazione, ma ovviamente le richieste che arrivano agli sportelli provengono principalmente da parte di persone direttamente o indirettamente coinvolte nel mondo della disabilità.

Al contrario di quanto si possa pensare, molte sono le richieste che provengono non solo da privati cittadini: capita che Associazioni o Operatori dei Servizi Sociali, si rivolgano allo Sportello Informahandicap per richiedere precisazioni su determinate leggi, oppure su iniziative per disabili, ricerche di strutture per il tempo libero, talvolta vengono richieste vere e proprie ricerche su determinati argomenti.

In merito a questo il Settore dei Servizi Sociali del Comune di Padova ha stilato un elenco dei Diritti e Doveri degli utenti di Informahandicap:

- diritto alla privacy (legge 675/96) fin dal primo contatto;
- diritto alla conoscenza delle procedure: il cittadino ha il diritto di avere informazioni sulle procedure e a chiedere copia dei documenti che lo riguardano;
- diritto all'informazione relativamente alla richiesta formulata: il cittadino ha il diritto di:
 - ricevere informazioni sui motivi di accettazione/non accettazione della sua richiesta
 - utilizzare le risorse interne dell'ufficio ed avere chiarimenti sui servizi di cui può usufruire
 - conoscere i motivi di eventuali ritardi nelle risposte alla richiesta formulata

- ad una risposta personalizzata rispetto alla richiesta formulata
- diritto di conoscere in anticipo l'onere finanziario per i servizi a pagamento;
- diritto a presentare reclami: il cittadino ha il diritto di conoscere la procedura per la presentazione dei reclami;
- diritto a presentare suggerimenti: il cittadino ha il diritto/dovere di compilare il questionario sul grado di soddisfazione per le prestazioni ottenute;
- diritto al decoro: il cittadino ha il diritto di essere ricevuto in un ambiente decoroso e privo di barriere architettoniche;
- diritto al rispetto: il cittadino ha il diritto di essere ricevuto con cortesia, gentilezza e disponibilità;
- dovere di comportarsi educatamente: i dipendenti addetti all'ufficio hanno diritto al rispetto;
- dovere di esprimere le sue richieste in modo chiaro e comprensibile all'operatore.

PRESENTAZIONE DEGLI SPORTELLI INFORMAHANDICAP REGIONALI

IL “C.I.D.” DI BOLOGNA

Il Centro Informazione Disabili del Comune di Bologna è il progetto nato dalla collaborazione tra i Servizi Sociali del Comune e l'Associazione C.D.H.

L'attività di tale sportello è incominciata nel Dicembre del 2001 ed è stata finanziata inizialmente secondo le disposizioni della L.R.12 Febbraio 1985 n°2, dal secondo anno, invece con i fondi del Comune. Il Servizio è sostanzialmente caratterizzato da uno sportello aperto tre giorni alla settimana con la presenza di tre persone che ruotano assicurando la gestione nelle ore di apertura al pubblico, una linea telefonica, con una segreteria sempre attiva e che da informazioni di carattere telefonico. Il sito Internet è

costantemente aggiornato e ricco di ogni genere di informazioni, non solo riguardanti la disabilità.

La caratteristica di questo Servizio è il gran numero di iniziative che vengono prese per raggiungere l'utente. Il punto di forza del C.I.D. di Bologna è il continuo produrre informazione facendo circolare materiale cartaceo e tramite Internet.

Di seguito ho riportato il PROGETTO CID:

“PROGETTAZIONE ESECUTIVA DI DETTAGLIO

A cura della Associazione CDH Bologna

Bologna, 15 giugno 2001

La presente progettazione esecutiva di dettaglio, prevista dagli accordi tra Comune di Bologna e Associazione CDH nell'ambito della gestione del CID, illustra il livello organizzativo alla vigilia dell'avvio ufficiale del servizio e della conseguente prima fase operativa dello stesso che avrà inevitabilmente anche tratti di sperimentabilità essendo ancora in corso l'attivazione dei contatti e delle possibili forme di collaborazione con gli altri enti territoriali coinvolti nella materia.

Il documento è organizzato per punti e si articola attorno ai nodi organizzativi già previsti nell'atto di incarico al CDH relativamente al progetto:

***1. MAPPATURA DELL BANCHE DATI ESISTENTI E UTILI AL SERVIZIO CID
VERIFICA E VALUTAZIONE DELLE STESSE
PREDISPOSIZIONE DI ULTERIORI MAPPE INFORMATIVE
VERIFICA SU STRUTTURE SIMILARI***

E' stata fatta una ampia ricognizione delle banche dati esistenti a livello nazionale, dei siti web e dei servizi Informahandicap attivati da altre amministrazioni comunali. Tale ricognizione si è concretata nella compilazione di tre dispense di documentazione distribuite ai collaboratori del CID nei vari settori del Comune e incentrate su: i servizi Informahandicap, i siti web handicap di taglio informativo, i servizi informativi sull'handicap telefonici.

Il CDH ha già disponibile nel proprio sito, è verrà reso disponibile anche nelle pagine web del CID un ipertesto con le principali risorse Internet sull'handicap.

E' stata inoltre redatta una scheda informativa riassuntiva di tutte le principali risorse informative e di documentazione italiane che sarà resa disponibile come materiale informativo del CID (siti, centri documentazione, riviste, servizi Informahandicap)

In sede di valutazione delle banche dati esistenti saranno soprattutto tre di queste ad essere utilizzate come supporto alla erogazione delle informazioni:

- *www.handylex.org banca dati legislativa e informativa curata dalla sede nazionale della UILDM. Banca dati sostanzialmente completa su diritti e legislazione, suddivisa per macro aree (mobilità, scuola, lavoro...) e aggiornata con schede informative sulle disposizioni di legge emanate*
- *www.arpnet.it/cad/ali sito del servizio Informahandicap della AUSL di Torino, presso cui ci siamo anche recati direttamente, organizzata sostanzialmente in modi simile alla precedente*
- *<http://prometeo.comune.bologna.it> sito del progetto Prometeo, coordinato da Asphi per conto del Comune di Bologna, che pur con alcuni limiti di impianto, offre informazioni sulle risorse handicap di Bologna in tema di lavoro, scuola, riabilitazione, tempo libero/sport/cultura*

Una volta meglio definiti gli eventuali rapporti di collaborazione con gli altri enti territoriali che si occupano di handicap, i cui tempi di attivazione abbiamo verificato essere inevitabilmente di tipo "medio" , così come accade anche nella esperienza degli altri servizi Informahandicap italiani, sicuramente altri siti/banche dati si rileveranno di estrema utilità. In particolare vorremmo segnalare il Portale handicap attivato nel sito della Biblioteca nazionale di documentazione pedagogica di Firenze (www.bdp.it/disabili) per il settore scolastico, il sito di taglio informativo www.disabili.com per quanto riguarda tutte le tematiche connesse alla vita indipendente, il sito www.synjob.net/ita per il tema lavoro

Sul versante dei rapporti di conoscenza e scambio con i servizi simili esistenti a livello nazionale (Informahandicap) abbiamo visitato direttamente quello della AUSL di Torino e avviato rapporti epistolari con gli altri ricevendo materiale e suggerimenti.

Sostanzialmente da questi contatti si possono ricavare tre ordini di considerazioni:

- *la necessità di tempi medi per avviare compiutamente esperienze di questo tipo; tempi medi dovuti alla inevitabile correlazione che esiste tra l'acquisizione di competenze informative su un tema e il rapporto di conoscenza e collaborazione con la struttura/ente/istituzione che di quel tema si occupa istituzionalmente (basti citare l'esempio di cosa prevedono le leggi e come queste si traducano poi in maniera diversificata nelle prassi consolidate dei vari enti)*
- *la necessità di negoziare ente per ente il livello di collaborazione informativa, data la delicatezza che è insita in alcuni settori (esempio servizi per l'infanzia, integrazione scolastica) dove non si realizza tanto una prassi di informazione oggettiva (esempio come fare per acquisire la patente di guida speciale), ma di "presa in carico" e successiva "progettualità" con singoli utenti*
- *la necessità di affiancare ad una azione informativa anche una prassi di collegamento sul tema handicap tra i vari enti uffici di uno stesso ente onde ridurre il più possibile la frammentazione...e la frammentarietà che gli utenti sperimentano e favorire la nascita di risoluzioni ai problemi che si collocano "a cavallo" tra le competenze di uffici o enti diversi*

Dal punto di vista organizzativo la conoscenza degli Informahandicap ha evidenziato:

Orari di apertura: sono i più vari in termini di quantità e ripartizione nella settimana, si va dalla mezza giornata ad un orario di apertura completo forse eccessivo in termini di utenza accedente

Utenza annuale: si va dai 50 utenti annuali del piccolo Informahandicap del Comune di Orzinuovi (BS) alle circa 1000 richieste all'anno registrate complessivamente dai tre servizi Informahandicap della città di Torino (Comune, Provincia e AUSL)

Tematiche oggetto di intervento: i temi che registrano i maggiori interessi nel lavoro degli Informahandicap sono gli aspetti sanitari, quelli previdenziali e quelli legati alla mobilità; in gran parte quindi tematiche non espressamente di competenza del Comune di Bologna.

Utenti: due terzi dell'utenza è formata da familiari e persone handicappate, l'utenza è in gran parte riferita a deficit di ordine fisico

Modalità di accesso: circa i due terzi accede tramite telefono e mail, tendenza che noi pensiamo di incrementare data la buona diffusione dell'accesso alla rete a Bologna e tramite un costante lavoro di produzione di informazioni in uscita alla possibile utenza

Rete dei rapporti di collaborazione: rimane il nodo centrale della operatività del servizio. E' una aspetto che non pare negli Informahandicap mai definitivamente compiuto, in particolare per quanto riguarda gli EE.LL. in funzione della organizzazione gerarchica e della frammentazione delle competenze.

La nostra esperienza ventennale di gestione di una struttura di informazione e documentazione, e l'esperienza condotta dal 1987 al 1996 relativamente alla agenzia Metropoli, ci fa dire che questo è il nodo centrale del progetto

2. PREDISPOSIZIONE DI UNA ATTIVITA' DI PREVENZIONE INFORMATIVA

Viene ancorata alle singole scadenze. In questa fase di implementazione del servizio si è effettuata in occasione delle elezioni politiche inviando una scheda informativa sui diritti e facilitazioni degli elettori disabili (invio e-mail all'indirizzario CID e pubblicazione su www.bandieragialla.it)

Le tematiche possibili oggetto di interventi di questo tipo sono:

- legate all'uscita di leggi e relativi decreti e/o regolamenti
- legate a scadenze annuali (inizio scuola a settembre, vacanze a maggio-giugno, autocertificazione di marzo per invalidi civili, ecc..)
- situazioni contingenti della realtà bolognese (es: mobilità)
- scadenze di bandi annuali di competenza del Comune (vacanze, legge 13 barriere, contributi adattamenti auto, ecc..)

3. COLLEGAMENTO E PARTNERSHIP CON ALTRI ENTI-STRUTTURE-AMMINISTRAZIONI LOCALI

Si struttura sostanzialmente in tre ambiti:

- collegamento con gli altri settori del Comune di Bologna
- collegamento con altre Amministrazioni ed Enti che hanno competenze rilevanti in tema di disabilità, in primis AUSL, Provincia, Regione, Uff. scolastico reg. le

- *collegamento con Associazioni di categoria, Volontariato, Cooperazione sociale, Enti di formazione, Centri di documentazione, organi di informazione specializzati ed ogni altra struttura che in città operi nel settore*

Per quanto riguarda il primo punto al momento la situazione attuale è soddisfacente soprattutto per la disponibilità dimostrata dai vari settori del Comune e per la loro capacità di sintonizzarsi attorno ad un progetto di carattere informativo. Avendo vissuto, come già ricordato, l'esperienza della agenzia Metropoli dal 1987 al 1995 possiamo dire che c'è stato, per vari motivi, un salto di qualità notevole nella attenzione alle tematiche informative. In questo ambito è già stata approntata una prima mailing list a cui vengono inviate con regolarità informazioni e le edizioni sperimentali del Bollettino informativo del CID.

Sul secondo punto stanno avviandosi in queste settimane le interlocuzioni che sarebbe necessario accelerare onde arrivare ad una prima "intesa" di minima, soprattutto con la AUSL che gestisce una vasta fetta di servizio nel settore (oggetto di numerose richieste di informazioni come prima citato). Meno problematico appare il rapporto con la Provincia che storicamente si occupa di formazione professionale e lavoro anche in funzione di un loro impegno in termini di coordinamento degli interventi sull'handicap, e con il settore scolastico rispetto al quale i "numeri" degli Informahandicap dicono avere una buona capacità interna di risposta alle domande dell'utenza (alunni, famiglie, insegnanti...)

Rispetto alla rete del "privato" per ora un approccio formale è avvenuto solo con la FISH presente alle riunioni organizzate dal Comune. Nella mailing list approntata sono presenti già circa una trentina tra associazioni, cooperative ed altri enti. Direttamente il CDH ha attivato interlocuzioni con Ausilioteca, Aias, Asphi, Aniep, Anglat. Più che rapporti istituzionali prevediamo di privilegiare ed attivare un piano di pratica informativa con i soggetti privati (ricevere, divulgare, inviare informazioni) onde non appesantire il lavoro di queste organizzazioni già impegnate su vari fronti e che non sempre dispongono delle risorse per fare un lavoro informativo sistematico.

4. FORME DI PUBBLICIZZAZIONE DELLA INIZIATIVA

La nostra opinione è di avviare nel mese di settembre una fase di pubblicizzazione sistematica del servizio basata su:

- conferenza stampa
- campagna di affissione di manifesti
- articoli sugli organi di informazione locale
- depliant e locandine
- pagine del CID nel sito del CDH

La prassi di pubblicizzazione e promozione va poi mantenuta nel tempo sia in termini generali (pubblicizzazione del CID come servizio, il CID “in primo piano”) sia ancorandolo alle singole tematiche e/o eventi (il CID “sullo sfondo” che è la pratica informativa qualitativamente più importante)

Oltre che il livello informativo copriranno anche quello promozionale gli strumenti di informazione in uscita che il CID appronta:

- un bollettino telematico quindicinale (già fatti due numeri di prova) e relativa costruzione di un indirizzario di e-mail
- rassegne stampa semestrali suddivise per temi da inviare ai collaboratori delle rete per informarli di quanto apparso di più interessante sulla stampa specializzata rispetto ai temi di loro interesse.

Il Bollettino viene per ora inviati a:

- settori del Comune di Bologna
- altri EE.LL competenti in materia
- associazioni di categoria di Bologna
- cooperative sociali di Bologna
- servizi Informahandicap italiani
- Centri documentazione handicap della Regione

5. DEFINIZIONE DELLA ATTIVITA' DI SPORTELLO

Già abbiamo accennato alla linea di tendenza di privilegiare lo sportello telefonico e mail onde evitare spostamenti alla utenza, che spesso ha problemi di mobilità e di qualificare l'attività di sportello svolta in viale Vicini il più possibile su appuntamento avendo quindi avuto cura di poter offrire all'utente le informazioni più utili e che spesso richiedono tempo per essere reperite.

In fase iniziale prevediamo la seguente copertura

- *sportello di viale Vicini (Settore Coord .serv sociali Comune) 9 ore settimanali*
- *sportello telefonico 15 ore settimanali (9 da v.le Vicini e 6 da sede CDH)*
- *sportello telematico 24/24h*

L'orario per ora individuato (verifica da farsi all'apertura del servizio in funzione degli altri uffici ospitati nello spazio di viale Vicini) è il seguente:

Lunedì dalle 13 alle 16 sportello telefonico da CDH

Martedì dalle 10 alle 13 sportello viale Vicini (telefonico e diretto)

Mercoledì dalle 13 alle 16 sportello viale Vicini

Giovedì dalle 10 alle 13 sportello telefonico CDH

Venerdì dalle 10 alle 13 sportello viale Vicini

Per ogni richiesta verrà compilata una apposita scheda ai fini statistici e di implementazione dell'indirizzario (postale o mail)

Circa le modalità di erogazione del servizio saremmo dell'opinione di favorire al massimo che l'informazione arrivi all'utenza e non viceversa. Se la risposta non può essere immediata sarà il CID a richiamare l'utente e ad inviare eventuali materiali (modulistica, documenti o altro); nei limiti del possibile il CID favorirà anche il contatto con gli altri uffici a cui si renderà necessario rinviare l'utenza (quando recarsi, quali documenti portare) onde evitare "giri" inutili.

Nell'ambito del servizio saremo inoltre fornitori di informazione per l'URP del Comune di Bologna sulle tematiche oggetto del servizio CID ampliando così l'offerta delle City Light sul tema disabilità attualmente disponibili nel sito www.comune.bologna.it. Ricordiamo infatti che il CID nasce come servizio del Coordinamento settore servizi sociali realizzato in collaborazione e connessione con i Servizi di comunicazione al cittadino del Comune.

*6. DEFINIZIONE DEGLI STRUMENTI DA UTILIZZARE
FORMAZIONE DEL PERSONALE
MANUALE DEGLI OPERATORI*

In questa fase di avvio si sta predisponendo una guida cartacea suddivisa per macro aree che sostanzialmente corrispondono a:

- 1.1.1 Accertamenti sanitari*
- 1.1.2 Prestazioni economiche*
- 1.1.3 Assistenza sanitaria*
- 1.1.4 Interventi per la frequenza scolastica*
- 1.1.5 Formazione professionale*
- 1.1.6 Collocamento al lavoro*
- 1.1.7 Mobilità e barriere architettoniche*
- 1.1.8 Agevolazioni fiscali*
- 1.1.9 Abilitazione alla guida*
- 1.1.10 Agevolazioni per le famiglie e interventi di aiuto personale*
- 1.1.11 Sport*
- 1.1.12 Turismo*
- 1.1.13 Accesso alle comunicazioni*
- 1.1.14 Diritti*
- 1.1.15 Terzo settore*
- 1.1.16 Informazione e documentazione*

Tale guida viene redatta con materiali già disponibili o approntando ex novo schede informative; il tutto viene a costituire una sorta di manuale per l'operatore del CID redatto con criteri più analitici possibili. Alcuni temi (trasporti. ad esempio) si prestano alla produzione di un vero e proprio "vocabolario" redatto in ordine alfabetico, altri necessitano di una articolazione meno analitica essendo legati alla specificità dei singoli casi, delle singole utenze.

In linea generale le unità informative contengono oltre alle informazioni specifiche: riferimenti legislativi, ufficio di riferimento, altre risorse informative locali e non, eventuale ulteriore fonte da contattare nell'immediato.

Per quanto riguarda la presenza del CID sul web verranno inizialmente allestite alcune pagine nel sito del CDH. L'allestimento di un vero e proprio sistema informativo (come ad esempio Handylex) è problema da affrontare in un successivo anno di attività, quando il servizio avrà testato concretamente la sua operatività e si renderanno disponibili tutte le informazioni necessarie per una scelta del genere.

7. AGGIORNAMENTO DELLA GUIDA AI SERVIZI HANDICAP DEL COMUNE

Si è deciso di procrastinarne l'aggiornamento dopo una più articolata interlocuzione con gli altri EE.LL competenti in materia

8. INDIVIDUAZIONE DEGLI AUSILI NECESSARI PER L'ACCESSO AI MACROTIPI DI:

DISABILITA'

POSTAZIONE ACCESSIBILE

In collaborazione con l'Ausilioteca della Ausl il CDH ha provveduto a realizzare presso la propria sede una postazione informatica accessibile anche all'utenza disabile motoria ; stessa cosa sarebbe opportuno che il Comune allestisse presso la sede di viale Vicini, anche se la presenza dello sportello forse rende non indispensabile tecnologie particolarmente raffinate.

9. COLLEGAMENTO CON I MEDIA LOCALI

Il CDH possiede già una rete di collegamento con i mezzi di informazione locale (stampa quotidiana, radio, emittenza televisiva, agenzie), oltre che nazionale. Quindi sia per gli aspetti informativi che promozionali si pensa di utilizzare i canali già attivati, sia in

forma diretta sia utilizzando ulteriori agenzie territoriali (esempio www.bandieragialla.it, agenzia redattore sociale) con le quali il CDH collabora.

Potranno essere valutate di volta in volta le opportunità di “uscite” pubblicitarie sulla stampa locale in occasione di eventi particolari.”

