



Settore Servizi Sociali
Comune di Bologna

metropoli

1

marzo 2007

Newsletter di informazione del Centro Risorse Handicap del Comune di Bologna

in collaborazione con Cooperativa Sociale Accaparlante

Indice

NOTIZIE DAL CRH pp. 2-5

SPAZIO CONSULTA COMUNALE
p. 6

- Mappa delle opportunità e segnalazione delle criticità

DALLE ASSOCIAZIONI p. 7

- L'Associazione ArfSag Emilia-Romagna Onlus

CAAD pp. 8-9

- I Centri per l'Adattamento dell'Ambiente Domestico e le soluzioni per la vita quotidiana.

L'abbattimento delle barriere architettoniche negli spazi condominiali

APPROFONDIMENTI pp. 10-15

- I servizi per la riabilitazione infantile a Bologna
- La prima classificazione mondiale della disabilità infantile ICF-CY



Foto: Mario Rebeschini

notizie dal CRH



Agevolazioni fiscali

**AGEVOLAZIONI AUTO:
CHIARIMENTI SU
COINTESTAZIONI E
PLURIAMPUTATI**

Una recente risoluzione dell' Agenzia delle Entrate (n. 4 del 17 gennaio 2007) affronta e fornisce un'indicazione dirimente circa un aspetto, finora controverso e di disomogenea applicazione, relativo alle agevolazioni fiscali e tributarie sui veicoli cointestati destinati alle persone con disabilità. In risposta a un interpello che proponeva l'estensione delle agevolazioni per un veicolo intestato alla madre di una persona disabile, fiscalmente a carico del marito, previa cointestazione a quest'ultimo, l'Agenzia precisa che poiché le norme sono agevolative, l'interpretazione delle stesse non può fondarsi su criteri analogici o estensivi. Pertanto, il fatto che i due coniugi siano in comunione dei beni, e che dunque il veicolo sia civilisticamente di proprietà di entrambi, non comporta comunque il riconoscimento dei benefici fiscali al marito relativamente all'acquisto del veicolo, dal momento che esso è stato intestato primariamente alla madre del disabile. Per godere delle agevolazioni l'intestazione del veicolo va quindi effettuata o al disabile, se titolare di reddito proprio, o direttamente al soggetto di cui il disabile sia a carico.

Molti contribuenti hanno, fino ad oggi, ricercato la cointestazione del veicolo "agevolato" per diverse ragioni, specie di convenienza assicurativa: coin-

testare il veicolo consente infatti di intestare l'assicurazione al familiare della persona disabile in possesso della classe di merito più vantaggiosa. La risoluzione, impedendo l'agevolazione fiscale a favore di uno solo dei cointestatori, genera tra l'altro risvolti operativi e applicativi sicuramente maggiori delle recenti disposizioni contenute nella Legge Finanziaria 2007, che inibisce la vendita dei veicoli "agevolati" prima che siano trascorsi due anni dal loro acquisto, pena la restituzione di tutti i benefici acquisiti.

Con un'altra risoluzione, la n. 8 del 25 gennaio 2007, l'Agenzia delle Entrate fornisce chiarimenti relativi alle persone affette da pluriamputazioni, e in particolare sulla documentazione sanitaria che questi soggetti devono presentare per accedere ai benefici fiscali dell'art. 30, comma 7, L. 388/2000.

La Circolare dell'Agenzia delle Entrate n. 46/2001 lasciava intendere che le persone affette da pluriamputazioni dovessero disporre del certificato di handicap con connotazione di gravità (art. 3 comma 3, Legge 104/1992) che precisasse appunto la presenza di più amputazioni. La nuova risoluzione precisa, invece, che possono essere accettati anche certificati diversi da quello di handicap grave, purché siano rilasciati da Commissioni pubbliche preposte all'accertamento degli stati invalidanti e indichino esplicitamente la perdita anatomica di entrambi gli arti superiori (non c'è alcun riferimento agli arti inferiori). Viene poi ribadito che i pluriamputati non sono tenuti ad adattare il veicolo. Pertanto, nel caso di amputati

bilaterali degli arti superiori, possono essere accettate, indifferentemente, le seguenti certificazioni:

- certificato di handicap (L. 104/92) in cui sia indicata esplicitamente la perdita anatomica di entrambi gli arti;
- certificato di invalidità (civile, lavoro, di guerra, di servizio, di inabilità lavorativa) in cui sia esplicitamente indicata la perdita anatomica di entrambi gli arti.