INFORMAHANDICAP DI CARPI

L'Informahandicap di Carpi è un progetto del Comune, nato nel 1999; nel 2000 gli si è affiancato il progetto del S.A.P. (Servizio di Aiuto alla Persona). I due servizi sono strettamente collegati e collaborano. In questa realtà, così pure come vedremo più avanti sul territorio di Modena, lo Sportello Informahandicap oltre ad essere un servizio d'informazione, risulta essere il punto di partenza di un progetto sulla persona; una volta individuato il reale bisogno richiesto, il soggetto viene poi indirizzato attraverso il S.A.P. al servizio di competenza a cui viene sempre accompagnato, in modo che non si senta abbandonato nella miriade di informazioni che gli giungono. Per questo si è scelto di mettere, come operatrici, persone qualificate che siano in grado di andare oltre alla prima richiesta e svelare la domanda nascosta.

L'orario di apertura al pubblico non copre tutti i giorni della settimana, ma lo sportello è dotato di un sito Internet ben fatto e di relativa casella di posta.

Di seguito riporto il progetto:

“PROGETTO SERVIZIO DI AIUTO ALLA PERSONA

PROGETTO SPERIMENTALE PER FAVORIRE LE OPPORTUNITA' DI VITA AUTONOMA E L'INTEGRAZIONE SOCIALE DI PERSONE DISABILI

PREMESSA

L'autonomia, l'integrazione, la vita di relazione, queste sono le sfide grandi con le quali confrontarsi per offrire nuove opportunità alle persone disabili.

Si è deciso, con questo PROGETTO SPERIMENTALE di affrontare una delle tante problematiche vissute dalle persone disabili, in particolare quella di riuscire a vivere una vita "normale", dove l'autonomia non sia più un obiettivo irraggiungibile, dove la relazione con gli altri, la comunicazione permettono loro di superare quello stato di solitudine, che spesso invade la loro vita, dove l'informazione e un'azione di sensibilizzazione volta al superamento degli ostacoli d'ordine culturale, diventano strumento d'integrazione.

Questo Progetto vuole affrontare questi problemi promuovendo nuove opportunità, nuove occasioni, nuovi spazi per migliorare la qualità della vita dei soggetti disabili.

Frequentemente rileviamo bisogni non risolvibili con interventi di tipo socio – assistenziale: sono infatti domande d'integrazione, bisogni di relazione con gli altri, che soddisfino la necessità di costruire rapporti interpersonali significativi al di fuori dell'ambiente familiare e parentale.

Capita spesso che i ragazzi portatori di handicap, terminata la scuola dell'obbligo, inizino una fase della vita in cui con la maggiore età, minori diventino le opportunità che vanno a favorire la vita di relazione e d'integrazione nel tessuto sociale.

Per favorire il cambiamento di questa condizione ci poniamo tre obiettivi prioritari: promuovere una attività di sensibilizzazione e di informazione per rimuovere gli ostacoli di ordine anche culturale, coordinare attività di informazione, consulenza e di formazione per tutti coloro che operano nell'handicap ed infine operare per l'istituzione di un Servizio che fornisca una risposta ai bisogni sopra citati.

Le nuove risorse e opportunità che si attiveranno con questo progetto, non saranno sostitutive delle prestazioni socio –assistenziali e socio –sanitarie erogate dai soggetti istituzionali (Comune e AUSL), anzi saranno integrate e coordinate con tutto il sistema dei servizi esistenti sul territorio.

La realtà carpigiana è, infatti, ricca di servizi, organizzazioni di volontariato, associazioni che con modalità diverse, offrono risposte ai bisogni differenti dei diversi disagi sociali presenti a Carpi.

L'obiettivo in particolare è quello di sviluppare, attraverso l'incontro tra i bisogni delle persone con handicap e le disponibilità di aiuto del volontariato, migliori condizioni di vita per il disabile e la sua famiglia, promuovendo azioni volte a facilitarne l'autosufficienza e l'integrazione sociale.

La Legge regionale n. 29/97 "Norme e provvedimenti per favorire le opportunità di vita autonoma e l'integrazione sociale delle persone disabili" a cui ci riferiamo per questo progetto, per essere realmente attuata, ci propone la necessità di compiere passi in avanti verso quella che è la dimensione di "lavoro di rete", la cultura del "mutuo -aiuto" e l'auto organizzazione del territorio: azioni concrete di scambio, di integrazione e collaborazione tra servizi pubblici, associazionismo e volontariato al fine di promuovere non soltanto un servizio in più sul territorio, ma del territorio, della Comunità.

In relazione a questi obiettivi ci impegniamo nella realizzazione di due progetti specifici: l'apertura dello sportello "INFORMAHANDICAP" e l'attivazione di un nuovo "SERVIZIO DI AIUTO PERSONALE"

Lo sportello INFORMAHANDICAP e il nuovo Servizio SAP per essere "opportunità", dovranno interagire e diventare luoghi di incontro tra i bisogni delle persone disabili e le risorse disponibili sul territorio sia del pubblico che del privato sociale; essere punti informativi e di documentazione a disposizione, delle persone disabili, ma anche dei diversi Enti e dei comuni del distretto, collegati in rete con i punti specializzati quali ad esempio il Centro Documentazione Handicap di Modena; promuovere nuovi processi di sensibilizzazione che coinvolgano tutti, disabili e non, Associazioni e Servizi in quello che è l'obiettivo comune. Offrire opportunità nuove di comunicazione, di integrazione e di relazione dei soggetti disabili con i cittadini e la città stessa.

QUADRO DI RIFERIMENTO L.R. 29/97

*Nell'elaborazione del progetto abbiamo tenuto come quadro di riferimento la **Legge-quadro** per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate **n. 104/92** e alla **Legge Regionale** che definisce norme e provvedimenti per favorire la opportunità di vita autonoma e l'integrazione sociale delle persone disabili **n. 29/97**.*

OBIETTIVI GENERALI

La finalità del "SERVIZIO DI AIUTO PERSONALE" (.S.A.P.) è quella di potenziare le opportunità di integrazione scolastica, lavorativa e sociale dei cittadini disabili che si trovano in condizione di grave limitazione dell'autonomia personale anche valorizzando la collaborazione di volontari e obiettori.

Nella sua azione di sostegno all'autosufficienza, all'integrazione e alla relazione delle persone disabili il servizio deve essere indirizzato prevalentemente ai seguenti ambiti:

- mobilità, comunicazione ed integrazione sociale nell'ambiente,*
- sostegno aggiuntivo per lo studio, la formazione personale e l'autonomia cognitiva;*
- accessibilità ai servizi individuali ed all'esercizio dei diritti di cittadinanza;*
- vita di relazione e rapporti personali;*
- ricreazione, cultura, sport e turismo,*
- bisogni connessi alla realizzazione del personale progetto di vita e di lavoro.*

A tale fine il S.A.P. può esplicare la propria attività:

® in rapporto individuale con il disabile stesso,

® a sostegno del disabile all'interno del suo ambito familiare o delle attività in cui il disabile stesso è inserito.

Le azioni e le opportunità di aiuto fornite dal S.A.P. non sono sostitutive delle prestazioni socio-assistenziali, ma intervengono, ad integrazione di queste, per favorire un miglior soddisfacimento delle esigenze e dei progetti personali del disabile.

DESTINATARI

*Il S.A.P. è rivolto ai **disabili in età giovanile e adulta** che si trovano in situazione di **temporanea o permanente grave limitazione dell'autonomia personale non superabile** attraverso la fornitura di sussidi tecnici, informatici, protesi o altre forme di sostegno (art. 9 della Legge-quadro n. 104/92).*

f Sono escluse le disabilità derivanti da patologie strettamente connesse ai processi di invecchiamento.

ISTITUZIONE E MODALITA' ORGANIZZATIVE

*Il Servizio di Aiuto Personale, secondo l'art. 6 della L.R. 29/97, è istituito dai **Comuni singoli o associati, dalle Comunità Montane e dalle Aziende USL**, e può essere **gestito direttamente o mediante convenzione con cooperative sociali, organizzazioni di volontariato ed associazioni**, iscritte negli appositi Albi regionali, ed enti morali articolati a livello regionale.*

FUNZIONI DEL SERVIZIO

*Il Servizio di Aiuto Personale **provvede a:***

- ❖ **predispone l'elenco dei cittadini disabili gravi** che fanno richiesta di prestazioni di aiuto personale;*
- ❖ **formula l'elenco dei cittadini volontari e degli obiettori** che si rendono disponibili a prestare l'attività, promuovendone la conoscenza presso i disabili;*
- ❖ **favorisce l'incontro e la conoscenza tra il disabile richiedente e il volontario** o l'obiettore più idoneo a rispondere alle sue esigenze, mettendo a disposizione le necessarie risorse di personale e strumentali;*
- ❖ **verifica l'andamento del rapporto**, operando in stretta relazione collaborazione con il sistema dei Servizi Socio – Assistenziali;*
- ❖ **organizza e sostiene campagne di informazione e di educazione** volte al superamento degli ostacoli di ordine culturale all'integrazione delle persone disabili, all'abbattimento delle barriere ed alla conoscenza dell'offerta dei servizi presenti sul territorio, in collaborazione con le istituzioni pubbliche, le autonomie locali, le organizzazioni e gli enti morali,*

- ❖ *organizza corsi di formazione adeguata per i cittadini volontari e gli obiettori che ne hanno offerto la disponibilità;*
- ❖ *favorisce la documentazione e la promozione di studi, ricerche e progetti, anche in collaborazione con gli ordini e le associazioni professionali competenti.*

Per il raggiungimento degli obiettivi di cui sopra, il S.A.P. si avvale in via prevalente dell'apporto di:

- ∪ *di coloro che svolgono servizio civile avendo ottenuto il riconoscimento dell'obiezione di coscienza ai sensi della normativa vigente;*
- ∪ *delle persone di età superiore a 18 anni che richiedono di prestare attività volontarie di aiuto personale;*
- ∪ *delle organizzazioni di volontariato iscritte ai Registri di cui all'art.2 della L.R. 2 settembre 1996, n. 37, dei soci volontari di cooperative sociali, di associazioni ed enti morali artigianali a livello regionale.*

Coloro che prestano attività di aiuto personale debbono avere, o deve essere loro fornita, un'adeguata formazione specifica in ragione delle disponibilità dichiarate.

<p>LINEE OPERATIVE PER L'ATTIVAZIONE DEL PROGETTO SPERIMENTALE "HANDICAP E NUOVE OPPORTUNITA'" A CARPI</p>

La realtà carpigiana vede già attività una rete di servizi rivolta ai soggetti portatori di handicap e le loro famiglie, insieme a una ricca rete di risorse del volontariato e dell'associazionismo che operano sui temi sociali e pensiamo più limitatamente sulle problematiche dell'handicap.

Forti di questo contesto, s'intende proporre un nuovo modello di lavoro sociale "in rete" tra i diversi enti pubblici e privati, l'associazionismo e il volontariato locale.

La prima tappa operativa è il confronto con il Centro Servizi Volontariato di Carpi e con la Consulta del Volontariato al fine di condividere "un progetto" e successivamente definirne le fasi. Collaborazione con le diverse Associazioni operanti sul territorio di

Carpi, progettazione di percorsi di sensibilizzazione e di formazione per il Volontariato, ed infine la definizione di soggetti impegnati nella possibile gestione del Servizio di Aiuto Personale.

Funzionale a supportare qualitativamente il progetto sperimentale handicap e nuove opportunità, articolato appunto, nello sportello “Informahandicap” e successivamente nel Servizio di Aiuto Personale, abbiamo attivato: un’attività di analisi del territorio, volta a monitorare, attraverso una ricerca campione tra le persone disabili, i bisogni predominanti sia dei soggetti stessi che delle loro famiglie e un’analoga attività di confronto e ricerca con l’insieme delle associazioni e del Volontariato Carpigiano tesa a rilevare le iniziative da loro svolte nei confronti dei disabili, e a coglierne la disponibilità ad essere risorsa, in collaborazione con il Coordinamento locale del Volontariato.

ATTIVITA' PREVISTE PER L'ATTIVAZIONE DEL S.A.P.
--

Per l’anno 1999 si è continuato con le attività ed interventi già in essere, effettuati dal servizio –handicap comunale, avvalendoci di volontari, obiettori e personale educatore ed assistenziale, promuovendo contemporaneamente, in funzione anche dell’acquisizione di una maggiore consapevolezza le seguenti azioni:

- 1. un’analisi del contesto territoriale al fine di definire i bisogni e le risorse presenti sul tessuto sociale locale, tramite la ricerca qualitativa;*
- 2. l’identificazione degli ambiti d’intervento, scelti in relazione alla L.R. n. 29/97, ai quali rivolgere il servizio in via prioritaria;*
- 3. la definizione precisa di quali sono i destinatari, quale la gravità del loro handicap, quale fascia d’età da privilegiare*
- 4. il piano di formazione e/o aggiornamento dei volontari e degli obiettori, da realizzarsi tra novembre 1999 e gennaio 2000;*
- 5. la predisposizione di iniziative e strumenti di informazione e documentazione volti alla sensibilizzazione della cittadinanza, nell’interno di promuovere ed attivare ogni utile risorsa in un’ottica di “lavoro di rete”*

6. *l'integrazione e il coordinamento con i servizi già esistenti, come ad esempio l'Assistenza Domiciliare, il Centro per le Famiglie, il Centro Documentazione Handicap,;*
7. *stiamo lavorando, anche, alla costituzione di un nucleo operativo (pubblico + volontariato) a cui demandare il coordinamento (programmazione ed attuazione) di tutte le azioni indicate.*
- 8.

OBIETTIVI SPECIFICI DELLO SPORTELLO "INFORMAHANDICAP"

Informazione, documentazione, formazione, consulenza e promozione sono le parole chiave che stanno alla base del progetto dell'attivazione dell'"INFORMAHANDICAP".

Il Progetto promuove la cultura dell'integrazione, attuando una serie di iniziative volte ad offrire alle persone con disabilità maggiori opportunità di integrazione. Di crescita professionale e sociale.

E' uno sportello informativo rivolto a e a servizio di tutti coloro che agiscono nel mondo dell'handicap. Disabili e le loro famiglie, ma anche operatori professionali di Servizi Socio Sanitari, Educativi, Ricreativi e Culturali e volontari di ogni tipo di associazione.

L'obiettivo è quello di rendere fruibili in tempo reale, e quindi rispondendo alle richieste degli utenti, le informazioni raccolte, i riferimenti utili per poter usufruire pienamente delle risorse esistenti sul territorio, per destreggiarsi nella burocrazia evitando passaggi inutili.

All'interno delle attività specifiche dell'Informahandicap sono già attive:

- *Informazione attraverso una banca dati relativa a legislazione, servizi pubblici e privati, lavoro e formazione professionale;*
- *Collegamento in rete con il C.D.H. (Centri Documentazione Handicap) di Modena;*
- *Informazione e documentazione su tempo libero, turismo, sport, ecc...;*
- *Informazioni su Associazioni locali e loro attività;*

- *Informazioni su agevolazioni a soggetti disabili e loro famiglie;*
- *Informazione sull'accessibilità ai servizi e vari enti;*
- *Consultazione riviste e libri specializzati;*
- *Collegamento con Interne e la locale Rete Civica.*

Sono in fase di attivazione e studio:

- *Attività di sensibilizzazione tipo: rassegne cinematografiche, serate "A Tema", tavole rotonde, mostre,...;*
- *Attività di informazione e formazione con le famiglie di disabili promuovendo la cultura del mutuo- aiuto."*

“LA GRANDE MELA” L’INFORMAHANDICAP DI MODENA

A Modena lo Sportello Informahandicap è stato progettato nel 1999 come servizio aggiuntivo e di informazione al Servizio di Aiuto alla Persona.

Secondo la propria deliberazione n°413 del 3/3/1994 ai sensi di cui è stato presentato alla Regione Emilia Romagna, per accedere ai finanziamenti previsti dall'art.42 della Legge Quadro 104/92, il progetto “Attività di progettazione, coordinamento e attivazione di interventi volontari a favore delle persone handicappate e delle loro famiglie” elaborato congiuntamente alle associazione del Volontariato.

Considerata la suddetta esperienza, si sono poi gettate le basi per poter dare avvio al “Servizio di Aiuto alla Persona”, finanziato dalla L.R. 29/97 titolato: **“PROGETTO ISTITUZIONE DEL SERVIZIO AIUTO ALLA PERSONA, PREVISTO DALLA DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 1 GIUGNO 1998, N°778”.Direttiva per l’istituzione del Servizio di Aiuto Personale di cui all’art.3, comma 3 della L.R.29/97 e modalità e criteri per l’accesso ai contributi di cui l’art.6, comma 6 a all’art.9, comma 3, della medesima L.R.29/97.”**

All’interno del progetto, sono esplicitate le competenze del S.A.P., chi sono i destinatari di tale servizio, il modo d’impiego dei volontari e la gestione dei finanziamenti stanziati.

Viene anche fatto riferimento all'attivazione di un punto informativo per i cittadini disabili, per le famiglie e per i volontari presso il centro informativo INFORMACITTA'; questo sarà presidiato da personale specializzato. La campagna promozionale per dare visibilità al progetto prevede la predisposizione di un sito all'interno della rete civica "intranet", con informazioni in merito all'iniziativa, ai servizi per disabili del Comune e dell'A.S.L., alle opportunità offerte dalle associazioni dei disabili, ai siti nazionali e stranieri interessanti.

Dopo i primi di sperimentazione dei due servizi, si è fatta un'analisi del lavoro svolto, andando ad evidenziare i punti di forza e soprattutto i punti critici, tanto che gli operatori hanno stilato un nuovo progetto sottolineando le nuove proposte al fine di ottimizzare i due servizi:

“SCHEMA DI RELAZIONE E RIPROGETTAZIONE

Obbiettivi dell'attività

Informahandicap “La Grande Mela” è uno sportello informativo all'interno dei Servizi di Informazione del Comune di Modena, situato in Piazza Grande.

Gli obbiettivi sono:

- 1. Fornire informazioni generali e modulistiche*
- 2. Fornire informazioni specifiche sulla disabilità*
- 3. Raccogliere domande e richieste relative al Servizio di Aiuto alla Persona (S.A.P.)*
- 4. Creare un collegamento con disabili, famiglie, associazioni e cittadini che intendono cercare, avere informazioni sulla disabilità sulle opportunità offerte in sede locale da servizi socio-riabilitativi e sanitari*
- 5. Mantenere un filo diretto con il pubblico che presenta richieste e può orientare progettazioni specifiche e ricerche sulla disabilità*
- 6. Valorizzare le risorse presenti sul territorio*
- 7. Offrire una postazione informatica fruibile anche da persone con ridotte capacità visive*

Risorse umane utilizzate e loro ruolo

- *Un'operatrice 25 ore alla settimana. Gestione S.A.P. e supporto all'attività dello sportello (le 20ore permettono di tenere aperto lo sportello più giorni alla settimana).*
- *Un'operatrice 10 ore alla settimana. Gestione dello sportello e supporto all'attività del S.A.P., per la risoluzione solo delle questioni urgenti nei momenti di apertura allo sportello.*

Motivazioni che hanno condotto alla formulazione del progetto e modalità di definizione o ridefinizione delle attività del settore

Valutazioni fatte:

- La posizione centrale dello sportello garantisce una maggiore visibilità al pubblico ma questa collocazione si ritiene non necessaria e funzionale allo svolgimento delle attività, in quanto le interruzioni da parte di persone che chiedono cose non riguardanti il servizio, ostacolano pesantemente il lavoro che si deve svolgere, sia per ciò che riguarda l'Informahandicap che il S.A.P.. Inoltre essendo collocato lungo un corridoio di passaggio si è costantemente distratti dalle persone che passano e risulta dunque impossibile applicarsi nelle ricerche necessarie per essere costantemente aggiornati.

- Non si garantisce una completa attenzione alla privacy nel colloquio sia di persona che telefonico.

Gli utenti che si rivolgono allo sportello informativo di persona sono spesso imbarazzati ed intimoriti nell'esporre le loro problematiche in quanto sono seduti in mezzo ad un corridoio di passaggio, vengono interrotti da persone che si avvicinano al punto informativo per chiedere informazioni circa l'utilizzo dei computer: alla nostra sinistra usati per la stesura di curriculum vitae, alla nostra destra per la connessione ad internet. Di fronte vi sono gli scaffali con il materiale in consultazione dell'Info Point Europa, due tavolini con rispettive sedie dove di frequente gli stessi addetti allo sportello organizzano incontri con i loro utenti (non c'è più di un metro tra il nostro tavolo e i tavoli dell'Info Point). Lo sportello viene sovente scambiato per una portineria: ci chiedono informazioni circa gli spettacoli teatrali, il ritiro gratuito dei sacchetti per la raccolta differenziata, ed altre assurde richieste.

Finalità ed obiettivi specifici aggiuntivi

- *Garantire uno spazio valido ed efficiente dove le persone che si rivolgono siano tutelate nella loro privacy trattandosi prevalentemente di problematiche delicate.*
- *Permettere alle Operatrici dell'Informahandicap di lavorare in condizioni favorevoli per svolgere al meglio le loro mansioni.*

Azioni o modalità aggiuntive dell'attività proposte

- *Ridefinire lo spazio riservato all'Informahandicap e al servizio S.A.P. per gestire con cura le relazioni con gli utenti dei servizi, con i volontari del S.A.P., con i responsabili dei servizi con i quali si collabora. Creare presso l'Informagiovani di Piazza Grande un punto dedicato alla consultazione di materiale aggiornato circa le informazioni generali, la modulistica, le informazioni sui servizi, elenco degli alberghi attrezzati, materiale riguardante le associazioni legate all'handicap, ultime leggi con spiegazioni e chiarimenti allegati.*
- *Ridurre l'orario di apertura al pubblico e stabilire due giorni per uno specifico sportello telefonico in modo tale da utilizzare le rimanenti ore per effettuare ricerche ed aggiornamenti circa il tipo di informazioni che siamo tenuti a fornire.*
- *Mantenere contatti con le associazioni di volontariato rivolte al mondo della disabilità.*
- *Attivare una fattiva collaborazione con il CDH di Modena ed i Centro di Servizi per il Volontariato di Modena circa progetti sulla formazione disabilità.*
- *Mantenere aggiornato il sito inserendo: un calendario degli appuntamenti interessanti, uno spazio relativo alla documentazione tramite un archivio delle riviste sul sociale, handicap e terzo settore, una recensione di libri e percorsi bibliografici e strumenti per la formazione in collaborazione con il CDH di Modena. Mantenere uno spazio aggiornato per quel che riguarda l'area della formazione di progetti e corsi realizzati dai servizi competenti.*
- *Rafforzare la rete con tutti i servizi dell'area di Modena.*
- *Collaborazione tra gli Informahandicap delle varie Regioni d'Italia, valutando la possibilità di servizi in comune*
- *Promuovere seminari dedicati espressamente ai servizi Informahandicap attivati in Italia da EELL e/o associazioni (spesso in collaborazione) che sono circa una ventina; promuovere seminari che coinvolgono le varie tipologie di strutture informative avviate in Italia negli ultimi 10-15 anni, cioè sostanzialmente gli Informahandicap (20), i Centri di*

Documentazione (45), i Servizi di consulenza telefonica (es: Ass. malformazioni, AIDP) (4), i siti di spiccato taglio informativo e documentativo (es: handylex., disabili.com, superabile).

Risorse umane aggiuntive

In merito al sito, le Operatrici di sportello si dovrebbero occupare della raccolta e della gestione delle informazione, mentre la manutenzione del sito dovrebbe essere affidata a personale competente, pertanto si renderebbe necessaria una più stretta collaborazione con i responsabili della rete civica.

Attività di supporto aggiuntive

Permettere alle operatrici dello sportello di partecipare a corsi di formazione sulla disabilità, di organizzare incontri con gli operatori degli altri Informahandicap (soprattutto con Bologna in quanto molto preparati, costantemente aggiornati e con molte risorse umane a disposizione).

Risultati attesi

- Eliminare gli elementi di disturbo che ostacola il lavoro (vedi accessi sbagliati).*
- Migliorare la qualità del colloquio con utenti del servizio Informahandicap, utenti S.A.P., volontari S.A.P.*
- Aumentare i contatti con i servizi.*
- Aumentare il numero di persone che visitano il sito.*

Modalità di valutazione sull'attività svolta e di ridefinizione del progetto

- Incontri di valutazione con la responsabile dell'Area Handicap dell'Assessorato.*
- Partecipazione agli incontri d'Area Handicap Allargata.*
- Incontri di valutazione con il responsabile del CDH e del Centro Servizi per il Volontariato.*
- Incontri di valutazione con i responsabili delle associazioni.*
- Compilazione da parte degli utenti del servizio di un questionario relativo all'indice di soddisfazione del servizio ed eventuali cambiamenti di obiettivi”.*

“IL CENTRO H” DI FERRARA

Il Centro Unico di Ascolto e Accompagnamento nasce nel Settembre 2002: è un progetto gestito dall'Associazione A.I.A.S., dell'Associazione Centro Servizi per il Volontariato, con la collaborazione del Comune di Ferrara e del Comitato Ferrarese Area Disabili.

Anche in questa realtà, lo Sportello Informahandicap lavora in stretto contatto con il Servizio di Aiuto alla Persona (S.A.P.), prevede quindi interventi diretti destinati a persone in situazione di handicap fisico psicofisico ed in situazione di grave limitazione dell'autonomia personale e sociale. Oltre al lavoro di consulenza, interpretazione della domanda, gli operatori del Centro H hanno come obiettivo quello di essere un punto di riferimento.

L'apertura al pubblico è limitata a due mattine e un pomeriggio alla settimana con la presenza di due Operatori, ma la presenza è garantita dal sito Internet costantemente aggiornato anche grazie ai continui rapporti di scambio con il C.R.H. di Bologna.

Più o meno trimestralmente pubblica un Bollettino sia cartaceo inviato per posta o tramite e-mail alle persone che vengono registrate la prima volta che si rivolgono allo sportello, ad Associazioni o enti pubblici. Il bollettino contiene informazioni molto vaste, compreso iniziative territoriali, scadenze particolari ecc...

“CENTRO UNICO ASCOLTO E ACCOMPAGNAMENTO

(Legge n°162/98)

Il progetto, relativo alla realizzazione di un centro informativo multifunzionale e multilivello, nasce con l'obiettivo di fare operare in sinergia le realtà del pubblico e del privato sociale presenti sul territorio della nostra provincia, al fine di far loro raggiungere una condivisione sulle modalità di accesso ai servizi, alle opportunità e alle informazioni del territorio, coordinare e potenziare i progetti già in atto per aumentare le possibilità di dare risposte concrete, raccogliere le esperienze maturate dai servizi e da altri organismi attivi nel campo della disabilità.

Finalità

Il lavoro sul territorio, i problemi che quotidianamente si affrontano, ribadiscono la necessità di garantire nella maniera più ampia possibile i servizi informativi e di consulenza alle persone disabili ed alle loro famiglie rispetto alla tutela ed alla promozione dei diritti di minori e adulti portatori di handicap, alle opportunità formative e lavorative, alla gestione del tempo libero.

Ci si propone soprattutto la finalità di favorire l'accesso diretto delle persone disabili alle informazioni sui diritti, opportunità, risorse e percorsi che le riguardano.

Il modello che si propone è quello del “centro unico”, un luogo fisico in cui tutti i soggetti interessati al problema della strutturazione organica ed esaustiva dell'informazione sul tema della disabilità – gli utenti, le famiglie, i rappresentanti istituzionali i gestori dei servizi, il mondo del lavoro – possono trovare informazioni e risposte ai problemi; un servizio strutturato in settori, collegato fortemente con le reti locali dei servizi e con altre agenzie informative locali, regionali e nazionali.

Fruitori

I servizi erogati dal Centro saranno rivolti soprattutto:

- *persone disabili, loro familiari e conoscenti;*
- *persone dei servizi sanitari, sociali, educativi, ricreativi e culturali;*
- *enti pubblici e privati, organismi del terzo settore, scuole, imprese, ecc.;*
- *professionisti (avvocati, progettisti, operatori turistici e commerciali, medici, ecc.).*

Gestione

Si prevede una forma di gestione che produca una stretta intesa tra gli organismi dell'ente pubblico (Comune di Ferrara, Servizi Sociali Az. USL) e del terzo settore (volontariato, associazionismo, cooperazione sociale) che si occupano di disabilità, in stretto contatto con le famiglie delle persone disabili. Questo tipo di sinergia permetterà un migliore utilizzo di risorse e competenze specifiche.

Estensibilità del progetto a livello provinciale

Si potrebbe pensare di estendere il progetto dalla dimensione distrettuale a dimensione provinciale, prevedendo anche i principali Comuni del territorio dei punti di informazione e ascolto, collegati operativamente con il Centro Unico di Ascolto sito a Ferrara.

Spazi senza barriere – accessibilità a luoghi e mezzi

La sede del progetto deve poter rispondere a diversi requisiti di accessibilità:

- assenza di barriere architettoniche interne ed esterne;
- accessibilità delle postazioni informatiche – adattamenti per l'uso da parte delle diverse tipologie di disabilità (non vedenti, disabili motori, ecc.);
- vicinanza a molti uffici pubblici;
- raggiungibilità con i mezzi pubblici;
- possibilità di parcheggio.

STRUTTURAZIONE del CENTRO

A) PRIMO LIVELLO: INFORMAZIONE – ORIENTAMENTO

(a cura dell'Associazione Centro Servizi per il Volontariato)

- **Prima informazione:** i Servizi della città; le opportunità legate alla mobilità (mezzi trasporto, facilitazioni, ecc.); le opportunità legislative (diritti, esenzioni, contributi economici, facilitazioni, ecc.); i Servizi Socio – Sanitari; opportunità ed informazioni legate all'istruzione, alla formazione professionale, al lavoro ecc.
- **Invio** alle strutture pubbliche e private del territorio competenti sui singoli bisogni, previa segnalazione diretta o tramite scheda.
- **Ricerca in rete** rispetto a problemi/bisogni particolari (collegamento con reti di servizi Regionali e Nazionali)
- **Consegna moduli** per pratiche

B) SECONDO LIVELLO: ASCOLTO – ACCOMPAGNAMENTO

(a cura dell'Associazione Italiana Assistenza Spastici – A.I.A.S. di Ferrara)

- **Servizio di ascolto** delle problematiche e dei bisogni (punto d'ascolto) e di **segretariato sociale**
- **Definizione del progetto personalizzato** e dei possibili percorsi di aiuto attivabili mediante:
 - **Servizi di Sostegno Personale e Familiare:** interventi domiciliari, accompagnamenti e trasporti; attività di socializzazione ed aggregazione (tempo libero, vacanze, ecc.); gestione delle emergenze; sperimentazione di momenti di vita autonoma in appartamenti domotizzati; servizi prestati ausili e scooter elettrici per spostamenti.
 - **Contatto diretto e collaborazione con servizi pubblici, associazioni e cooperative sociali** per facilitare la presa in carico e la soluzione dei problemi.
- **Consulenze**, sia dirette che tramite la rete, per quanto riguarda problemi legali, amministrativi, tecnici, ecc.

PRIMO LIVELLO: INFORMAZIONE – ORIENTAMENTO

Ambiti di intervento

Alloggi, Assistenza, Barriere architettoniche, Facilitazioni fiscali, Istruzione, Lavoro, Pratiche legali, Previdenza, Sanità, Socializzazione e tempo libero, Trasporti, Turismo.

Rispetto a tali ambiti, si è pensato di indirizzare il progetto in quattro direzioni principali:

1. **Prima informazione** sulla legislazione nazionale e locale e sulle sue ricadute pratiche (diritti/doveri, modalità per accedervi)
2. **Raccolta della modulistica, guida per sua compilazione, mappatura dei principali uffici competenti**
3. **Accompagnamento** concreto, nei casi di necessità per seguire personalmente le pratiche inoltrate
4. Possibilità di **consulenze legali ed amministrative** fornite da professionisti.

In particolare si potranno fornire informazioni approfondite e consulenze sulle seguenti aree:

Ausili:

- *Raccolta di materiale cartaceo (nomenclatore ausili, depliant) e collegamenti con banche dati nazionali per visionare gli ausili che interessano o richiederne specifiche alle ditte produttrici.*
- *Possibilità di provare direttamente gli ausili tramite accordi con ditte specializzate disponibili ad inviare i propri tecnici ad intervalli di tempo regolare o su appuntamento nei casi di urgenza.*
- *Collegamenti con ausilioteca regionale*
- *Informazioni sulle possibilità offerte dalla demotica*

Opportunità del territorio

Questa parte del progetto si pone l'obiettivo di dare consigli concreti rispetto a queste problematiche e richiedere quindi:

- *Conoscenza diretta delle situazioni*
- *Costruzione di banche dati per ogni settore interessato, sia acquisendo direttamente le informazioni, che collegandosi in rete con gli altri sportelli, centri di documentazione, punti di informazione ed istituzioni pubbliche e private del territorio.*

*Per quanto riguarda in particolare la **SCUOLA**, si potranno fornire informazioni sui seguenti aspetti:*

- *legislazione;*
- *orientamento ed accessibilità delle scuole (barriere architettoniche, mezzi pubblici, ecc.);*
- *progetti ed iniziative specifiche per l'handicap;*
- *informazioni sulle possibilità della formazione professionale.*

*Per il tema del **LAVORO**, ci si potrà indirizzare su:*

- *informazioni sulle possibilità della formazione professionale;*
- *informazioni su come accedere ai tirocini formativi, borse lavoro, lavori a termine;*
- *collegamenti con l'ufficio per l'Impiego della Provincia di Ferrara per incrocio dati domanda/offerta lavoro (L.68/99 sul collocamento lavoro disabili).*

*E' importante inoltre avere sempre il quadro dei **PROGETTI DI SOCIALIZZAZIONE** in essere e potenziali, per fornire informazioni e primo*

accompagnamento in progetti rivolti alla socializzazione ed al tempo libero che il territorio offre, con particolare attenzione alla individuazione di opportunità e obiettivi calibrati sulle esigenze dei singoli.

SECONDO LIVELLO: ASCOLTO/ACCOMPAGNAMENTO

Ambiti di intervento

Accompagnamento, Aggregazione, Assistenza e servizi domiciliari, Emergenze, Formazione, Percorsi di vita autonoma, Punto d'ascolto, Segretariato sociale, Socializzazione, Tempo libero, Vacanze.

Il punto di partenza per la realizzazione di questa parte del progetto è costituito dall'ascolto permanente e sintetico dei bisogni delle persone in genere ed in particolare di coloro che vivono o sono strettamente legate a situazioni di disabilità, per indirizzare energie e risorse nella direzione di maggiore attesa e verso quella fascia di persone più abbandonate, che spesso non hanno neppure la capacità di fare conoscere le loro esigenze ai servizi territoriali.

*Il secondo punto che sta alla base della metodologia di lavoro è la volontà di far crescere la cultura dell'integrazione delle diversità, partendo dal presupposto che, più che dalle parole, sia necessario partire da un'operatività, da una **progettualità condivisa e integrata fra diverse agenzie territoriali** che si pongono obiettivi comuni o comunque simili.*

E' infatti di fondamentale importanza incrociare ed implementare in un "circolo virtuoso" competenze, informazioni, cultura, risorse dei diversi attori coinvolti nel progetto; senza questo sforzo comune diventa infatti molto improbabile costruire percorsi realmente integrati per le persone disabili.

In questo modo si intende compiere un passo in avanti per arrivare ad una modalità di lavoro basata sulla congestione dei problemi e sulla complementarietà di ruoli e competenze. Tale strada permette di ottimizzare le risorse, risparmiando sia in termini di denaro che di tempi di realizzazione, riuscendo a fornire risposte diversificate e quindi più

flessibili ed efficaci ai problemi che ci si presentano. L'importanza del lavoro di rete comporta dunque anche la necessità di uno stretto legame tra le iniziative del pubblico e del privato sociale presenti nel territorio, legate alle informazioni, all'aggregazione ed all'ascolto, alla documentazione ed alla diffusione delle esperienze.

Destinatari

*Gli interventi sono destinati a persone in situazioni di handicap fisico e psicofisico ed in situazione di **grave** limitazione dell'autonomia personale e sociale:*

- *persone con disabilità grave;*
- *persone disabili costrette in casa;*
- *disabili che abbisognano di sostegno aggiuntivo per lo studio, per lo sport, la cultura, il turismo ed il tempo libero;*
- *disabili che necessitano di un supporto per bisogni connessi alla vita di relazione e ai rapporti interpersonali.*

Metodologia

Il collegamento fra gli attori ed il Servizio Sociale, nell'ottica precedentemente esposta, va attuato nelle diverse fasi di progettazione e realizzazione e può essere così sintetizzata:

- ***ascolto e/o segnalazione dei bisogni:*** *condividere fin dalla prima segnalazione l'informazione sulle necessità delle persone disabili e delle loro famiglie mettendo in rete le diverse fonti informative che ente pubblico ed associazioni hanno a disposizione per arrivare ad una*
- ***analisi dei problemi:*** *individuare le priorità di intervento, i mezzi a disposizione, le competenze necessarie in un lavoro di équipe che possa portare a*
- ***strategie di intervento comuni e condivise*** *per la realizzazione di percorsi legati non a singoli settori ma all'intero "tempo vita" delle persone disabili con alla base una*
- ***documentazione delle attività*** *basata su una mutualistica unica che diventa metodo pedagogico di intervento creando nel tempo una "banca dati" che permetta maggiore velocità e precisione nell'individuazione dei problemi, e di avere una visione completa degli interventi in atto per una*

- **verifica del progetto:** da svolgersi in itinere sui singoli interventi e che sia condivisa da tutti gli attori coinvolti: ente pubblico, associazioni, cooperativa sociale, persone disabili, famiglie, volontari ed operatori.

Gli interventi si attueranno in diversi ambiti, quali:

Assistenza domiciliare ed accompagnamenti

Per quelle persone che hanno forti difficoltà a spostarsi dalla propria abitazione e che necessitano di un aiuto nella gestione del proprio quotidiano (fare la spesa, fare da mangiare, gestire gli ambienti domestici, ecc.). Si prevedono anche attività di accompagnamento per il raggiungimento di luoghi ricreativi; di formazione professionale, di lavoro.

Si cercherà il più possibile di finalizzare anche quest'ambito di intervento ad una futura socializzazione ed integrazione, senza però rinunciare a rispondere ai bisogni che sono comunque urgenti e spesso creano situazioni di esclusione e di forte difficoltà di gestione del proprio quotidiano.

Socializzazione – Aggregazione

E' necessario approfondire energie progettuali e risorse economiche per potenziare questo tipo di iniziative, che vanno in contro ad una vasta gamma di utenza e permettono inoltre di potere organizzare in modo efficace e proficuo le risorse disponibili a livello di trasporto, spazi, operatori e volontari.

I momenti di aggregazione pomeridiana, che già si sviluppano per 4 pomeriggi settimanali, sono forse l'azione di maggiore impegno a livello organizzativo e rispondono alle esigenze di sempre più persone che richiedono attività e momenti aggregativi negli orari che vanno dalle 16.00 alle 19.00.

Tali attività da una parte hanno coinvolto le persone che già da anni fanno parte delle associazioni coinvolte nel progetto; dall'altra vi sono sempre più nuove richieste di partecipazione in tipologie piuttosto diversificate di utenza, che si possono in sintesi indicare in tre principali bacini di interesse:

1. *persone che frequentano ancora la scuola superiore, corsi di formazione o stage che hanno esigenze di tipo informativo e di potenziamento delle autonomie ma anche di*

socializzazione, ricreative, di integrazione nel gruppo dei pari. Per molti di loro, infatti, oltre alle attività che svolgono prevalentemente al mattino e legate a precisi momenti formativi, didattici o lavorativi, rimane un forte “vuoto” dovuto alle difficoltà di partecipare alle attività (sportive, aggregative, culturali, ricreative) che i loro coetanei trovano comunque nel territorio. Tale problema presenta due piani di lettura: da una parte la necessità di fornire servizi di qualità e mirati, dall'altra accompagnare le persone in un percorso di integrazione o comunque in un cammino di gratificazione e di recupero dell'autostima, o forse più semplicemente di maggiore serenità e motivazione nell'affrontare i problemi legati alla post-adolescenza ed all'acquisizione della consapevolezza della propria diversità rispetto ai coetanei;

- 2. persone che frequentano i Centri Educativi Riabilitativi del territorio. Considerando le tipologie di disabilità, spesso grave o gravissima, di tali persone l'offerta di un servizio in questi orari diventa un forte sollievo per le famiglie, oltre che un'occasione per potere vivere in gruppi “informali” situazioni di sollecitazione, uscite nel territorio e per partecipare, ognuno per le sue capacità ad attività di tipo laboratoriale e ludico-ricreative*
- 3. persone totalmente a carico della famiglia. Non pochi sono i casi di persone, di solito adulte, che non frequentano alcun servizio e che solitamente vivono in casa con i propri familiari, spesso con situazioni altamente problematiche (separazioni, età avanzata dei genitori, ecc.). Ovviamente la richiesta di attività diventa quasi una gestione quotidiana dell'emergenza e il servizio offerto è comunque insufficiente rispetto alle esigenze.*

Oltre ai pomeriggi, grazie ad una rinnovata spinta all'aggregazione associativa vengono organizzati nell'anno molti momenti di incontro anche nei fine settimana:

- o uscite al sabato sera con cadenza quasi settimanale*
- o gite di una giornata (domenica) con cadenza mensile*

Per tali momenti, interamente a carico dei volontari delle associazioni è difficile dare cifre esatte della partecipazione, ovviamente molto variabile, è però indicativo pensare che il coinvolgimento di persone con disabilità per ognuno di questi momenti è di almeno 6/7 persone.