Non vengono invece ritenute valide, per rientrare in questa categoria di beneficiari, le certificazioni che riportino una perdita funzionale degli arti superiori (se cioè non c'è amputazione) o che si prestino a dubbi tra perdita funzionale e anatomica. Questi ultimi soggetti possono rientrare nella categoria delle persone con disabilità motoria, oppure con grave limitazione della capacità della deambulazione, applicando le condizioni già previste. In particolare, in quest'ultimo caso rimane l'obbligo di produrre il certificato di handicap grave con specifica indicazione della grave limitazione alla deambulazione.



Agevolazioni lavorative

**LE CONTROVERSIE SULLA
IDONEITÀ AL LAVORO AL
GIUDICE ORDINARIO**

La Corte di Cassazione (Sezioni unite civili), con sentenza n. 24862 del 23 novembre 2006, ha stabilito che le controversie in materia di accertamento della idoneità del disabile ad un determinato contesto lavorativo sono di competenza

del giudice ordinario e non amministrativo. Ai sensi dell'art. 10, comma 3 della L. 68/1999, sia il lavoratore disabile che il suo datore di lavoro possono chiedere l'accertamento della compatibilità delle mansioni con la situazione di salute, in caso di variazione di quest'ultima o del contesto lavorativo. Tale accertamento è affidato alla Commissione Medica di cui alla L. 295/1990, che ha discrezionalità tecnica e non amministrativa e la cui decisione comporta riflessi sul diritto soggettivo alla stabilità del collocamento obbligatorio, e pertanto i ricorsi contro l'accertamento appartengono alla giurisdizione del giudice ordinario.

Il testo completo della sentenza su www.eius.it, sezione "Giurisprudenza" – "2006".



Ausili & tecnologie

**L'ESPERIENZA DEL CAAD DI
BOLOGNA**

Un interessante contributo della rivista *Assistenza Anziani* fa il punto su "I CAAD Emilia-Romagna", ed in particolare sulla esperienza locale di Bologna. L'adattamento dell'ambiente domestico, in funzione dell'aumento costante delle persone non autosufficienti, rappresenta una linea di intervento qualificata per ridurre le possibilità di istituzionalizzazione e per alleviare il carico assistenziale dei familiari. L'articolo è disponibile in formato PDF sul sito www.assistenanziani.it, sezione "Consulta i numeri precedenti" – "Novembre/Dicembre 2006".



Informazione & handicap

PAGINE INFORMATIVE SU VARI TIPI DI DEFICIT NEI SITI DEI CDH

Nell'ambito del progetto della Rete regionale dei Centri di Documentazione per l'Integrazione (CDI), da alcuni anni si sta sviluppando il progetto "Adozione del deficit" per lo sviluppo di siti o pagine dedicate alle varie tipologie di deficit, con informazioni non tanto o solo di carattere medico-riabilitativo, quanto ad orientamento bio-psico-sociale.