Per questi motivi, in base alle specifiche delle associazioni e degli enti collaboranti nel progetto, si può ipotizzare la seguente pianificazione delle attività nell'arco della settimana:

- *3 pomeriggi con trasporto presso la sede dell'associazione Calimero*
- *1 pomeriggio con trasporto presso la sede dell'AIAS di via Cassoli*
- *2 mattine con trasporto presso la sede AIAS di via P.Lana*

Tali azioni coinvolgerebbero dai 20 ai 25 utenti alla settimana, con la partecipazione da un minimo di 3 ore ad un massimo di 12 ore settimanali per ognuno di loro.

I momenti di aggregazione si pongono l'obiettivo di organizzare attività di tipo laboratoriale-ludico ricreativa –uscite sul territorio-feste. Si vogliono potenziare inoltre attività più specifiche (psicomotricità, piscina, ecc.) grazie alla collaborazione di volontari esperti e personale specializzato. Tali attività coinvolgono volontari ed operatori, e si svolgono negli spazi messi a disposizione dalle associazioni. L'esperienza di collaborazione con alcune realtà del territorio che operano in ambienti diversi dalla disabilità (minori, sport, cultura) già attivata nel corso degli anni sono sicuramente da potenziare, sia per una maggiore qualità del servizio che per una reale integrazione delle persone disabili coinvolte. In questo senso sono già di possibile realizzazione:

- *percorsi di teatro;*
- *attività di psicomotricità;*
- *attività in collaborazione con il gruppo Arcobaleno che si innestano su progetti già esistenti svolti in collaborazione con diverse realtà della circoscrizione di via Bologna;*
- *uscite sul territorio e momenti ludici in collaborazione con l'AGESCI;*
- *attività in piscina.*

Accompagnamenti/Emergenze

E' un servizio necessario, anche se di difficile attuazione per problemi organizzativi (trasporto) ed economici (necessità di utilizzare operatori con esperienza). Si intendono garantire le attività già in essere, cercando di operare con maggiore sistematicità e concentrando in una mattina (es: mercoledì dalle 9:30 alle 12:30) le

attività di trasporto presso uffici o strutture sanitarie con l'utilizzo di un pulmino attrezzato.

Segretariato sociale/Punto d'ascolto

Quest'attività ha conquistato nel tempo molto spazio ed importanza all'interno del progetto. Sono infatti numerose le richieste che pervengono alle varie associazioni, inerenti svariati ambiti, tra i quali ad esempio:

- pratiche legali ed amministrative;*
- legislazione e facilitazioni;*
- scuola;*
- lavoro;*
- risorse del territorio per attività;*
- rapporti con il servizio pubblico;*
- ausili;*
- dopo di noi;*
- ecc.*

Ci si è resi conto come l'operato dei volontari, inizialmente svolto per la maggior parte tramite telefonate o rimandi ad altre agenzie pubbliche o private, si stia trasformando in uno sportello a diretto contatto con le persone, che oltre all'informazione necessitano il più delle volte ad avere un interlocutore diretto, un "punto di ascolto" in cui potere parlare liberamente di problemi e situazioni, anche sapendo che spesso non vi sono risposte dirette e risolutive almeno a breve termine.

Vacanze

Quest'attività innesta una forte tradizione delle singole associazioni, risulta uno dei momenti più significativi sia a livello di servizio offerto che come momento di formazione e di aggregazione per i volontari delle associazioni e per le persone disabili che vi partecipano.

I momenti residenziali estivi ed invernali in luoghi di villeggiatura rimangono infatti punti fermi dell'attività associativa (utili anche per solidificare la "coesione" dei

gruppi) ed occasioni preziose per percorsi di autonomia in contesti completamente indipendenti dalle famiglie. Famiglie che, in questo modo, possono beneficiare di un breve quanto necessario momento di riposo e distacco dalle impegnative situazioni giornaliere dettate dall'handicap.

L'organizzazione delle vacanze, decisamente impegnativa, è anche momento di verifica della capacità di "tenuta" delle singole associazioni e della capacità di lavoro in rete per il reperimento di risorse del progetto stesso.

Formazione

Di fondamentale importanza è l'investimento formativo rispetto a volontari, obbiettori, personale coinvolto nel progetto. Si conferma la necessità di una formazione permanente dei volontari, da effettuarsi tramite colloqui individualizzati e momenti di incontro in piccoli gruppi; a questo tipo di lavoro, già in atto presso le singole realtà coinvolte nel progetto, si possono aggiungere alcune ulteriori linee di azione.

Risulta difficile creare qualità di servizio in un contesto con forte presenze di volontari ed obbiettori e quindi sempre mutevole e con un forte turn-over. In questo senso diventa prezioso il metodo dell'accompagnamento, che i volontari più esperti svolgono nei confronti dei nuovi arrivati, e pure la possibilità di potere avere personale esperto con il quale potersi confrontare in qualsiasi momento. In questa direzione si muove uno dei progetti formativi in preparazione per il 2002, che si basa su una formazione "secondo livello", quindi per persone già coinvolte nel volontariato, per un percorso sulla gestione di gruppi di auto aiuto e sulla tecnica di gestione di situazioni di gruppo.

In questo modo si cerca di dare gli strumenti necessari affinché i volontari delle diverse associazioni diventino a loro volta formatori esperti e capaci di coinvolgere con un metodo ed una progettualità le persone che si avvicinano per la prima volta in questa realtà.

E' poi in previsione una campagna di ricerca di nuovi volontari, con l'organizzazione di brevi corsi di formazione di base e l'accompagnamento dei nuovi volontari nelle diverse attività. Tale percorso coinvolgerà tutte le realtà dell'area disabili interessati, anche con l'appoggio del Comitato Aria Disabili di Ferrara.

Sono inoltre attuabili la predisposizione dei progetti per il servizio civile volontario (questa forma di volontariato, ancora nuova e poco utilizzata può essere in futuro molto

interessante e ricca di possibilità) e, tramite convenzione con la Facoltà di Scienze dell'Educazione, la presenza di tirocinanti (che permette di avere stimoli e competenze di buon livello all'interno delle attività, pur presentando i problemi legati ai limiti temporali di tale esperienza; è quindi necessario individuare progetti specifici e di "qualità" per potere individuare percorsi di reciproco arricchimento).

Percorsi di vita autonoma

Il legame con le attività legate agli **appartamenti domotizzati** rende possibile individuare alcune linee di lavoro che rivestono un forte interesse per l'utenza del progetto.

Si possono ipotizzare alcune linee di intervento quali ad esempio:

- utilizzo delle strutture per informazione e prova ausili
- momenti di incontro con utenti e volontari per una formazione relativa alle barriere architettoniche, ai principi della demotica, agli ausili con possibilità di percorsi della durata di 2/3 ore per la prova diretta all'interno degli appartamenti
- percorsi di vita indipendente: per molte persone disabili è importantissimo potere effettuare dei percorsi di vita autonomi, sia per testare capacità fisiche ed autonomia residue in ambienti senza barriere, che per acquisire maggiore fiducia in se stessi ed avere dei momenti di stacco fisico e psicologico dalle famiglie.

Collaborazioni/Lavoro di rete

Per dare un quadro più preciso delle collaborazioni in atto e dalla rete creata, proponiamo di seguito un elenco delle diverse realtà coinvolte e del ruolo svolto:

A.I.A.S. Ferrara – capofila del progetto, lavoro di progettazione e proposte, appoggio logistico, lavoro diretto per quanto riguarda segretariato sociale, presenza dei volontari, mezzi di trasporto;

COOP. SOCIALE "Integrazione Lavoro" – continuità nelle attività con personale esperto, progettazione ed organizzazione;

Associazione di volontariato "Calimero" - attività con diretto contatto con persone disabili psicofisici, supporto nell'organizzazione nelle attività, soprattutto riguardo alla socializzazione, idee e suggerimenti per le linee della formazione dei volontari;

Associazione Arcobaleno – UNITALSI – ARCI – Parrocchia dell’Immacolata – AGESCI: collaborazione a livello di singole attività, di appoggio logistico, di progettazione comune;
Centro Servizi per il Volontariato: appoggio per la formazione dei volontari, informazione, coordinamento di iniziative di ampio respiro;
Comitato Ferrarese Area Disabili: condivisione e sostegno nella discussione di problemi di interesse comune, informazione, rappresentanza, possibilità di ampliare alcuni progetti soprattutto in funzione della formazione permanente dei volontari.

Promozione

- Bollettino informativo/promozionale sulle attività del centro
- Diffusione della mappa degli edifici pubblici e privati di utilità comune rispetto all’agibilità per le persone disabili.
- Organizzazione di corsi di formazione per acquisizione di autonomia personali rivolti in particolare ai disabili.
- Organizzazione di corsi di formazione per volontari, operatori nel terzo settore, insegnanti ed operatori dei servizi pubblici che operano nel settore dell’handicap e del disagio in genere.
- Attivazione di un numero verde disponibile tutta la giornata per rispondere anche ad eventuali emergenze.

Pubblicazione di un bollettino/periodico informativo (eventualmente: supplemento Mosaico) su: aggiornamenti legislativi, provvedimenti economici, agevolazioni fiscali ecc..

Volontari ed Operatori

- 1 Part time per l’operatore del “PRIMO LIVELLO: INFORMAZIONE-ORIENTAMENTO”;
- 1 Part time per Coordinatore del “SECONDO LIVELLO: ASCOLTO-ACCOMPAGNAMENTO”;
- Obbiettivi di coscienza (3 –4)
- Volontari (si prevede la partecipazione minima di 25 volontari)
- Collaboratori per emergenze ed il trasporto

Formazione

La diversità di situazioni e problematiche cui questo centro deve far fronte implica una formazione ed un aggiornamento in itinere degli operatori e dei volontari coinvolti. Tale formazione sarà specifica rispetto ad alcuni ambiti e prevede la stretta collaborazione dei Centri Servizi Volontariato di Ferrara:

- *Gestione banche dati*
- *Aggiornamenti amministrativi e legali di primo livello*
- *Approccio e comunicazione efficace con il pubblico*
- *Formazione di “secondo livello” per i volontari coinvolti*

Spazi

SEDI E LABORATORI DELLE ASSOCIAZIONI:

*P.le Kennedy 2 – Centro Informazione, Orientamento (sede Comune)
Via Cassoli 25 I7L – Percorsi individualizzati e di prima socializzazione – laboratori (La bottega dei mestieri e del tempo libero)*

*P.le Dante n. 36 – Socializzazione Laboratori (sede Ass. Calimero)
Abitazioni Volontari – Emergenze Residenziali”*

L'INFORMAHANDICAP DI CESENA

Questo Servizio nasce nel 1996, dall'idea del reparto di medicina riabilitativa dell'Ospedale Bufalini, che insieme all'Associazione Paraplegici e al Comune di Cesena, ne hanno stilato il primo progetto.

Lo Sportello è ubicato all'interno dell'Ospedale e dal 2002 è gestito direttamente dalla A.S.L. di Cesena in collaborazione con tutti i comuni del circondario. Vi è un unico operatore, dipendente della A.S.L., che copre le 20 ore settimanali di apertura dello Sportello al pubblico e che si occupa di tutto il lavoro di ricerca e aggiornamento dati. Anche questo come gli altri Sportelli Informahandicap della regione ha una funzione di

riferimento non solo per gli utenti, ma anche per gli Operatori dei Servizi Sociali e Sanitari e per le varie Associazioni del territorio, i quali si rivolgono per chiedere ogni sorta di informazione in materia di disabilità.

Nonostante non abbia un link proprio, all'interno del sito dell'A.S.L. c'è la casella di posta dell'Informahandicap che è piuttosto sfruttata dall'utenza, anche se il recarsi direttamente e telefonare sono le modalità più usate per rivolgersi allo sportello.

Per rispondere alle richieste, il servizio fa riferimento ai siti Internet sulla disabilità più aggiornati e alla banca dati del Siva¹¹ di Milano. Continui poi sono i contatti con gli organi comunali e le associazioni, soprattutto per la circolazione delle informazioni.

Per far conoscere lo Sportello, soprattutto all'inizio; sono state fatte diverse campagne di pubblicizzazione, attraverso volantini depliant e momenti pubblici di incontro. Ultimamente si è lasciato un po' perdere questo aspetto, perciò il servizio è poco conosciuto e quindi poco sfruttato.

¹¹ E' un archivio che nasce nel 1981, fondata del dottor Piergiorgio Mazzola, nel corso degli anni si è sviluppato e ora risulta essere una banca dati completa e a disposizione di tutti. Il suo contenuto ha come aspetto integrante quello riabilitativo, intendendo non solo la riabilitazione motoria, ma tutto ciò che può aiutare la persona diversabile ad aumentare la sua autonomia e indipendenza.

L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SUL TERRITORIO RIMINESE

Prima di approfondire il discorso sull'Informahandicap di Rimini, è bene fare una presentazione dell'organizzazione del territorio riminese per conoscere meglio il contesto all'interno del quale si trova questo Servizio.

Rimini è una realtà territoriale dove ancora si sta lavorando molto per arrivare ad assicurare ai cittadini una miglior qualità dei servizi sociali e sanitari.

Nella trattazione della tematica dell' handicap, analizzeremo ora alcuni aspetti, quali l'istruzione, la mobilità e, inevitabilmente, il turismo, di questa provincia.

In via sperimentale sono stati stilati gli **Accordi di programma provinciali**, tramite i quali si costituiscono i Piani di zona, strumenti fondamentali attraverso cui i Comuni, insieme a tutti i soggetti che concorrono alla loro progettazione, possono costituire il sistema integrato di interventi e servizi sociali (Deliberazione del Consiglio Regionale 25 Settembre 2001 n°246).

Tali Accordi di programma si definiscono come lo strumento con il quale le diverse Amministrazioni interessate all'attuazione del piano coordinano i rispettivi interventi per il raggiungimento degli obiettivi comuni, determinando il ruolo e gli impegni di ogni soggetto, i sistemi di regolazione interna delle relazioni reciproche, i tempi di finanziamento e gli adempimenti necessari alla realizzazione degli obiettivi (cfr. Deliberazione della Giunta Regionale 11 Marzo 2002 n°329).

Per esempio l'Accordo di programma provinciale sull'integrazione scolastica è lo strumento tramite cui l'Amministrazione scolastica, le scuole, l'A.S.L., la Provincia e i Comuni, configurano la linea complessiva di intervento in favore dei soggetti diversamente abili.

Partendo dal presupposto che al centro dell'Accordo è posto il soggetto, per ridurre al minimo la situazione di svantaggio si promuove l'idea di un "*curriculum di evoluzione personale*" che non segua schemi fissi, ma che si sappia adattare al soggetto e che possa assicurargli un'educazione e un'istruzione paritaria.

In sintesi, gli impegni che ogni soggetto dell'accordo si propone di mantenere, sono tutti volti alla promozione e al mantenimento del Piano Educativo Individualizzato e più in generale all'integrazione del soggetto disabile, compreso il continuo dialogo con le famiglie, anche per una loro costante informazione.

Per quanto riguarda il sistema dei trasporti per disabili sul territorio di Rimini, non esiste un servizio pubblico organizzato, ad eccezione dei mezzi di soccorso legati all'emergenza sanitaria. Il trasporto in ambulanza viene effettuato solo per le persone bisognose di cicli di terapie o visite specialistiche. In questi casi la spesa è a carico dell'utente, il quale però può chiedere il rimborso del costo sostenuto, in base alla Circolare Regionale 5138/97, presentando la dovuta documentazione. Questa agevolazione riguarda anche i trasporti effettuati con i mezzi propri o con il treno.

Gli altri servizi presenti sul territorio appartengono a Cooperative e Associazioni di volontariato. Esse sono:

- “LA ROMAGNOLA”, che gestisce il trasporto disabili in collaborazione con l’ente TRAM, che fornisce parte dei mezzi e il supporto tecnico;
- “S.O.S. TAXI”, si tratta di un associazione ONLUS, che offre un servizio di trasporto per disabili e anziani;
- “RIMINI PER TUTTI”, servizio nato dalla convenzione tra l’A.S.L e la Cooperativa sociale La Romagnola.

Questi appena menzionati non sono servizi gratuiti, ma hanno una tariffa base minima, non a scopo di guadagno ma di semplice sostentamento. A tal riguardo sembrerebbe che Rimini sia ben organizzata in questo aspetto, in realtà i servizi funzionano bene solo se programmati in tempo in quanto le richieste superano la disponibilità dell’offerta. Taluni Comuni del circondario utilizzano la disponibilità di obbiettori di coscienza per il trasporto, ma l’inadeguatezza dei mezzi, non predisposti per esempio per il trasporto delle carrozzine, costituisce un problema.

Per ovviare al disagio dei trasporti è nato un progetto provinciale, basato sulla L. n°266/91 sul volontariato, consistente in un bando per finanziare con i fondi statali le Associazioni di volontariato affinché si occupino del trasporto dei disabili.

Esistono anche agevolazioni economiche per disabili con riduzione della capacità lavorativa non inferiore al 67%, per i quali sono previsti abbonamenti tram a tariffa ridotta. Per quanto riguarda il trasporto ferroviario accessibile, presso la stazione di Rimini, è attivo il servizio Assistenza Disabili, per informazioni sui treni predisposti per il trasporto di invalidi motori.

Comunque non risulta importante solo migliorare l’aspetto dei trasporti a Rimini, bisogna considerare anche l’assetto urbanistico. Infatti uno scalino fuori posto, una siepe, un palo, un semaforo, spesso, rappresentano non un servizio, ma un handicap. Per questo Rimini si sta preoccupando di offrire a tutti i cittadini abili e non, una città senza ostacoli, capace di rendere più facile l’accesso alle fonti economiche e commerciali e culturali, anche si incontrano forti contrasti con il Ministero delle Belle Arti che non permette nessun lavoro per adeguare la città alla portata di tutti, non solo sulle chiese con strutture architettoniche, ma anche sui marciapiedi e sui gradini dei negozi.

La necessità di eliminare barriere architettoniche risulta ancor più evidente in quanto questa è una città che basa gran parte delle sue risorse sul turismo. Per questo la Provincia ha sottoposto ad un questionario tutti gli albergatori per verificare quali di essi fossero accessibili. In seguito, per assicurarsi della veridicità del questionario, sono stati anche invitati, in base alla L. 15/68, a compilare un'ulteriore autocertificazione agli albergatori sedicenti accessibili, sottolineando particolarmente le conseguenze penali per dichiarazione mendace dell'art.26 della citata legge. Il risultato è stato piuttosto deludente. Su tutte le strutture alberghiere presenti in riviera, solo la minima parte sono accessibili a persone disabili. Quindi per orientare il turista verso le strutture attrezzate, sono presenti a Rimini tre agenzie turistiche che si occupano anche di indirizzare il disabile verso la sistemazione più conforme. Esse hanno svolto un lavoro di ricerca su campo verificando direttamente la reale predisposizioni delle strutture creando una banca dati.

Non ci sono però solo aspetti negativi, infatti negli ultimi anni le spiagge di Rimini, grazie alla buona volontà dei bagnini sono state rese quasi tutte accessibili.

Per entrare nello specifico, parliamo ora del Servizio all'interno del quale è ubicato lo Sportello Informahandicap. Premetto che anche in riferimento alla Legge Quadro 8 Novembre 2000, che regola la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali, sul territorio di Rimini è tuttora in corso un processo di riorganizzazione che coinvolge tutti i settori del sociale e del sanitario. Tra gli obiettivi di questi cambiamenti, non di scarsa importanza, è quello di facilitare l'accesso ai Servizi per l'utente, rendendo l'intervento degli operatori presenti più mirato e specifico rispetto al suo bisogno, quindi si ha una nuova assegnazione più specifica delle prestazioni del Servizio.

A differenza di altre realtà territoriali della Regione per quanto riguarda il Settore del Sociale a Rimini i Servizi si dividono per competenze, tra quelli erogati dal Comune e quelli forniti dalla A.S.L., a cui fa capo tra gli altri, anche il Servizio handicap Adulto.