I tre centri documentazione operanti nel territorio bolognese hanno affrontato altrettanti temi:

- Laboratorio di documentazione e formazione – Settore Istruzione del Comune di Bologna: Deficit motorio – www.comune.bologna.it/istruzione/, sezione "Laboratorio di documentazione e formazione" – "Progetto adozione del deficit di moto"
- Centro di documentazione per l'integrazione dei Comuni di Bazzano, Crespellano, Monte San Pietro e Montevoglio: Disturbi dell'udito – www.cdila.it, sezione "Sordità: informazioni"
- Associazione CDH Bologna: Paralisi cerebrali infantili – www.accaparlante.it, sezione "Documentazione" – "Le Paralisi Cerebrali Infantili"

AUMENTANO I SERVIZI INFORMAHANDICAP IN ITALIA: UN ARCHIVIO COMPLETO ED UN APPROFONDIMENTO

Erano 29 nel 2002, quando il Centro Risorse Handicap del Comune di Bologna ne fece il

primo censimento in occasione del convegno "I servizi Informahandicap in Italia". Ora, a distanza di quattro anni, gli Informahandicap italiani sono diventati 70, con un aumento del 141%. Questi i dati che emergono dall'aggiornamento della banca dati presente nel sito www.handybo.it, che ospita anche una sezione dedicata ad approfondimenti e documentazione sul tema.

La Regione con più servizi di questo tipo rimane sempre il Piemonte con 20 sportelli, seguita dal Veneto con 12 e dall'Emilia-Romagna con 9. "Fermento" in Toscana, dove hanno aperto negli ultimi anni ben 6 sportelli e altri se ne annunciano. Anche in tutte le regioni del Centro-Sud, salvo la Sardegna, si è attivata almeno una esperienza del genere.

Durante l'Anno Europeo della Persona Disabile (2003) molte amministrazioni locali hanno progettato e in parte avviato svariate esperienze di carattere informativo rivolte alla disabilità: alcune sono rimaste al palo, altre si sono concretate in pagine web nei siti di queste amministrazioni dedicate ad alcune tematiche di largo interesse (contributi abbattimento barriere, agevolazioni fiscali, permessi lavorativi per genitori...), altre ancora hanno dato vita ad esperienze di sportelli informativi.

Rispetto a queste esperienze, ma anche a quelle preesistenti, sarebbe interessante poter avviare una qualche riflessione sulle caratteristiche operative e sui dati di affluenza, perché la loro apertura non sia un momento di arrivo, ma soprattutto di partenza, e quindi stimoli ulteriore capacità di riflessione sul proprio lavoro e di innovazione. Esistono dati riferiti ad un terri-

torio provinciale in cui i tre sportelli formalmente presenti hanno complessivamente raccolto 60 utenti in un anno, e in un altro Informahandicap di un popoloso comune limitrofo ad una grande città, dotata anch'essa di un servizio analogo, che ne ha raccolti poco più di 100. Non parrebbe dunque insensata una capacità di collaborazione nei territori, tesa ad evitare duplicazioni di servizi, ma al contrario ad integrare le risorse territoriali, anche perché il target di riferimento dei servizi Informahandicap è più o meno il medesimo (persone disabili adulte e loro famiglie, circa il 50% dell'utenza), così come i temi più gettonati (barriere, ausili, trasporti, agevolazioni fiscali, permessi lavorativi). Queste ed altre riflessioni sono oggetto anche di un articolo, curato da M. Rubbi ed A. Pancaldi, che la rivista *Autonomie locali e servizi sociali* ha dedicato al tema nel numero 1 di aprile 2006, affrontando i nodi dello sviluppo della informazione sociale in Italia, delle fasce di popolazione disabile che tuttora permangono al di fuori dei circuiti informativi, della dimensione territoriale, dell'informazione sociale ed infine del rapporto tra i servizi Informahandicap e gli Sportelli sociali previsti dalla legge 328/2000. Per informazioni sulla rivista, www.mulino.it, sezione "Le edizioni del Mulino" – "Riviste".



Provvidenze economiche

TEMPI RIDOTTI PER ACCERTAMENTO INVALIDITÀ LEGATA A PATOLOGIE ONCOLOGICHE
15 giorni per l'accertamento

dell'invalidità civile e dell'handicap per i cittadini affetti da patologie oncologiche, benefici economici entro 90 giorni: sono i tempi, rapidi e certi, nei quali l'Azienda Usl di Bologna, il Comune di Bologna e l'INPS garantiscono la piena applicazione della nuova normativa introdotta dalla Legge 80 del 9 marzo 2006 a favore dei soggetti con patologie oncologiche, costituendo una delle prime esperienze italiane in tal senso.