Dato che è stato finora approfondito l'ambito delle politiche sull'handicap, è doveroso esplicitare gli obiettivi che l'Azienda U.S.L. si è preposta di raggiungere nel corso dell'anno, al fine di rendere i Servizi, in questo caso dell'ara disabili, più vicini alla persona. Essi sono:

- ◆ qualificazione dell'assistenza nella rete dei servizi, con diversificazione delle unità di offerta sulla base dell'effettivo bisogno degli utenti;

- ◆ introduzione, nella rete dei centri socio-riabilitativi diurni e residenziali per disabili, di modelli organizzativi flessibili e personalizzati, in coordinamento con i servizi di assistenza domiciliare;
- ◆ avvio, sulla base di una scheda regionale, di una attività di monitoraggio e di analisi dei costi di gestione dei centri socio-riabilitativi diurni e residenziali per disabili per verificarne l'appropriatezza, l'efficacia e l'efficienza degli interventi;
- ◆ potenziamento degli interventi di Assistenza Domiciliare Integrata;

- ◆ qualificazione dei percorsi per l'erogazione delle prestazioni di assistenza Protesica attraverso:
 - iniziative di aggiornamento e formazione dei medici prescrittori in collaborazione anche con il Centro Regionale Ausili;
 - monitoraggio sulla applicazione di quanto disposto al comma 4 dell'art.3 del D.M. 332/99 in merito alle modalità di acquisizione di presidi protesici e ausili.
- ◆ Potenziamento delle attività delle Commissioni Sanitarie integrate di cui l'art.4 della L.104/92, proposte all'accertamento dell'handicap: adozione di un piano straordinario di potenziamento della capacità operativa, connesso alla fase di prime attuazioni della L.68/99 sul collocamento obbligatorio, per l'espletamento degli adempimenti attribuiti alle Commissioni della stessa Legge.
- ◆ Predisposizione di progetti di miglioramento di qualità degli interventi in favore di persone colpite da distrofia muscolare e sclerosi multipla (coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato).(cfr. Piano Azioni dell'Anno 2002 dell'A.S.L.)

Consideriamo ora più nello specifico del Settore Handicap Adulti, fino a prima della riforma che ha portato la L.328/00, si occupava di problematiche connesse a disabilità sia fisiche che mentali (di persone di età compresa tra i 18 e i 64 anni). Ora con la settorializzazione dei Servizi si è scisso in Unità e Moduli Operativi, che rientrano nell'ambito di due differenti dipartimenti. L'Unità Operativa Assistenza Riabilitativa e Protesica, che segue principalmente utenti con disabilità fisiche, rientra nel Dipartimento di Cure Primarie, il Modulo Operativo dell'handicap mentale fa parte del Dipartimento di Salute Mentale. Entrambi i Servizi sono erogati dall'A.S.L.

Trattando in particolare l'U.O. Assistenza Riabilitativa e Protesica, il bacino di utenza che si rivolge al Servizio è piuttosto ampio, infatti come già detto comprende una fascia di età che va dai 18 ai 64 anni, di conseguenza le richieste che arrivano agli operatori sono le più svariate.

I servizi che vengono erogati da questa U.O. sono:

1. INSERIMENTI LAVORATIVI.

Attraverso la Legge 12 Marzo 1999 n° 68, che esplica le norme per il diritto al lavoro dei disabili, sono state introdotte una serie di procedure innovative rispetto alla Legge n° 482 del 1968, quali: le convenzioni, il collocamento mirato, varie forme di agevolazioni per i disabili e per le aziende che li assumono.

Le persone che si rivolgono al Servizio per essere accompagnate nel difficile percorso finalizzato al lavoro, vengono in primo luogo informate dei loro diritti stabiliti sul piano legislativo, ed indirizzate; per esempio rispetto all'iscrizione alle liste protette, se riconosciute invalide superiori al 46%; riguardo alle aste e/o eventuali concorsi pubblici ai quali posso partecipare.

In alcune situazioni vengono valutati percorsi diversi che possono comprendere anche periodi di formazione.

Due sono i Progetti attraverso i quali gli utenti possono essere inseriti nei diversi contesti lavorativi fornendo la possibilità di una loro assunzione: la Borsa Lavoro e il S.I.L. (Sostegno Inserimento Lavorativo).

LA BORSA LAVORO è uno strumento attraverso il quale la persona viene inserita in una dimensione lavorativa (talvolta anche internamente all'A.USL) dove vengono osservate e rafforzate le sue abilità, con la possibilità di essere seguito e supportato dall'Educatore di riferimento.

La Borsa Lavoro in genere ha una durata minima di quattro mesi, eventualmente prorogabili, durante i quali verranno valutate le sue capacità, probabilità di superare le difficoltà e i possibili limiti. Sono previsti momenti di verifica con l'Educatore e l'Assistente Sociale di riferimento e nel caso in cui avvenga in una Azienda esterna, anche con il tutor di riferimento. Durante tale periodo viene erogato dalla A.USL. un compenso economico.

IL SOSTEGNO INSERIMENTO LAVORATIVO (S.I.L.) nasce da un rapporto di collaborazione tra l'U.O. Assistenza Riabilitativa e Protesica e il Centro di Formazione

Professionale Enaip. Anche in questo caso, gli utenti sono seguiti da un Tutor aziendale ed hanno un Operatore Educatore di riferimento. Più flessibile è la durata di permanenza della persona nel Progetto, mentre medesime sono le finalità.

2. INSERIMENTI IN STRUTTURE

Rispetto a questo argomento, si pone una distinzione tra inserimenti in Strutture Residenziali o in Centri Diurni.

Le prime rappresentano in genere una risorsa a cui si ricorre nel caso in cui la famiglia del disabile sia assente o non in grado a provvedere a lui. In tal caso l'inserimento ha lo scopo di garantire alla persona le cure necessarie, nell'ambito di un Progetto in cui sia comunque favorita la possibilità di un'integrazione sociale e un cammino, laddove è possibile, verso una graduale acquisizione di autonomie personali.

L'inserimento in Centri Diurni, per i ragazzi che li frequentano, consente momenti di socializzazione, di acquisizione di alcune abilità, opportunità di tempo libero anche di tipo culturale, ecc. Contemporaneamente viene fornito alle famiglie un supporto nella gestione quotidiana della persona, evitando talvolta una sua possibile istituzionalizzazione.

Nell'attuale organizzazione dell'A.S.L., qualora l'Assistente Sociale consideri tale intervento come il più opportuno rispetto ad una determinata situazione, insieme alla Responsabile del Modulo Strutture, individua la realtà più idonea alle caratteristiche dell'interessato. Successivamente redige una relazione sociale di presentazione della persona indirizzandola al Coordinatore o Responsabile del Centro. Qualora vi sia la possibilità di concretizzare il suddetto Progetto come ogni altro intervento attivato, si procede con verifiche periodiche per valutarne l'inserimento.

3. EROGAZIONE DI CONTRIBUTI ECONOMICI

L'erogazione di denaro da parte dell'Azienda USL è uno degli strumenti attraverso i quali supportare la persona e/o il nucleo familiare in situazioni contingenti di non autonomia. Diversi possono essere i motivi per cui viene richiesto dall'utente tale supporto:

- Aiuto alla famiglia del disabile per pagare farmaci o cure specialistiche non previste dal Sistema Sanitario Nazionale;
- Integrazione economica della retta di Strutture non convenzionate con l'A.S.L, in cui viene inserito il disabile;
- Aiuto per pagare l'affitto, le utenze ecc....

La richiesta viene presentata dall'Assistente Sociale, che attraverso i colloqui è tenuta a sincerarsi delle reali condizioni di vita dell'utente. Successivamente, sulla base delle informazioni e documentazioni raccolte, si passa alla stesura della relazione, nella quale si spiega la situazione sociale ed economica dell'interessato secondo quanto appreso, e alla quale si allega tutto quanto è fornito dall'utente: il certificato d'invalidità e altre relazione mediche, il certificato ISEE e tutte le ricevute che attestino le reali difficoltà economiche della persona. Il tutto viene inviato con la firma del Responsabile ad una commissione che in base al regolamento Aziendale valuta la domanda e decide in merito.

A seconda del Progetto per il quale si propone il Contributo Economico, l'Assistente Sociale definisce anche il periodo di tempo per il quale ritiene necessaria l'erogazione del beneficio. Qualora la Commissione non concordi, valuterà in seguito se riproporre una proroga dell'intervento. Un esempio in cui il termine di erogazione del contributo viene deciso dall'Operatore insieme all'utente, può essere quando la persona viene inserita in un contesto lavorativo, supportandola nel tempo necessario affinché raggiunga un'indipendenza economica grazie allo stipendio. In tal modo si cerca di favorire l'autonomia personale ed economica dell'interessato.

4. ASSISTENZA DOMICILIARE: DI BASE ED EDUCATIVA

L'Assistenza Domiciliare è un Servizio attraverso il quale si risponde ad un bisogno individuale mediante un progetto riabilitativo finalizzato e personalizzato. L'attivazione dell'intervento avviene da parte dell'Assistente Sociale, sulla base di un Progetto elaborato mediante la collaborazione di più figure professionali, che a seconda della situazione possono essere: il Fisioterapista, l'Educatore Professionale, lo Psicologo e il Fisiatra dell'Ente.

Gli obiettivi sono volti principalmente: a favorire la domiciliazione e la permanenza del disabile presso la propria abitazione; il recupero dell'autonomia della persona; il sostegno della famiglia nella gestione del soggetto; ecc... Ogni progetto è sottoposto a periodiche verifiche, dalle quali possono evidenziarsi opportuni cambiamenti a seconda dell'evoluzione della persona rispetto alle proprie condizioni di salute e di vita.

L'attivazione dell'Assistente di Base ed Educativa, prevede una chiara definizione degli obiettivi che si intendono raggiungere e delle mansioni che l'Operatore andrà a svolgere, per la cui realizzazione, fondamentale è la condivisione da parte dell'utente e dei suoi familiari.

Le attività svolte dall'Assistente di Base sono quelle che caratterizzano tale professione secondo la Legge n°3 del 03/01/1980;

AIUTO PER IL GOVERNO DELLA CASA:

- riordino del letto e della stanza;
- pulizia generale dell'alloggio curando l'aerazione ed illuminazione dell'ambiente;
- cambio della biancheria e utilizzo del servizio di lavanderia;
- preparazione e/o aiuto per il pranzo e per gli acquisti, eventuale fornitura di pasti a domicilio;

AIUTO NELLE ATTIVITA' DELLA PERSONA SU SE STESSA:

- alzarsi dal letto;
- pulizie personali – aiuto per il bagno;
- vestizione;
- nutrizione – aiuto nell'assunzione dei pasti;

AIUTO A FAVORIRE L'AUTOSUFFICIENZA NELL'ATTIVITA' GIORNALIERA:

- aiuto per una corretta deambulazione;
- aiuto nel movimento di arti invalidi;
- accorgimenti per una giusta posizione degli arti in condizioni di riposo;
- mobilizzazione dell'anziano allettato;
- aiuto nell'uso di accorgimenti o attrezzi per lavarsi, vestirsi, mangiare da soli, camminare.

Questi compiti di aiuto possono essere integrativi di una attività riabilitativa avviata in Strutture Sanitarie di Riabilitazione (poliambulatori, day-hospitals, palestre di riabilitazione).

INTERVENTI IGENICO – SANITARIE DI SEMPLICE ATTUAZIONE, SOTTO IL CONTROLLO DEL MEDICO:

- controllo nell'assunzione dei farmaci ed effettuazione o cambio di piccole medicazioni, su prescrizioni medica;
- prevenzione piaghe da decubito;
- collegamento fra anziano ed i servizi sanitari territoriali;

PRESTAZIONI DI SEGRETARIATO SOCIALE (in collaborazione con l'Assistente Sociale):

- informazioni su diritti e pratiche, riscossione su delega (pensioni, assegni, ecc...), informazioni sugli altri servizi socio – sanitari del territorio;
- accompagnamento dell'utente per visite mediche o altre necessità quando questi non sia in grado di recarvisi da solo e non possa provvedere con altri aiuti (familiari, volontari, ecc....);

INTERVENTI TENDENTI A FAVORIRE LA VITA DI RELAZIONE, LA MOBILITA', LA SOCIALIZZAZIONE DELL'ANZIANO (in comune con altri operatori):

- ricerca di forme solidaristiche (vicini, volontariato, ecc....)
- rapporti con le strutture ricreative e culturali del territorio per favorire una partecipazione dell'utente del servizio;
- partecipazione agli interventi di attivazione all'interno delle strutture protette.

CONTRIBUTO ALLA PROGRAMMAZIONE DELL'ATTIVITA' DI ASSISTENZA DOMICILIARE ED AL PIANO DI INTERVENTO NEI CONFRONTI DEL SINGOLO UTENTE (in comune con gli altri operatori del servizio):

- partecipazione, insieme agli altri operatori, ad iniziative per una conoscenza dei bisogni dell'utente, ai fini della programmazione e verifica dell'attività e del piano di lavoro sul singolo utente;
- segnalazione dei problemi evidenziati nel corso della propria attività che comportano interventi e programmi esterni al servizio.

L'intervento dell'Educatore è maggiormente finalizzato ad un accompagnamento della persona rispetto al recupero di abilità quotidiana, professionali, ad un suo graduale reinserimento sociale, favorendo occasioni di incontro e di relazione, ecc....

Tra i servizi appena menzionati si inserisce anche l'Informahandicap.

LO SPORTELLO INFORMAHANDICAP DI RIMINI

Questo Servizio nasce nel 1998, da un progetto ideato dagli operatori del Settore Handicap dell'A.S.L., inizialmente come prestazione interna all'Unità Operativa, con funzione di supporto informativo dei servizi erogati.

Inizialmente il progetto si era preposto due obiettivi principali: fornire occasione di lavoro per disabili con buone capacità informatiche e relazionali attraverso l'utilizzo di una Borsa lavoro e offrire accoglienza all'utenza affinché venisse indirizzata correttamente a seconda della richiesta, evitando di continuare a dare un'informazione frammentaria e incompleta. Infatti prima dell'istituzione di tale sportello i servizi erano erogati in varie sedi dislocate, quindi l'informazione non era mai rivolta alla persona nella sua globalità.

Specialmente negli ultimi anni, si è registrato un progressivo incremento delle richieste di informazioni, soprattutto perché i cittadini diversabili sono diventati più

consapevoli dei loro diritti, mentre le persone rimaste vittime di incidenti stradali o di infortuni sul lavoro, sono più desiderose di riconquistare quella autonomia e indipendenza che gli apparteneva.

Considerato, quindi questo bisogno sempre maggiore di informazione da parte della cittadinanza, specialmente riguardo una tematica così complessa e ricca di sfumature come quella della diversabilità e valutato il primo periodo di funzionamento dello Sportello Informahandicap, gli Operatori dell'Unità Operativa Assistenza Riabilitativa e Protesica, hanno ritenuto opportuno l'apertura ufficiale di un servizio informativo completo che fosse in grado di accogliere qualsiasi richiesta da parte di tutta la cittadinanza. Per questo si è giunti alla stesura del nuovo progetto dello Sportello, frutto della collaborazione fra la A.S.L., la Provincia, i Comuni del territorio riminese e le Associazioni di Volontariato.

L'attivazione di tale Servizio si pone in grado di rispondere in maniera esaustiva:

- ◆ alle informazioni specifiche sulle modalità di accesso ai servizi dell'U.O. Assistenza Riabilitativa e Protesica, per consentire all'utenza di sfruttarne al meglio le offerte, di conoscere la modulistica corretta per le varie richieste, per fare in modo che essa sia indirizzata correttamente, senza perdite di tempo negli uffici di competenza a seconda della necessità;
- ◆ alle informazioni globali, ossia inerenti ai tanti aspetti riguardanti la disabilità, che comprendono tra gli altri l'abbattimento delle barriere architettoniche, l'autonomia della persona, le agevolazioni fiscali, i contributi, ecc...

Gli Operatori che hanno formulato il progetto, come vi si legge nella presentazione, si sono posti i seguenti obiettivi :

- 1) *Facilitare l'accesso dei cittadini disabili ai servizi forniti dall'U.O. Assistenza Riabilitativa e Protesica fornendo indicazioni su prestazioni sanitarie, su possibilità di supporto professionale personalizzato e di consulenza sugli ausili necessari al raggiungimento dell'autonomia e al miglioramento della qualità della vita.*
- 2) *Rendere operativo un centro informativo polifunzionale, in grado di fornire dati conoscitivi di carattere sanitario, riabilitativo, sociale, ricreativo, ecc. per facilitare l'accesso alle prestazioni e ai Servizi, offrire assistenza informativa sui benefici di legge e sulle opportunità attivate sul territorio.*
- 3) *Stabilire alleanze e convenzioni con Enti pubblici e privati per implementare la Banca dati su argomenti di grande interesse sulla nostra realtà locale. In particolare si pensa*

al turismo per disabili a Rimini e negli altri centri costieri e l'accessibilità delle altre strutture pubbliche e private (teatri, negozi, ecc...) .L'obbiettivo sarà quello di pervenire ad una mappatura urbanistica che fornisca un quadro chiaro ed attendibile riguardo alle strutture e infrastrutture cittadine.

- 4) *Creare altri sportelli in rete fra loro e dislocati in varie sedi del territorio provinciale (A.S.L., Comuni, Associazioni di volontariato, quartieri), in collaborazione con Enti pubblici e privati.*
- 5) *Individuare nel tempo un consulente le cui competenze tecniche gli consentano di fornire la necessaria assistenza in fase di apertura dei nuovi Sportelli.*
- 6) *Rendere operativo lo Sportello per 36 ore settimanali con la presenza continua di due operatori, in modo da garantire efficienza nel lavoro di front-office (erogazione di informazioni al cittadino) e di back-office (reperimento, creazione ed aggiornamento dei dati).*

Come già accennato, per la gestione dello Sportello sono stati inseriti nel progetto ragazzi disabili scelti per le loro capacità informatiche e relazionali fondamentali per l'approccio con l'utenza. La loro presenza è resa possibile attraverso l'attivazione di Borse lavoro da parte dell'Assistente Sociale e dell'Educatore di riferimento, che ne curano il relativo progetto educativo individuale.

La scelta di personale disabile, secondo alcuni Operatori della U.O., risulta essere positiva, perché viene considerata una forma di sensibilizzazione verso la problematica dell'handicap, ma soprattutto perché fornisce un lavoro valido agli stessi operatori.

L'équipe che compone lo Sportello, non si esaurisce con i tre ragazzi che quotidianamente vi prestano servizio, ma comprende anche un coordinatore, un educatore e un terapeuta, i quali hanno redatto il Progetto generale, in seguito all'analisi dei bisogni espressi dall'utenza, l'educatore in più segue costantemente il lavoro dei ragazzi.

Per rispondere in maniera esaustiva alle più svariate richieste, uno dei primi lavori compiuti è stato la creazione di una Banca dati, che comprende informazioni su tutti gli argomenti inerenti la disabilità, tutta la modulistica necessaria per richiedere ausili, visite specialistiche o fisiatriche, continuamente aggiornata e a disposizione anche degli Operatori della stessa U.O..

Gli argomenti sviluppati nella banca dati comprendono:

- Abbattimento barriere architettoniche

- Acquisto autoveicoli
- Alloggi di edilizia popolare
- Ausili e protesi
- Acquisto ausili tecnici ed informatici
- Certificato di invalidità e Certificato di handicap per ottenere le agevolazioni previste dalla L.104/92
- Collocamento lavorativo
- Contrassegno invalidi
- Contributi ai disabili in stato di particolare difficoltà
- Corsi di formazione professionale
- Detrazioni per ausili
- Esenzione pagamento ticket
- Parcheggi per invalidi
- Patente di guida
- Provvidenze economiche
- Rimborso per cure climatiche
- Rimborso per adattamenti strumenti di guida
- Rimborso per acquisto ausili non compresi nel nomenclatore tariffario
- Rimborso per trasporto con mezzi pubblici e privati
- Sport e tempo libero
- Scuola e università
- Trasporto pubblico per disabili.

L'attività dello Sportello consiste in un lavoro di **front-office** indirizzato in parte agli utenti che accedono al Settore per usufruire delle prestazioni da esso erogate e in parte rivolto a coloro i quali, venuti a conoscenza di questo servizio, direttamente o telefonicamente avanzano richieste di informazioni sui diversi argomenti.

Qualora non si sia in grado di rispondere adeguatamente alle problematiche manifestate dagli utenti, gli Operatori svolgeranno una ricerca più approfondita nell'ambito della domanda pervenuta che andrà ad arricchire la Banca Dati. Questo è il lavoro di **back-office**, che partendo dall'analisi delle agevolazioni previste dalle Leggi sull'handicap (L.104/92, L. 68/99, L. 13/89, ecc.) ricerca e cataloga le informazioni necessarie a quanti

muovendosi nel proprio territorio, intendono ottenere i benefici di legge; si tratta anche di un lavoro di raccolta di materiale informativo preciso ed aggiornato sulla dislocazione e gli orari degli uffici del territorio, sui servizi da essi erogati e le procedure da seguire per beneficiarne, sulla normativa che regola le condizioni per migliorare la qualità di vita dei disabili, ecc.

In questo tipo di lavoro, risulta inoltre particolarmente preziosa la consultazione di Internet come strumento di continui aggiornamenti delle notizie; si rivela inoltre utile e indispensabile il contatto telefonico con gli uffici pubblici (A.S.L., Comune, Prefettura, Collocamento, strutture private di servizio pubblico) sul funzionamento dei quali si raccolgono informazioni utili agli utenti. Quindi lo Sportello Informahandicap è anche un punto di partenza attraverso cui i cittadini vengono indirizzati correttamente verso il tipo di servizio richiesto.

Nel 2002 dagli Operatori dello Sportello è stato stilato un questionario per i dipendenti della A.S.L. e collaboratori esterni, con lo scopo ricevere informazioni sull'efficienza del servizio informativo, in modo da poter migliorare la qualità delle informazioni erogate. Le domande contenute nel suddetto questionario riguardano: se le risposte dello Sportello sono risultate esaurienti, corrette ed tempestive; se i cittadini si sono mai lamentati del lavoro dello Sportello e se gli addetti all'Informahandicap siano sufficientemente preparati.

Dai dati è emerso che in un quadro generale il Servizio risulta competente al suo ruolo. Tuttavia si è portato all'attenzione dei Responsabili del Progetto che talvolta i dati forniti non erano abbastanza aggiornati e che mancava di pubblicizzare ulteriormente lo Sportello. Grazie a ciò si è migliorata la tempestività di aggiornamento di tutte le notizie e si è cominciata una campagna pubblicitaria attraverso la distribuzione di depliant e locandine. Ora tutti i servizi del Comune e della A.S.L. hanno nelle loro bacheche a portata di lettura per tutti i cittadini le locandine dello Sportello Informahandicap.

In quest'ultimo periodo, oltre al continuo aggiornamento della Banca dati, uno degli ultimi lavori svolti dai ragazzi dello Sportello, consiste nell'allestimento di **schede didattiche** (vedi allegati). Queste raccolgono in maniera esaustiva e precisa tutti gli argomenti riguardanti la disabilità (certificati e visite, Assistenza Riabilitativa e Protesica, Assistenza Sociale, Barriere Architettoniche, Agevolazioni Fiscali, Mobilità e Lavoro); sono redatte in maniera didattica, ossia con uno schema fisso diviso in tre parti: la prima in cui sono riportate le leggi regionali o nazionali di riferimento dell'argomento trattato nelle

scheda, la seconda esplicita chi sono i soggetti ad averne diritto e la terza sezione invece descrive le procedure e la modulistica necessaria, per ottenere per esempio determinati ausili.

Come per gli altri Sportelli Informahandicap attivati sul territorio regionale, anche in quello di Rimini sono state attivate tre modalità attraverso cui il cittadino può rivolgersi a tale Servizio: **diretta, telefonica, informatica**.

Lo Sportello possiede un sito Internet proprio, ma non è aggiornato, quindi di scarsa utilità, dispone anche di una casella di posta utilizzata dagli Operatori dei vari Servizi per lo scambio di informazioni, ma per niente sfruttata dall'utenza.

Le modalità più sfruttate sono quella diretta e telefonica. Costatato quindi che la cultura di Internet ancora non si è totalmente diffusa, gli Operatori tendono a privilegiare il rapporto diretto con il pubblico, in quanto fornisce più garanzie, anche per la miglior comprensione dell'informazione richiesta.

Per questo in seguito ad un primo monitoraggio dell'attività, notato che la modalità diretta era la più usata, si è deciso, nonché reso necessario, decentrare i Servizi sul territorio. Di conseguenza si è progettata l'apertura di nuovi Sportelli nei Comuni limitrofi, in modo da facilitare l'accesso diretto a più persone, in particolare:

- ✓ ai cittadini per i quali la distanza dal punto di erogazione del servizio costituisce un problema di accessibilità;
- ✓ alle persone che non hanno dimestichezza con i mezzi informatici;
- ✓ a coloro che comunque prediligono il contatto diretto per una migliore comprensione delle informazioni richieste o per ottenere stampati e modulistica.

Gli Sportelli Informativi Periferici, sono stati istituiti con le stesse caratteristiche di quello centrale, quindi hanno gli stessi scopi e obiettivi e svolgono lo stesso servizio con la stessa efficacia e dedizione. Fino ad ora sono stati aperti ufficialmente gli Sportelli di Riccione e di Bellaria. Di prossima apertura saranno invece gli Sportelli di S. Arcangelo e Cattolica. Nel frattempo l'Educatore responsabile del progetto si sta occupando della formazione dei ragazzi che andranno a gestire i nuovi Servizi. La loro formazione consiste nel acquisire esperienza facendoli lavorare presso lo Sportello centrale di Rimini insieme agli altri ragazzi, in modo che possano imparare avendo come riferimento e costante presenza persone che conoscono già il lavoro.

Le risorse finanziarie che permettono la sussistenza dello sportello, sono erogate in riferimento alle diverse Leggi Regionali che promuovono l'informazione come primo strumento adeguato per un coinvolgimento dei cittadini alla vita sociale; gli enti che finanziano tale progetto sono l'A.S.L. per quanto riguarda lo Sportello centrale e la Provincia per gli Sportelli decentrati.

Ai progetti, come già anticipato, partecipano alcune Associazioni di volontariato che hanno una funzione di supporto e assistenza alla persona; dato che gli Operatori dello Sportello sono ragazzi disabili, si occupano per esempio del trasporto da casa alla sede lavorativa e viceversa.

Di seguito allego la stesura definitiva dell'ultimo progetto dello Sportello centrale di Rimini, dando così modo di constatare che tutti gli obiettivi preposti sono stati sufficientemente esauriti.

“INFORMAHANDICAP PROGETTO 2001/2003

Un anno di lavoro

In seguito all'approvazione del 1° Progetto, è scaturito il lavoro che ha portato alla realizzazione di buona parte degli obiettivi in esso indicati. Ci si può quindi considerare ormai pronti per l'apertura ufficiale dello Sportello Informa Handicap quale servizio informativo rivolto a tutta la cittadinanza e, in particolare, ai portatori di handicap.

In questo anno di lavoro gli sforzi protesi a realizzare gli obiettivi fissati nel Progetto di attivazione dello Sportello, hanno portato a questi risultati:

- *Allestimento di un ufficio con annessi arredi informatici: due Computer (con collegamento Internet ed Intranet), una stampante e uno scanner. Ed inoltre: un fax, una fotocopiatrice e un telefono (diventeranno due per migliorare il servizio);*
- *Attivazione di due abbonamenti: uno al SIVA di Milano (Banca Dati su CD quadrimestralmente aggiornato) per consulenza sugli ausili, ed uno alla rivista “Mobilità” per aggiornamenti di carattere generale sulle tematiche dell'handicap (strumenti di guida, ausili vari);*

- *Impiego di risorse umane: due giovani disabili in carrozzina (con alcune ore di compresenza ed altre in alternanza, con copertura di un monte ore settimanale di 35 ore), un educatore e un consulente esterno volontario (per l'organizzazione, la selezione e l'archiviazione dei dati);*
- *Creazione di una Banca Dati su molteplici argomenti inerenti la disabilità (di cui si allega elenco);*
- *Creazione di un rapporto di collaborazione con l'URP dell'Azienda, per un maggior incremento della Banca Dati (utilizzo e aggiornamento della Carta dei Servizi che, a cura del nostro Sportello, è stata ipertestualizzata per un immediato reperimento dei dati) e per la creazione di un nuovo servizio alla cittadinanza attraverso l'istituzione di un numero verde (così come prevede la Regione);*
- *Attivazione di un sito Internet Informahandicap. Esso diverrà operativo come servizio informativo alla cittadinanza, dal 1° marzo 2001.*

Attuale funzionamento dello Sportello

L'attività dello Sportello procede attualmente su due versanti:

- *Il lavoro di front-office consistente in un servizio informativo in parte indirizzato agli utenti che accedono al Settore per usufruire delle prestazioni da esso erogate, e in parte rivolto a quanti, venuti a conoscenza di questo servizio, direttamente o telefonicamente avanzano richieste di informazioni sugli argomenti più dispari. Le richieste e le problematiche manifestate dagli utenti tramite contatti diretti o telefonici, se giudicate pertinenti con le finalità dello Sportello, vengono utilizzate come ambiti di indagine verso cui indirizzare il lavoro di ricerca delle informazioni;*
- *Il lavoro di back-office proteso alla creazione della Banca Dati comprendente informazioni su molti argomenti inerenti la disabilità (e di cui come s'è detto, si allega elenco). In particolare si cerca di raccogliere informazioni precise ed aggiornate sulla dislocazione e gli orari degli uffici del territorio, sui servizi da essi erogati e le procedure da seguire per beneficiarne, sulla normativa che regola le condizioni per migliorare la qualità di vita dei disabili, ecc.*

Utile e indispensabile si rivela a questo proposito il contatto telefonico con gli uffici pubblici (USL, Comune, Prefettura, Collocamento, strutture private di servizio pubblico) sul funzionamento dei quali si raccolgono informazioni. Risalire alla fonte è infatti la miglior garanzia di esattezza ed aggiornamento dei dati.

In questo lavoro di retrovia, risulta inoltre particolarmente preziosa la consultazione di Internet in quanto illimitata banca informativa e utile mezzo di raffronto fra il prodotto elaborato dal nostro Sportello e di modelli informativi proposti da altre realtà.

Da questo lavoro di ricerca e catalogazione dei dati, nonché dall'analisi delle realtà esistenti, è nato il materiale informativo che ha permesso di elaborare il succitato sito. Partendo dall'analisi delle agevolazioni previste dalle Leggi sull'handicap (L.104/92, L. 68/99, L. 13/89, ecc.), è iniziato il lavoro di ricerca e catalogazione delle informazioni necessarie a quanti muovendosi nel proprio territorio, intendono ottenere i benefici di legge (sede uffici, orari, procedure, documenti da produrre, ecc).

Le attività descritte vengono svolte dai due borsisti e, in parte, dall'educatore. Quest'ultimo inoltre, offre assistenza educativo-logistica ai borsisti (qualora necessaria) e funge da referente nei rapporti con l'esterno dell'Azienda e con il nostro URP.

La costruzione delle informazioni e la creazione del sito Internet sono affidate al consulente esterno grazie al quale l'attività dello Sportello ha avuto nuovi, efficaci impulsi per cui si può affermare che il preesistente Progetto, redatto nel 1998, è da considerarsi realizzato.

Obiettivi del nuovo Progetto

In base al lavoro fin qui svolto, appaiono ormai maturi i tempi per:

- *Potenziare l'attuale Sportello trasformandolo in un vero e proprio servizio. Si opererà al fine di ufficializzarlo e pubblicizzarlo per estendere all'intera cittadinanza (i, tramite Internet, a chiunque si colleghi), il servizio informativo approntato.*

Si intende avvalersi a questo proposito, della collaborazione dell'URP aziendale, per quanto di sua competenza.

*Data prevista per l'apertura dello Sportello: **il 1° di marzo 2001.***

- *Stabilire alleanze e convenzioni con Enti pubblici e privati per implementare la banca dati su argomenti di grande interesse per la nostra realtà locale. In particolare si pensa al turismo per disabili a Rimini e negli altri centri costieri e l'accessibilità delle strutture pubbliche e private (teatri, negozi, ecc). L'obbiettivo sarà quello di pervenire ad una mappatura urbanistica che fornisca un quadro chiaro ed attendibile riguardo alle strutture e alle infrastrutture cittadine;*
- *Creare altri sportelli in rete tra loro e dislocati in varie sedi del territorio provinciale (USL, Comuni, Associazioni di volontariato, quartieri), in collaborazione con Enti pubblici e privati;*
- *Individuare nel tempo (entro l'anno 2001) un consulente le cui competenze tecniche gli consentano di fornire la necessaria assistenza in fase di apertura dei nuovi sportelli;*
- *Rendere operativo lo sportello per 36 ore settimanali con la competenza continua di due operatori, in modo da garantire efficienza nel lavoro di front-office (erogazione di informazioni al cittadino) e di back-office (reperimento, creazione e aggiornamento dei dati).*

Apertura prevista al pubblico: dal lunedì al sabato dalle 8,30 alle 12,30 e il giovedì pomeriggio dalle 14,30 alle 16,30 per un totale di 26 ore settimanali.

Risorse umane

Si intende proseguire il rapporto di collaborazione con i giovani disabili che a tutt'oggi lavorano allo Sportello e che hanno dimostrato di possedere buone competenze informatiche e relazionali.

In considerazione delle loro necessità e di quelle di eventuali nuovi addetti allo sportello e tenuto altresì conto della riproduzione dell'orario lavorativo prevista per legge a favore dei portatori di handicap, si attiveranno per loro Borse Lavoro con monte ore settimanali che oscilla tra le 15 e le 25 ore.

Per soddisfare queste prerogative, si aumenterà il numero degli addetti allo sportello. Tale numero (non superiore a quattro) dipenderà dalla formula scelta (borsa lavoro full-time o part-time).

In tal modo, attraverso una adeguata turnazione, si potrà garantire una compresenza di due operatori nell'arco delle 36 ore.

La compresenza è necessaria per due motivi:

- ✓ *Assicurare continuità e funzionamento dello sportello ammortizzando gli “inceppamenti” che potrebbero verificarsi tenuto conto delle difficoltà relative alla disabilità dei borsisti (malattie, espletamento di pratiche per ausili e assistenza ecc) e ad eventuali disfunzioni del servizio di trasporto;*
- ✓ *Migliorare la qualità del servizio rendendo tempestiva la ricerca dei dati richiesti e l’aggiornamento delle informazioni che dovessero risultare inesatte (mentre un addetto allo sportello gestisce l’utenza, l’altro aggiorna i dati, la normativa, gli URL,...).*

Si prevede inoltre in orari variabili, la presenza dell’educatore referente del Progetto, sia in funzione delle caratteristiche socio-educative dello stesso, che per le necessità contingenti del servizio.

Si richiederà inoltre un obiettore di coscienza per assistere gli addetti allo sportello (reperimento materiale, segretariato, accompagnamento utenti, ecc).

Risorse economiche

I disabili che già da mesi lavorano allo Sportello e che si dicono disponibili a proseguire l’attività intrapresa, hanno sinora seguito il percorso formativo tipico della Borsa lavoro (assistenza educativa, adeguamento delle condizioni lavorative alle esigenze personali, individuazione e perseguimento di obiettivi di accrescimento individuale, ecc.).

Allo stato attuale delle cose va rilevato che l’impegno profuso, le risorse personali di ciascuno di loro e le abilità lavorative acquisite, fanno di questi giovani degli operatori in grado di gestire con una certa autonomia lo Sportello e di sostenerne l’impegno di gestione.

Poiché sia il lavoro di front-office che quello di ricerca e archiviazione, richiedono loro un impegno intellettuale e fisico gravoso e senz’altro superiore a quello comunemente affrontato in una normale Borsa lavoro, e tenuto altresì conto che forniscono un servizio di grande utilità sociale ai cittadini e all’Azienda, occorre riconoscere anche economicamente la professionalità dimostrata, offrendo loro un compenso adeguato alla loro prestazione e al numero di ore lavorate settimanalmente.

La turnazione settimanale prevede l’utilizzo di Borse lavoro part-time e Borse lavoro intere.

Le prime comprendono un monte ore settimanale che oscilla tra le 15 e le 19 ore; le seconde un monte ore fra le 25 e le 28.

Inoltre si consideri anche la spesa utile per il compenso di un consulente interno e un ulteriore linea telefonica.”

PREMESSA

A questo punto del lavoro, dopo aver, spero chiaramente, illustrato come e perché è stato istituito lo Sportello Informahandicap e in che modo adempie la sua funzione di ufficio informativo, penso sia opportuno dimostrarne l'utilità e valutarne i punti di forza e quelli che forse andrebbero approfonditi.

Tutto ciò attraverso due distinti questionari che ho proposto ai ragazzi che tutti i giorni vi lavorano e alle Assistenti Sociali dell'Unità Operativa Assistenza Riabilitativa e Protesica che utilizzano lo Sportello.

❖ IL QUESTIONARIO DEI RAGAZZI

Di seguito ho riportato le domande del questionario alle quali hanno risposto i ragazzi che lavorano allo Sportello, compreso quelli delle sedi dislocate.

DATA:

NOME:

ETA':

TITOLO DI STUDIO:

1. **TIPO DI DISABILITA':** (congenita o acquisita in che modo)

2. **QUANDO E COME HAI INIZIATO A LAVORARE PRESSO LO SPORTELLO INFORMA HANDICAP?**
3. **CHE TIPO DI CONTRATTO HAI?**
4. **HAI SEGUITO QUALCHE CORSO DI FORMAZIONE PER TALE LAVORO?** (se sì, quale? Se no, credi che ti sarebbero stati utili?)
5. **IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?**
6. **COM' E' ORGANIZZATO LO SPORTELLO INFORMA HANDICAP?**
7. **CHI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?**
8. **IN CHE MODO?** (tramite internet, telefonicamente, o direttamente)
9. **QUALI SONO LE DOMANDE PIU' FREQUENTI?**
10. **CAPITA CHE A TALE SERVIZIO SI RIVOLGANO MALATI CRONICI DI TUMORE O AIDS?(Se sì con quali domande?).**
11. **CREDI CHE MANCHI QUALCOSA A QUESTO TIPO DI SERVIZIO?** (se sì, cosa?)
12. **PENSI CHE I SERVIZI D'INFORMAZIONE SIANO ADEGUATI AI BISOGNI DELL'UTENZA?**

Come si può notare leggendolo, il questionario è composto da due parti: la prima contenente domande generali sulla persona, riguardo il modo attraverso cui sono stati scelti per svolgere l'attività all'interno dello Sportello, qual è stato il loro percorso formativo e il tipo di lavoro che quotidianamente svolgono.

Dalle risposte risulta che i ragazzi, tutti con una disabilità di tipo fisico acquisita, sono stati inseriti nel progetto, nella maggior parte dei casi attraverso una loro richiesta di inserimento nel mondo lavorativo. Quindi, dopo essersi rivolti all'Assistente Sociale del U.O. e insieme all'Educatore, hanno progettato il loro percorso per l'inserimento nel progetto.

I ragazzi affermano di non aver seguito alcun corso di formazione specifico per il tipo di lavoro che si preparavano a svolgere, sono però stati indirizzati e sempre seguiti dall'Educatore responsabile del progetto.

Le domande che però interessano di più al fine di dimostrare, come già detto, l'utilità e la funzionalità del Servizio, sono quelle che riguardano chi e come si rivolge allo Sportello e il tipo di informazione che più spesso l'utenza richiede.

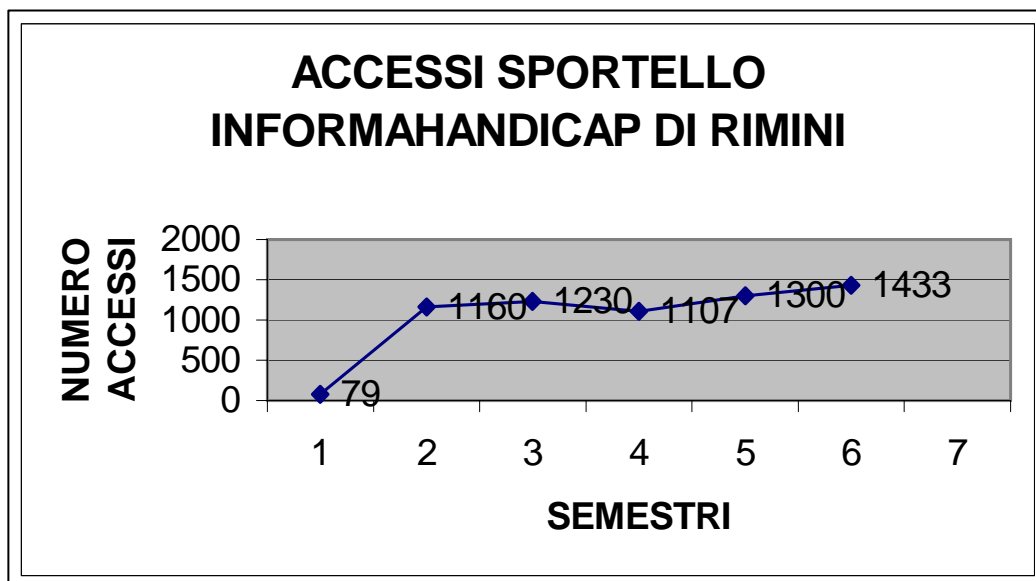
A questo proposito, risulta che quasi tutte le persone che si rivolgono allo Sportello lo fanno direttamente recandosi presso la sede. Nel caso in cui siano impossibilitati negli spostamenti, telefonano, ma nessuno usa l'e-mail, ciò probabilmente avviene perché Internet non è una delle modalità più privilegiate dallo sportello stesso, infatti pur avendo un sito proprio, questo non è aggiornato e comunque poco considerato dall'utenza in genere.