Un progetto sperimentale, che ha l'obiettivo di riconoscere i benefici economici ai cittadini aventi diritto nel momento del loro massimo bisogno, è stato avviato nel giugno 2006, sotto la gestione di Andrea Minarini e Giorgio Trotta dell'Azienda USL di Bologna. Il progetto ha già interessato 1.206 cittadini, accolti dalle commissioni sanitarie dell'Azienda Usl di Bologna entro 15 giorni dalla presentazione della richiesta di visita; il 14% delle visite è avvenuto presso il domicilio del cittadino. L'esito viene consegnato al cittadino subito dopo la visita, in modo da poter proseguire il breve iter burocratico che lo porterà ad ottenere i benefici economici da parte dell'INPS entro tre mesi. Copia legale dell'esito, inoltre, viene inviata entro 72 ore all'Ufficio Invalidità Civile del Comune di Bologna per gli adempimenti relativi agli aspetti economici connessi al riconoscimento dell'invalidità.

Il progetto, oltre ad una riorganizzazione delle commissioni sanitarie e ad una facilitazione e semplificazione dei percorsi di accesso, ha visto l'adesione dell'Ufficio Invalidi del Comune di Bologna e della sede bolognese dell'INPS, con il pieno coinvolgimento dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, del Tribunale dei Diritti del Malato e delle altre Associa-

zioni dei cittadini, impegnati nella capillare diffusione dell'informazione relativa alle procedure.

Va inoltre registrato un miglioramento dell'attività complessiva delle commissioni sanitarie dell'Azienda USL di Bologna: nel primo semestre del 2006 sono infatti state effettuate quasi 3.000 visite in più rispetto allo stesso periodo del 2005 (12.983 contro 10.106), con un incremento del 28%.



Scuola

A TRENT'ANNI DALLA LEGGE 517, UNA PROPOSTA DEL CDH DI BOLOGNA

1977-2007: la legge 517 del 4 agosto 1977, che abolì le classi differenziali e inaugurò in Italia l'integrazione scolastica, compie 30 anni. Per ricordare in modo non rituale questo appuntamento, il Centro Documentazione Handicap di Bologna ha aperto uno spazio per ripensare e riflettere il percorso dell'integrazione scolastica delle persone con disabilità.

Ogni mese, sul sito web www.accaparlante.it, verrà pubblicato un intervento su questo tema attraverso dodici parole, una al mese, le cui iniziali compongono l'acrostico della parola integrazione:

I come *Inclusione*
 N come *Noi*
 T come *Tempo/i*
 E come *Esperienza*
 G come *Gruppo*
 R come *Relazione*
 A come *Aiuto*
 Z come *Zero*
 I come *Innovazione*
 O come *Organizzazione*
 N come *Negoziare*
 E come *Energia*

Ognuna di queste parole sarà raccontata di mese in mese e affiancata da altri strumenti di approfondimento come segnalazione di libri, di articoli, fotografie, indicazioni di esperienze per continuare a studiare e a capire; una strada utile per non dare come scontato ciò che si è costruito in termini di integrazione, e per collegare l'esperienza prodotta alle esigenze ed urgenze dell'oggi.

Le puntate mensili possono essere il frutto della collaborazione dei lettori, che possono contribuire a costruire questo glossario anomalo dell'integrazione scolastica proponendo altre parole, mandando articoli o segnalando libri e riviste, oppure raccontando un'esperienza ad esse collegate. Inviare i vostri scritti agli indirizzi e-mail giovanna@accaparlante.it o annalisa@accaparlante.it.



Servizi Socio-Assistenziali

NASCE A BOLOGNA UN AMBULATORIO PER LA NEUROFIBROMATOSI

Nasce a Bologna un ambulatorio per i pazienti affetti da malattie rare, e in particolare dalla neurofibromatosi, morbo di natura genetica che colpisce in Italia circa 20.000 persone e continua a manifestarsi al ritmo di un nuovo caso ogni 3.000 bambini nati. La struttura, la prima di questo genere in Italia, è stata aperta nel dicembre 2006 all'Ospedale Maggiore ed è diretta dal dottor Giuseppe Gobbi. Malati e famiglie possono trovarvi uno spazio per avere informazioni su terapie e stato delle ricerche scientifiche sulla patologia, per la quale non esi-

ste al momento una cura: nella sua forma più grave (NF2) la malattia causa la formazione di neurofibromi, tumori dei nervi sui quali si può intervenire solo chirurgicamente. Responsabile del nuovo ambulatorio è Simona Giovannini, giovane medico che ha condotto ricerche al Royal Manchester Hospital e da qualche anno ha concentrato i suoi studi sulla neurofibromatosi.

Il centro è frutto degli sforzi dell'associazione bolognese "Io ci sono", fondata da Erminia Vacca, madre di una ragazzina colpita da neurofibromatosi. L'associazione ha progetti anche più ambiziosi: dopo l'ambulatorio, l'apertura futura di un centro di accoglienza e conforto per le famiglie dei malati, costretti a lunghi e ripetuti cicli di esami diagnostici.

Per informazioni:
 Associazione Io ci sono – Largo Nigrisoli 2 (c/o Ospedale Maggiore) – 40133 Bologna
 Tel. 051/6478288
 Fax 051/6333375
 Cell. 339/4986690
 E-mail: iocisono@fastwebnet.it
www.associazioneiocisono.it

SFRATTI: APPROVATA LA LEGGE PER LA RIDUZIONE DEL DISAGIO ABITATIVO

È stata approvata definitivamente dal Senato il 7 febbraio scorso la legge "Interventi per la riduzione del disagio abitativo per particolari categorie sociali" (n. 9/2007). Le nuove leggi dispongono tra l'altro, nei Comuni capoluoghi di provincia, confinanti e con oltre 10.000 abitanti o ad alta tensione abitativa, una proroga di 8 mesi dell'esecuzione degli sfratti riguardanti nuclei con reddito annuo lordo fino a 27.000 € e con componenti ultrasessantacinquenni, malati terminali o con invalidità superiore al 66%, purché non possie-

dano altra abitazione adeguata nella regione di residenza e il locatore non si trovi nelle stesse condizioni del conduttore. La proroga si estende a 18 mesi se il locatore è una cassa previdenziale, compagnia di assicurazione, banca o gestore di patrimoni immobiliari. La proroga deve essere richiesta con autocertificazione alla cancelleria del giudice precedente, e decade se non si provvede al regolare pagamento del canone. L'approvazione della legge è stata salutata positivamente da Damiano Stufara, assessore alle Politiche sociali e abitative della Regione Umbria e coordinatore degli assessori regionali alle Politiche abitative, che ha sottolineato l'urgenza di concertare il programma nazionale di edilizia residenziale previsto dall'art. 4 della legge. Positivi anche i commenti dei ministri Paolo Ferrero (Solidarietà Sociale) e Rosy Bindi (Famiglia). Il testo della legge, approfondimenti e modulistica sono disponibili su www.sunia.it.



Terzo Settore

IL CENTRO SERVIZI VOLONTARIATO DI BOLOGNA CAMBIA SEDE

Dal 19 febbraio scorso la sede principale di VOLABO, Centro Servizi Volontariato della Provincia di Bologna, si è trasferita in via Scipione dal Ferro 4 – 40138 Bologna, presso il Villaggio del Fanciullo. Questi i nuovi recapiti:
 Tel. 051/341169
 Fax 051/4291032
 Restano naturalmente invariati i recapiti e-mail, info@volabo.it, e l'indirizzo del sito web www.volabo.it.