Allora perché le persone si recano direttamente all'ufficio?

Un po' per questioni pratiche, come per esempio il ritiro di moduli per effettuare poi le relative richieste, talvolta perché è più facile chiarire l'informazione se richiesta personalmente. Il telefono è a volte più utilizzato per motivi personali relativi magari alla vergogna che una persona può provare nell'affrontare un argomento per lui delicato.

Per quanto riguarda lo Sportello centrale di Rimini è stato monitorato, registrando gli accessi, quindi basandosi su dati giornalieri concreti, il totale degli accessi diretti, telefonici ed interni dal 2 Maggio 2000 al 30 Giugno 2002; come si può notare dalla tabella e dal grafico che seguono, gli accessi vanno crescendo notevolmente di semestre in semestre:

1° SEMESTRE 2000	79
2° SEMESTRE 2000	1160
1° SEMESTRE 2001	1230
2° SEMESTRE 2001	1107
1° SEMESTRE 2002	1300
2° SEMESTRE 2002	1433



Dalle risposte che hanno dato i ragazzi alla domanda “CHI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?”, risulta che per lo più sono i familiari della persona o la persona stessa a richiedere l’informazione. Il Servizio è però piuttosto sfruttato anche dagli Operatori della Unità Operativa, ma questo aspetto lo approfondiremo in un secondo momento.

La domanda “capita che a tale servizio si rivolgano malati cronici di tumore o Aids?” è stata fatta per vedere se l’Informahandicap era utilizzato anche da queste categorie di persone. La risposta è stata negativa in quanto più che altro tali soggetti si rivolgono alle associazioni specifiche.

Più interessante è vedere il tipo di richieste che giungono allo Sportello e con quale intensità. Le seguenti tabelle, fatte nel tempo man mano che giornalmente si raccoglievano i dati, lo descrivono chiaramente:

ANNO 2000

UNITA' OPERATIVA	1056
SERVIZI A.S.L	143
BANCA DATI	40

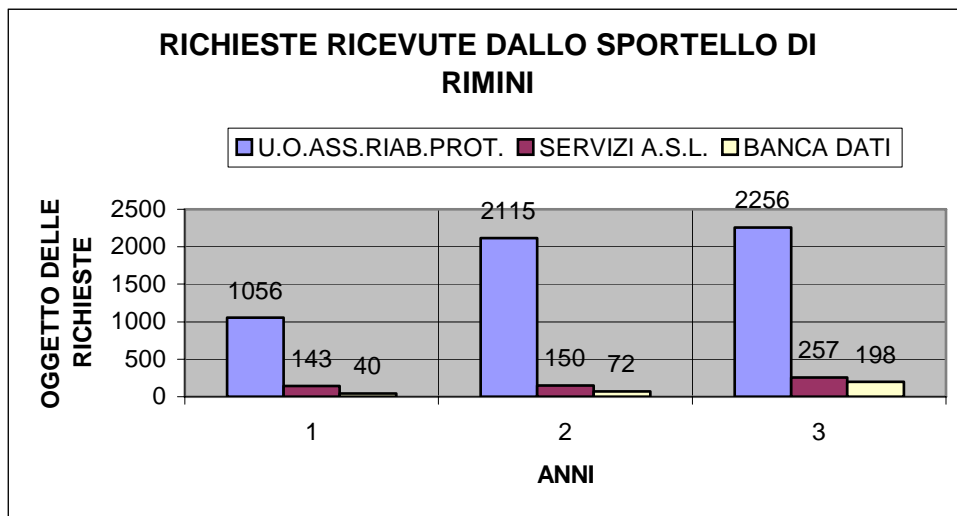
ANNO 2001

UNITA' OPERATIVA	2115
SERVIZI A.S.L	150
BANCA DATI	72

ANNO2002

UNITA' OPERATIVA	2256
SERVIZI A.S.L	257
BANCA DATI	198

Ne segue il grafico:



Possiamo dunque notare l'evoluzione di tale Servizio, infatti se nei primi anni le richieste più frequenti riguardavano i servizi erogati dalla A.S.L. e ancor più quelli della U.O. Assistenza Riabilitativa e Protesica, notiamo un aumento di domande relative la Banca dati, quindi a tutto ciò che è più inerente al tema della disabilità.

Per entrare nello specifico, dal questionario si deduce che la cittadinanza è più interessata a essere aggiornata su:

- i diritti dei disabili (leggi, decreti, ecc.),
- gli ausili, le agevolazioni fiscali per l'acquisto dell'auto, di computer,
- il contrassegno invalidi e, dato che la realtà riminese pecca in questo, come precedentemente visto, soluzioni per il trasporto pubblico e privato.

Per concludere è stata formulata una domanda che chiedeva di esprimere un giudizio personale sullo Sportello. In generale i ragazzi hanno risposto che il Servizio che offre l'Informahandicap è piuttosto completo e utile per chiunque vi si rivolga.

Emerge però che è ancora troppo poco conosciuto, infatti la maggior parte delle persone che lo utilizzano sono per lo più utenti della U.O., che scoprono la sua esistenza dal fatto che è ubicato nella stessa sede.

DATA: 16/07/03

NOME: GUIDO

ETA': 53

TITOLO DI STUDIO: PERITO AEREONAUTICO

TIPO DI DISABILITA': (congenita o acquisita in che modo)

TETRAPLEGIA POST-TRAUMATICA CAUSATO DA UN INCIDENTE STRADALE.

**1. QUANDO E COME HAI INIZIATO A LAVORARE PRESSO LO SPORTELLO
INFORMA HANDICAP?**

HO INIZIATO CIRCA DUE ANNI FA, A SEGUITO DI CONTATTI PRESI CON L'ASSISTENTE SOCIALE PER UN AIUTO A CERCARE UN IMPIEGO.

2. CHE TIPO DI CONTRATTO HAI?

NON HO UN CONTRATTO, MA SONO ISTITUITE DALL'A.S.L. DELLE BORSE LAVORO CHE SERVONO AD UTILIZZARE LA PERSONA IN AMBITO LAVORATIVO PER UN SUCCESSIVO ED EVENTUALE INSERIMENTO NEL MONDO LAVORATIVO.

3. HAI SEGUITO QUALCHE CORSO DI FORMAZIONE PER TALE LAVORO?

(se si, quale? Se no, credi che ti sarebbero stati utili?)

NESSUNO, NON CREDO CHE MI SAREBBERO STATI UTILI, PERCHE' SOLITAMENTE E' MEGLIO IMPARARE CON LA PRATICA.

4. IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?

SI DIVIDE IN UN LAVORO DI BACK-OFFICE CHE CONSISTE NELL'AGGIORNARE LA BANCA DATI; UN LAVORO DI FRONT-OFFICE CIOE' RISPONDERE AL TELEFONO O ACCOGLIERE GLI UTENTI, RISPONDENDO ALLE PROBLEMATICHE CHE CI PONGONO.

5. COM' E' ORGANIZZATO LO SPORTELLO INFORMA HANDICAP?

SIAMO IN TRE E CI ALTERNIAMO NEI TURNI DI APERTURA ALLO SPORTELLO.

6. CHI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

MAGGIORMENTE IL CONTATTO AVVIENE CON I FAMILIARI DELL'INTERESSATO, O DIRETTAMENTE LA PERSONA, PER ESEMPIO UNA DONNA CHE HA BISOGNO DI INFORMAZIONI PER UNA PROTESI AL SENSO, NON DELEGA NESSUNO, VIENE LEI.

7. IN CHE MODO? (tramite Internet, telefonicamente, o direttamente)

NESSUNO TRAMITE INTERNET, POCHI TELEFONICAMENTE, MOLTI DIRETTAMENTE.

8. QUALI SONO LE DOMANDE PIU' FREQUENTI?

RICHIESTE PER AUSILI, ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE, AGEVOLAZIONI ECONOMICHE-FISCALI, INFORMAZIONI SULLE LEGGI A FAVORE DEI DISABILI, UTILIZZO DEI MEZZI DI TRASPORTO PRIVATI E PUBBLICI.

9. CAPITA CHE A TALE SERVIZIO SI RIVOLGANO MALATI CRONICI DI TUMORE O AIDS?(Se si con quali domande?)

RARAMENTE, E COMUNQUE DI SOLITO SONO I FAMILIARI CHE RICHIEDONO LA POSSIBILITA' DI AVERE AUSILI IN TEMPI BREVISSIMI.

10. CREDI CHE MANCHI QUALCOSA A QUESTO TIPO DI SERVIZIO? (se si, cosa?)

CREDO CHE SIA UN SERVIZIO COMPLETO, SIAMO PERO' POCO CONOSCIUTI.

11. PENSI CHE I SERVIZI D'INFORMAZIONE SIANO ADEGUATI AI BISOGNI DELL'UTENZA?

PER QUANTO RIGUARDA IL NOSTRO SPORTELLLO SI'. QUANDO IN CERTI CASI NON RIUSCIAMO A DARE LA RISPOSTE IMMEDIATAMENTE, SI PRENDE TEMPO PER FARE DELLE RICERCHE, POI SI RICONTATTA L'INTERESSATO.

DATA: 16/07/03

NOME: GIULIANO

ETA': 42

TITOLO DI STUDIO: DIPLOMA PER DIRIGENTE DI COMUNITA'

TIPO DI DISABILITA': (congenita o acquisita in che modo)

PARAPLEGIA PER INCIDENTE SUL LAVORO.

**1. QUANDO E COME HAI INIZIATO A LAVORARE PRESSO LO SPORTELLO
INFORMA HANDICAP?**

SONO STATO CONTATTATO DALL'EDUCATORE RESPONSABILE DEL PROGETTO. ERO GIA' IN CONTATTO CON IL PROGETTO GRAZIE AD UN'INIZIATIVA ORGANIZZATA DI SPORT PER I DISABILI.

2. CHE TIPO DI CONTRATTO HAI?

BORSA LAVORO, TEMPO INDETERMINATO.

3. HAI SEGUITO QUALCHE CORSO DI FORMAZIONE PER TALE LAVORO?

(se si, quale? Se no, credi che ti sarebbero stati utili?)

NON HO SEGUITO NESSUN CORSO DI FORMAZIONE. CREDO CHE MI SAREBBE STATO UTILE, SPECIALMENTE PER L'INFORMATICA.

4. IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?

TENERE AGGIORNATA LA BANCA DATI, DARE RISPOSTE IL PIU' POSSIBILE PERTINENTI ALLE DOMANDE DELLE PERSONE.

5. COM' E' ORGANIZZATO LO SPORTELLO INFORMA HANDICAP?

SIAMO TRE BORSISTI CHE TURNANDO COPRIAMO GLI ORARI DI APERTURA DELLO SPORTELLO.

6. CHI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

PERSONE O FAMIGLIARI DI PERSONE CHE A CAUSA DI MALATTIA O INCIDENTE SI RITROVANO NEL MONDO DELLA DISABILITA'.

7. IN CHE MODO? (tramite Internet, telefonicamente, o direttamente)

LE MODALITA' PIU' USATA E' QUELLA DI RECARSÌ DIRETTAMENTE O TELEFONARE.

8. QUALI SONO LE DOMANDE PIU' FREQUENTI?

PRASSI PER OTTENERE AUSILII, AGEVOLAZIONI FISCALI, CONTRASSEGNO PARCHEGGIO, ITER PER VISITE FISIATRICHE, INFORMAZIONI SULLE LEGGI PER DISABILI.

9. CAPITA CHE A TALE SERVIZIO SI RIVOLGANO MALATI CRONICI DI TUMORE O AIDS?(Se si con quali domande?)

NON RICORDO CASI DEL GENERE.

10. CREDI CHE MANCHI QUALCOSA A QUESTO TIPO DI SERVIZIO? (se si, cosa?)

SIAMO POCO CONOSCIUTI. MANCA ANCHE LA POSSIBILITA' DI METTERE IN RETE TUTTI GLI SPORTELLI DELLA REGIONE, PER UN COSTANTE AGGIORNAMENTO E CONFRONTO.

11. PENSI CHE I SERVIZI D'INFORMAZIONE SIANO ADEGUATI AI BISOGNI DELL'UTENZA?

SECONDO ME C'E' POCA INFORMAZIONE PER QUANTO RIGUARDA LE INFORMAZIONI FISCALI.

DATA: 17/07/03

NOME: EMO

ETA': 50

TITOLO DI STUDIO: DIPLOMA MEDIE INFERIORI

TIPO DI DISABILITA': (congenita o acquisita in che modo)

PARAPLEGIA DA INCIDENTE STRADALE.

**1. QUANDO E COME HAI INIZIATO A LAVORARE PRESSO LO SPORTELLO
INFORMA HANDICAP?**

CIRCA CINQUE ANNI FA PRESSO LA STRUTTURA DELL' AISM.

2. CHE TIPO DI CONTRATTO HAI?

BORSA LAVORO.

3. HAI SEGUITO QUALCHE CORSO DI FORMAZIONE PER TALE LAVORO?

(se si, quale? Se no, credi che ti sarebbero stati utili?)

CORSI SPECIFICI PER QUESTO TIPO DI LAVORO NO, MA PRESSO LA STRUTTURA DI "LUCE SUL MARE" NEL 1999 HO SEGUITO UN CORSO DI INFORMATICA FINANZIATO DALLA C.E.E.

4. IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?

DARE INFORMAZIONI SU TUTTO CIO' CHE RIGUARDA LA DISABILITA'

5. COM' E' ORGANIZZATO LO SPORTELLO INFORMA HANDICAP?

ABBIAMO L'UFFICIO PRESSO UNA STRUTTURA DELL' AISM, SIAMO IN DUE RAGAZZI, SEMPRE PRESENTI DURANTE L'ORARIO DI APERTURA, CIOE' TUTTE LE MATTINE PIU' IL MERCOLEDI' E IL VENERDI' POMERIGGIO.

6. CHI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

NON SIAMO MOLTO CONOSCIUTI. PRINCIPALMENTE SI RIVOLGONO A NOI LE PERSONE INDIRIZZATE DALL' AISM.

7. IN CHE MODO? (tramite Internet, telefonicamente, o direttamente)

PRINCIPALMENTE DIRETTAMENTE.

8. QUALI SONO LE DOMANDE PIU' FREQUENTI?

QUELLO CHE PIU' FREQUENTEMENTE RICHIEDONO SONO LE PRASSI PER OTTENERE GLI AUSILI.

9. CAPITA CHE A TALE SERVIZIO SI RIVOLGANO MALATI CRONICI DI TUMORE O AIDS?(Se si con quali domande?)

NO.

10. CREDI CHE MANCHI QUALCOSA A QUESTO TIPO DI SERVIZIO? (se si, cosa?)

SICURAMENTE PIU' PUBBLICITA', POI LO SPORTELLO E' SITUATO IN POSTO POCO CONOSCIUTO, BISOGNEREBBE CHE FOSSE PIU' CENTRALE.

11. PENSI CHE I SERVIZI D'INFORMAZIONE SIANO ADEGUATI AI BISOGNI DELL'UTENZA?

SI.

DATA: 17/07/03

NOME: GIUSEPPE

ETA': 42

TITOLO DI STUDIO: DIPLOMA DI 3° MEDIA.

TIPO DI DISABILITA': (congenita o acquisita in che modo)

INCIDENTE STRADALE.

**1. QUANDO E COME HAI INIZIATO A LAVORARE PRESSO LO SPORTELLO
INFORMA HANDICAP?**

HO COMINCIATO IL 1° LUGLIO DI QUEST'ANNO, TRAMITE CONTATTI CON L'ASSISTENTE SOCIALE. IL PROGETTO E' QUELLO DI INSEGNARMI IL LAVORO QUI ALLO SPORTELLO DI RIMINI PER POI TRASFERIRMI A S.ARCANGELO QUANDO LO APRIRANNO.

2. CHE TIPO DI CONTRATTO HAI?

BORSA LAVORO.

3. HAI SEGUITO QUALCHE CORSO DI FORMAZIONE PER TALE LAVORO?

(se si, quale? Se no, credi che ti sarebbero stati utili?)

NESSUN CORSO. PROBABILMENTE SAREBBE STATO UTILE FARNE ALMENO UNO DI COMPUTER.

4. IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?

RISPONDERE ALLE DOMANDE DELLE PERSONE NEL MODO PIU' COMPLETO POSSIBILE, CONSULTANDO INTERNET O LA NOSTRA BANCA DATI.

5. COM' E' ORGANIZZATO LO SPORTELLO INFORMA HANDICAP?

LAVORO TRE GIORNI A SETTIMANA INSIEME AGLI ALTRI RAGAZZI CHE MI INSEGNANO IL LAVORO.

6. CHI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

HO ANCORA POCA ESPERIENZA, MA PER LO PIU' SONO LE FAMIGLIE DELL'INTERESSATO.

7. IN CHE MODO? (tramite Internet, telefonicamente, o direttamente)

DIRETTAMENTE E TELEFONICAMENTE.

8. QUALI SONO LE DOMANDE PIU' FREQUENTI?

RICHIESTE PER GLI AUSILII.

9. CAPITA CHE A TALE SERVIZIO SI RIVOLGANO MALATI CRONICI DI TUMORE O AIDS?(Se si con quali domande?)

A ME NON E' CAPITATO.

10. CREDI CHE MANCHI QUALCOSA A QUESTO TIPO DI SERVIZIO? (se si, cosa?)

NON SO. E' TROPPO POCO CHE SONO QUI.

11. PENSI CHE I SERVIZI D'INFORMAZIONE SIANO ADEGUATI AI BISOGNI DELL'UTENZA?

SI.

DATA: 18/7/03

NOME: GIUSEPPE

ETA': 40

TITOLO DI STUDIO: DIPLOMA DI 3° SUPERIORE

TIPO DI DISABILITA': (congenita o acquisita in che modo)

TETRAPLEGIA ACQUISITA

**1. QUANDO E COME HAI INIZIATO A LAVORARE PRESSO LO SPORTELLO
INFORMA HANDICAP?**

HO INIZIATO A LAVORARE TRE ANNI FA. SONO STATO INSERITO NEL PROGETTO TRAMITE IL TERAPISTA CHE INIZIALMENTE SEGUIVA L'ORGANIZZAZIONE DELLO SPORTELLO.

2. CHE TIPO DI CONTRATTO HAI?

BORSA LAVORO

3. HAI SEGUITO QUALCHE CORSO DI FORMAZIONE PER TALE LAVORO?

(se si, quale? Se no, credi che ti sarebbero stati utili?)

NON HO FATTO NESSUN CORSO, MA CREDO CHE SAREBBE STATO UTILE, HO PERO' VISITATO ALCUNI SPORTELLI INFORMAHANDICAP DEL CIRCONDARIO GIA' ESISTENTI, PER VEDERE COME LAVORAVANO.

4. IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?

PRINCIPALMENTE NELL'AGGIORNARE LA BANCA DATI SULLE NUOVE LEGGI E AGEVOLAZIONI PER I DISABILI, FORNIRE INFORMAZIONI IL PIU' POSSIBILE PRECISE A CHI LE RICHIEDE, OPERATORI COMPRESI.

5. COM' E' ORGANIZZATO LO SPORTELLO INFORMA HANDICAP?

SIAMO TRE RAGAZZI CHE ATTRAVERSO I TURNI COPRIAMO L'ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO, TUTTE LE MATTINE E UN POMERIGGIO ALLA SETTIMANA.

6. CHI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

IN GENERE I FAMILIARI DEI DISABILI E I DISABILI STESSI. A VOLTE CAPITA CHE GLI OPERATORI DEL SERVIZIO CI CHIEDANO DI FARE DELLE RICERCHE DETERMINATE SU ALCUNI ARGOMENTI.

7. IN CHE MODO? (tramite Internet, telefonicamente, o direttamente)

NELLA MAGGIOR PARTE DEI CASI LE PERSONE VENGONO DIRETTAMENTE, NESSUNO TRAMITE E-MAIL.

8. QUALI SONO LE DOMANDE PIU' FREQUENTI?

INFORMAZIONE SU AUSILI, ABBATTIMENTO BARRIERE ARCHITETTONICHE, AGEVOLAZIONI PER L'ACQUISTO DELL'AUTO, COME FARE PER AVERE IL CONTRASSEGNO INVALIDI, ACQUISTO DI COMPUTER ECC...

9. CAPITA CHE A TALE SERVIZIO SI RIVOLGANO MALATI CRONICI DI TUMORE O AIDS?(Se si con quali domande?)

NON MI E' MAI CAPITATO.

10. CREDI CHE MANCHI QUALCOSA A QUESTO TIPO DI SERVIZIO? (se si, cosa?)

SECONDO ME MANCANO DUE FIGURE PROFESSIONALI UNA CHE S'INTENDA DI COMPUTER E UNA CHE CONOSCA BENE TUTTO CIO' CHE RIGUARDA LA NORMATIVA.

11. PENSI CHE I SERVIZI D'INFORMAZIONE SIANO ADEGUATI AI BISOGNI DELL'UTENZA?

SI.

DATA: 18/07/03

NOME: SERGIO

ETA': 39

TITOLO DI STUDIO: DIPLOMA IN DIRIGENTE DI COMUNITA'

TIPO DI DISABILITA': (congenita o acquisita in che modo)

TETRAPLEGIA ACQUISITA DOPO UN INCIDENTE STRADALE

**1. QUANDO E COME HAI INIZIATO A LAVORARE PRESSO LO SPORTELLO
INFORMA HANDICAP?**

HO INIZIATO NEL LUGLIO DEL 2002 TRAMITE CONTATTI PRESI CON
L'ASSISTENTE SOCIALE E L'EDUCATORE, PRESSO LO SPORTELLO CENTRALE
DI RIMINI CON LO SCOPO DI FARE PRATICA E IMPARARE IL LAVORO PRIMA
DI ARRIVARE ALLO SPORTELLO DI BELLARIA

2. CHE TIPO DI CONTRATTO HAI?

SONO ASSUNTO TRAMITE UNA BORSA LAVORO

3. HAI SEGUITO QUALCHE CORSO DI FORMAZIONE PER TALE LAVORO?

(se si, quale? Se no, credi che ti sarebbero stati utili?)

NON HO FATTO NESSUN CORSO DI FORMAZIONE ANCHE SE SONO
CONVINTO CHE SERVA MOLTO

4. IN COSA CONSISTE IL TUO LAVORO?

DARE INFORMAZIONI SU TUTTO CIÒ CHE GIRA INTORNO AL MONDO DELLA
DISABILITA', AGGIORNAMENTO BANCA DATI

5. COM' E' ORGANIZZATO LO SPORTELLO INFORMA HANDICAP?

SONO L'UNICO OPERATORE CHE COPRE L'ORARIO D'APERTURA DELLO
SPORTELLO TRE GIORNI A SETTIMANA SOLO LA MATTINA

6. CHI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

L'UTENZA PRINCIPALMENTE COMPRENDE I DISABILI E FAMILIARI

7. IN CHE MODO? (tramite Internet, telefonicamente, o direttamente)

MODALITA' PIU' UTILIZZATA E QUELLA DI RECARSI DIRETTAMENTE O DI
TELEFONARE

8. QUALI SONO LE DOMANDE PIU' FREQUENTI?

CONTRASSEGNO AUTO, AGEVOLAZIONI FISCALI E RELATIVE PRATICHE,
AUSILI TECNICI INFORMATICI, MODULISTICA, ITER BUROCRATICI, SERVIZI
RIGUARDO ASSOCIAZIONI

**9. CAPITA CHE A TALE SERVIZIO SI RIVOLGANO MALATI CRONICI DI
TUMORE O AIDS?(Se si con quali domande?).**

NO

**10. CREDI CHE MANCHI QUALCOSA A QUESTO TIPO DI SERVIZIO? (se si,
cosa?)**

ANDREBBE RAFFORZATA L'IDEA DI METTERSI IN RETE TUTTI GLI
SPORTELLI REGIONALI, POI FERE PIU' SPESSO INCONTRI DI
AGGIORNAMENTO E COORDINAMENTO IN MODO DA ARRIVARE AD AVERE
TUTTI LO STESSO METODO DI LAVORO

**11. PENSI CHE I SERVIZI D'INFORMAZIONE SIANO ADEGUATI AI BISOGNI
DELL'UTENZA?**

SI, SONO SUFFICIENTEMENTE ADEGATI, MA NON ABBASTANZA EFFICIENTI,
MANCA LA SENSIBILITA', C'E' TROPPIA BUROCRAZIA

❖ IL QUESTIONARIO DEGLI OPERATORI

Come premesso il secondo questionario ho pensato di proporlo alle Assistenti Sociali, in quanto sono le operatrici che all'interno dell'U.O. utilizzano di più lo Sportello, per avere anche il loro punto di vista da confrontare e trarre poi conclusioni il più oggettive possibili sulla reale utilità dell'Informahandicap.

Di seguito è riportato il questionario:

DATA:

PROFESSIONE:

1. UTILIZZA LO SPORTELLO INFORMAHANDICAP?

SPESSO

RARAMENTE

MAI

2. QUALI SONO LE RICHIESTE PIU' FREQUENTI PER LE QUALI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

3. RITIENE CHE LE RISPOSTE RICEVUTE SIANO ESAURIENTI?

SI

NO

4. SECONDO LEI E' ORGANIZZATO BENE?

5. VORREBBE ESPRIMERE UN GIUDIZIO SULL'UTILITA' DELLO SPORTELLO?

Analizzando le risposte che sono riportate di seguito, notiamo che tutte le intervistate utilizzano spesso lo Sportello, ritenendo le risposte ricevute per lo più complete, grazie al costante lavoro di Back-office.

Il giudizio complessivo risulta essere positivo, soprattutto per l'impegno che i ragazzi mettono nello svolgimento del loro lavoro.

In genere le richieste che provengono dagli operatori sono riguardo: leggi (abbattimento barriere architettoniche, patenti speciali, permessi lavorativi e così via...), informazioni su centri riabilitativi, diurni, per il tempo libero o siti Internet di associazioni

per disabili. È anche grazie alle ricerche che chiedono di effettuare gli Operatori che la Banca dati viene arricchita.

DATA: 03/10/03

PROFESSIONE: ASSISTENTE SOCIALE

1. UTILIZZA LO SPORTELLO INFORMAHANDICAP?

SPESSO

RARAMENTE

MAI

2. QUALI SONO LE RICHIESTE PIU' FREQUENTI PER LE QUALI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

LEGISLAZIONE VIGENTE SULL'HANDICAP, INFORMAZIONI SULL' ABBATTIMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE, ACQUISTO-ADATTAMENTO VEICOLI, PATENTI SPECIALI, INFORMAZIONI SU CENTRI SPECIALIZZATI PER AUSILI, MODULISTICHE VARIE...

3. RITIENE CHE LE RISPOSTE RICEVUTE SIANO ESAURIENTI?

SI

NO

PERCHE' BEN DOCUMENTATE

4. SECONDO LEI E' ORGANIZZATO BENE?

IL SERVIZIO RIESCE A GARANTIRE IN MODO SODDISFACENTE I COMPITI CHIAMATI A SVOLGERE, CONSIDERANDO LE EVENTUALI DIFFICOLTA' CHE POSSONO INSORGERE NELL'ADDESTRAMENTO DELLE FIGURE TITOLARI DELLA BORSA LAVORO.

5. VORREBBE ESPRIMERE UN GIUDIZIO SULL'UTILITA' DELLO SPORTELLO?

POSITIVO, TENENDO CONTO DELLA NECESSITA' DI GARANTIRE UNA COSTANTE IMPLEMENTAZIONE DI INFORMAZIONI AGGIORNATE, NECESSARIA AFFINCHÉ VENGA DATA UNA RISPOSTA SODDISFACENTE. IL SERVIZIO GARANTISCE UN RAPPORTO DIRETTO CON IL PUBBLICO CHE DISORIENTATO, PUO' AVERE FACILMENTE E IN TEMPI BREVI, SE NON IMMEDIATAMENTE, L'INFORMAZIONE NECESSARIA PER ORIENTARSI IN BASE AL SUO PROBLEMA.

LA PRESENZA DI PERSONALE CON HANDICAP, PERMETTE AL CONTEMPO UN LAVORO DI SENSIBILIZZAZIONE VERSO QUESTO AMBITO, FAVORENDO

ALLO STESSO TEMPO UN'OCCUPAZIONE VALIDA AGLI STSSI OPERATORI IN
BORSA LAVORO.

DATA: 03/10/03

PROFESSIONE: ASSISTENTE SOCIALE

1. UTILIZZA LO SPORTELLO INFORMAHANDICAP?

SPESSO

RARAMENTE

MAI

2. QUALI SONO LE RICHIESTE PIU' FREQUENTI PER LE QUALI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

INFORMAZIONI SULLA NORMATIVA VIGENTE RELATIVA AI DIRITTI-BENEFICI DELLE PERSONE DISABILI ES: BARRIERE ARCHITETTONOCHE, INTERVENTI RIABILITATIVI, LEGGI, CIRCOLARI, MODULISTICA PER LE PRESENTAZIONI DELLE VARIE DOMANDE...

3. RITIENE CHE LE RISPOSTE RICEVUTE SIANO ESAURIENTI?

SI

NO

4. SECONDO LEI E' ORGANIZZATO BENE?

IL SERVIZIO SVOLGE IN MANIERA SUFFICIENTEMENTE SODDISFACENTE I COMPITI PER CUI E' PREPOSTO.

5. VORREBBE ESPRIMERE UN GIUDIZIO SULL'UTILITA' DELLO SPORTELLO?

SODDISFACENTE NONOSTANTE L'AGGIORNAMENTO CONTINUO DI CUI NECESSITA. PERMETTE DI ORIENTARE SIA L'OPERATORE INTERNO AL SERVIZIO CHE I CITTADINI CHE FANNO DIRETTAMENTE CAPO A LORO. L'UTILIZZO DEL PERSONALE CHE PRESENTA PROBLEMI DI DISABILITA' COMPORTA ASPETTI NEGATIVI PER IL RISCHIO DI UN ECCESSIVO COINVOLGIMENTO, POSITIVI PER LA GRANDE PARTECIPAZIONE, IPERSENSIBILITA'.

DATA: 03/10/03

PROFESSIONE: ASSISTENTE SOCIALE

1. UTILIZZA LO SPORTELLO INFORMAHANDICAP?

- SPESSO
 RARAMENTE
 MAI

2. QUALI SONO LE RICHIESTE PIU' FREQUENTI PER LE QUALI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

CONOSCENZA DELLE PROCEDURE PER L'ACQUISIZIONE DI BENEFICI (AD ESEMPI IL TALLONCINO AUTO PER DISABILI); LEGGI, CIRCOLARI E MODULI PER RICHIEDERE AUSILI (AD ES. INFORMATICI), RIMBORSI, ECC...

3. RITIENE CHE LE RISPOSTE RICEVUTE SIANO ESAURIENTI?

- SI
 NO

PERCHE': VENGONO DI VOLTA IN VOLTA VERIFICATE E AGGIORNATE SU RICHIESTA DELL'OPERATORE O DEL CITTADINO.

4. SECONDO LEI E' ORGANIZZATO BENE?

NONOSTANTE IL DISCRETO FUNZIONAMENTO RISULTA FONDAMENTALE L'IMPEGNO DI CIASCUN COMPONENTE RISPETTO ALL'AGGIORNAMENTO CONTINUO DEI DATI DISPONIBILI, GARANTENDO UNA PRESENZA CONTINUATIVA.

5. VORREBBE ESPRIMERE UN GIUDIZIO SULL'UTILITA' DELLO SPORTELLO?

CONSENTE DI FILTRARE LE RICHIESTE DEI SINGOLI CITTADINI, FORNENDO INFORMAZIONI ED INDICAZIONI RISPONDENTI ALLA DOMANDA ESPRESSA, LIMITANDO INUTILI CONTATTI CON UFFICI NON PRESPOSTI AL SODDISFACIMENTO DEL BISOGNO.

DATA: 03/10/03

PROFESSIONE: ASSISTENTE SOCIALE

1. UTILIZZA LO SPORTELLO INFORMAHANDICAP?

SPESSO

RARAMENTE

MAI

2. QUALI SONO LE RICHIESTE PIU' FREQUENTI PER LE QUALI SI RIVOLGE ALLO SPORTELLO?

RICERCA DI LEGGI, MODULI PER LE DOMANDE E I SRVIZI PRESSO CUI VANNO PRESENTATE, NOTIZIE SULLE AGEVOLAZIONI, AUSILI.

3. RITIENE CHE LE RISPOSTE RICEVUTE SIANO ESAURIENTI?

SI

NO

PERCHE':COMPETENTI E PREPARATI

4. SECONDO LEI E' ORGANIZZATO BENE?

DOVREBBE AVERE MAGGIOR PUBBLICITA', UNO SPAZIO PIU' GRANDE, AUSILI E TECNOLOGIE MAGGIORI.

5. VORREBBE ESPRIMERE UN GIUDIZIO SULL'UTILITA' DELLO SPORTELLO?

TROVO CHE SIA UTILE,DOVREBBE DIVENTARE ANCORA PIU' UN PUNTO DI RIFERIMENTO PER ABILI E NO.

CONCLUSIONI

Qual è il risultato finale di questo lavoro?

Il progressivo cambiamento sociale si sta evolvendo verso il raggiungimento della parità di diritti e opportunità anche per le persone diversabili.

Ciò significa non solo abbattere barriere fisiche e morali, con le quali ogni giorno ci si scontra, ma educare il cittadino al rispetto della diversità.

Un risultato di questo mutamento è, a mio avviso, l'istituzione degli Sportelli Informahandicap, nati un po' nell'ombra, ma che stanno acquistando sempre più importanza ed incisività.

Mi sembrano abbastanza evidenti le potenzialità di questi Servizi che credo possano svolgere la loro funzione per far superare una mentalità chiusa che costringe ancora il disabile e la sua famiglia isolato in casa e dal resto della società. Le prestazioni che offrono hanno, appunto, lo scopo di permettere alla persona con meno opportunità, la piena partecipazione alla vita quotidiana della società, offrendo le informazioni necessarie per permettere ciò.

Nello specifico ho analizzato la realtà riminese. Questo Informahandicap è uno degli ultimi nati sul territorio regionale.

Come abbiamo visto dall'analisi dei questionari risulta però che lo Sportello è poco pubblicizzato, quindi per ora non tutti lo conoscono e non è sfruttato quanto dovrebbe. Potrebbe essere arricchito con iniziative di diverso genere, sull'esempio di altri sportelli

regionali, con la pubblicazione di materiale informativo, l'istituzione di un sito proprio in cui gli utenti possano ricercare e trovare ciò di cui necessitano.

Mancherebbe poi una figura fissa con una formazione più specifica che possa essere di riferimento per il pubblico, soprattutto per aiutare a comprendere meglio la richiesta, che talvolta non è quella effettiva che l'utente vorrebbe rivolgere, ma rimane nascosta dalla vergogna, così che l'imbarazzo devia la domanda formulata dalla reale necessità.

Nonostante ciò il servizio che offre, aiuta molto l'utenza ad orientarsi affinché non venga dispersa l'informazione in inutili passaggi, a conoscere tutto ciò che serve per arrivare al soddisfacimento della richiesta, si pone anche come primo punto di partenza indirizzando le persone nelle maniera corretta a seconda del bisogno.

Si differenzia dagli altri Informahandicap per alcuni aspetti innovativi. Uno è l'utilizzo di ragazzi disabili nella gestione quotidiana, dando così loro la possibilità di un lavoro valido e sensibilizzando la persone riguardo il tema del handicap. L'altro, secondo me ancor più importante, è l'apertura degli Sportelli Periferici, ciò indica il desiderio di tale servizio di voler raggiungere i cittadini avvicinandosi il più possibile a tutti.

Per questo è un Servizio multifunzionale, che si pone a disposizione di tutti, e da cui vanno estrapolate tutte le potenzialità al fine di renderlo ancora più efficace per la popolazione.

BIBLIOGRAFIA

- ✓ Canevaro A., Chierigatti A., *“La relazione d’aiuto”*, Carrocci editore, 1999
- ✓ Canevaro A., Ianes D., *“DIVERSABILITA’ storie e dialoghi nell’anno europeo delle persone disabili”*, ed. Erikson, 2003
- ✓ Atti del Convegno, 22/23 Febbraio, *“Atti di Modena tra identità e confronto: progetto di una rete di centri di documentazione/risorse sull’handicap in Emilia Romagna”*
- ✓ Buonomo Sandro, Daita Nina, Novella Giovanni, *“I diritti dei cittadini disabili”* Ed. EDIESSE, 2002
- ✓ Giacobini C., Rabbi N., *“L’handicap in rete”*, tipografia Negri di Bologna
- ✓ *“Costituzione Italiana”*
- ✓ Devoto Oli, *“Dizionario della lingua italiana”* ed. La Monnier, 2002/03
- ✓ Mazzieri Marco, *“Handicap: bisogni informativi”*
- ✓ Presidenza del consiglio dei Ministri *“Handicap e Legislazione, diritti in gioco”* Dipartimento per l’informazione e l’editoria, 1996
- ✓ Regione Autonoma della Valle D’Aosta, Assessorato Sanità, Salute e Politiche Sociali, Dipartimento Politiche del Lavoro, Direzione Agenzia Regionale del Lavoro, *“Guida per le persone disabili”*
- ✓ Selleri Gianni, *“Appunti sull’handicap”*, 2000

RIVISTE

- ✓ “*Catarsi*” n°10/11 Settembre, 1999
- ✓ “*Hacca Parlante*” n° 4, 2002
- ✓ “*L’educatore*” n°4, 1 Ottobre, 1991
- ✓ “*Linea, rivista di comunicazione sociale*” n° 3 Luglio, 1991
- ✓ “*Mobilità*” n°9 Agosto/Settembre, 2000
- ✓ “*Professionalità*” n°5 Settembre/Ottobre, 1991
- ✓ “*Prospettive Sociali e Sanitarie*” Anno XXX n°20/22, 15 Novembre/15 Dicembre, 2000

SITI INTERNET

- ✓ www.accaparlante.it
- ✓ www.anffas.net
- ✓ www.annoeuropeodisabili.it
- ✓ www.auslrn.net
- ✓ www.camera.it
- ✓ www.comune.carpi.mo.it
- ✓ www.comune.fe.it
- ✓ www.comune.modena.it
- ✓ www.educare.it
- ✓ www.enil.it
- ✓ www.handicapincifre.it
- ✓ www.handybo.it
- ✓ www.handilex.org
- ✓ www.padovanet.it
- ✓ www.parchipertutti.it
- ✓ www.provincia.torino.it
- ✓ www.provincia.rn.it
- ✓ www.regione.emilia.romagna.it
- ✓ www.rimini.it

- ✓ www.segretariatosociale.rai.it
- ✓ www.temporis.org
- ✓ www.tiscali.it
- ✓ www.trentaore.org
- ✓ www.urpunibo.it
- ✓ www.webaccessibile.org

RINGRAZIAMENTI:

Finalmente questo lavoro è giunto al termine.

Non mancherò quindi di ringraziare tutte le persone che mi hanno aiutato a renderlo possibile, iniziando dal Professore Giuseppe Belbusti che dal giorno che ha accettato l'argomento della Tesi mi ha seguito affinché il lavoro risultasse il più chiaro possibile.

Grazie a mia zia Donatella che ha saputo trovare sempre tempo per una attenta lettura del mio testo, aiutandomi ad individuare errori e imprecisioni e per avermi dato il suo punto di vista in più occasioni.

Grazie alla mia famiglia a che mi ha aiutato sopportando gli sbalzi di umore piuttosto frequenti, causati dal mio cattivo rapporto con il computer.

Grazie a mia sorella Sara quando mi ha aiutata a risolvere i non pochi intoppi incontrati lungo la strada.

Un grazie infinito a tutti i miei amici, con particolare riferimento a: Sara, Federico Katia Giorgia e Barbara, per essere stati solidi punti di riferimento e confronto su tutto proponendomi sempre la loro disponibilità sostenendomi e stimandomi per ogni mia scelta.

Grazie ai ragazzi degli Sportelli Informahandicap di Rimini, Riccione e Bellaria: Guido, Giuliano, Giuseppe, Giuseppe, Emo e Sergio, per aver per primi sostenuto il mio lavoro e per avermi aiutato tanto prestandomi sempre attenzione.

Grazie a Piero per la disponibilità e tutto il tempo concessomi.

Grazie alle Assistenti Sociali del Servizio per avermi aiutata dandomi l'opportunità di approfondire l'argomento grazie al questionario che hanno compilato, un particolare ringraziamento a Melissa che oltre essere stata un'ottima tutor ha saputo consigliarmi e incitarmi verso questa ricerca.

Grazie agli operatori degli sportelli di Bologna, Modena, Carpi, Ferrara, Cesena, per la disponibilità dimostratami grazie alla quale ho potuto approfondire gli aspetti dell'argomento trattato.

Grazie innanzitutto a Daniela (o Giovanna), Emanuela e Sefora, ma anche a tutti gli altri compagni di corso per aver reso questo periodo di studio, allegro e divertente con la loro compagnia.