Turismo & cultura

PINACOTECA DI BOLOGNA ACCESSIBILE

La Pinacoteca nazionale di Bologna apre le porte alle persone con disabilità. È stato infatti inaugurato il 3 dicembre scorso un nuovo percorso "a misura di carrozzina", realizzato grazie ai fondi del gioco del Lotto destinati ai Beni culturali. A Bologna sono arrivati 170.000 euro, che hanno permesso di collocare una rampa e una porta scorrevole all'ingresso della Pinacoteca, per facilitare l'accesso autonomo delle persone con disabilità, e di cambiare il vecchio ascensore con un nuovo modello più capiente. In questo modo sono diventate accessibili diverse sale, come il "Corridoio del Trecento" e la stanza dei Carracci. Il progetto per l'accessibilità prevede anche di allestire dispositivi per la lettura delle opere d'arte al tatto, rivolti ad ipovedenti o non vedenti. Inoltre, già in occasione della mostra nazionale su Annibale Carracci conclusasi il 7 gennaio scorso, sono state condotte visite guidate per persone non udenti con un interprete LIS, che si conta di estendere per garantirne una periodicità regolare.



Varie

FINANZIARIA 2007: TUTTE LE NOVITÀ PER LE PERSONE DISABILI

Le principali novità introdotte dalla Finanziaria 2007 in materia di disabilità riguardano:

- detrazioni per carichi di famiglia (che sostituiscono le precedenti deduzioni)
- agevolazioni fiscali sulle auto (garantite solo se l'uso a favore della persona disabile è "in via esclusiva o prevalente", e da rimborsare se il veicolo viene ceduto prima di due anni dall'acquisto, salvo il caso di "nuovi e diversi adattamenti")
- agevolazioni lavorative (introduzione di permessi non retribuiti, né coperti da contribuzione figurativa, per chi usufruisce del congedo straordinario per non oltre sei mesi continuativi, pari ai giorni di congedo ordinario che si sarebbero maturati nello stesso arco di tempo lavorativo)
- flessibilità orario di lavoro (sostegno ad accordi aziendali a favore della prestazione lavorativa di dipendenti con figli disabili o anziani non autosufficienti a carico)
- Fondo sociale per non autosufficienti (istituito, ma finanziato con soli 100 milioni di euro, che diventano 200 dal 2008)
- 5 per mille per il volontariato (confermata la possibilità introdotta nella Finanziaria 2006)
- consumi energetici (possibilità di finanziare interventi sociali dei Comuni per ridurre i costi delle bollette energetiche di clienti con disagio sociale)

Una scheda dettagliata ed esauriente, cui rinviamo per approfondimenti, è disponibile sul sito www.handylex.org.

L'ANNO EUROPEO DELLE PARI OPPORTUNITÀ PER TUTTI

Il Consiglio ed il Parlamento europeo hanno designato il 2007 "Anno Europeo delle pari opportunità per tutti", un'iniziativa che servirà a rendere i cittadini consapevoli del proprio diritto a non essere discriminati, a promuovere le pari opportunità in campi quali il lavoro e l'assistenza sanitaria, e per dimostrare come la diversità renda l'Europa più forte. L'Anno Europeo delle pari opportunità per tutti sarà articolato intorno a quattro temi principali: i diritti, la rappresentanza, il riconoscimento e il rispetto. L'Anno Europeo si concentrerà sulla lotta alle discriminazioni basate sul genere, la razza o l'origine etnica, sulla religione o la diversità di opinione, sulla disabilità, sull'età o sugli orientamenti sessuali. Il budget totale sarà di circa 15 milioni di euro e servirà a finanziare, tra l'altro, una campagna di informazione su scala europea, un nuovo sondaggio di Eurobarometro sulla discriminazione e centinaia di iniziative nazionali, come concorsi di scrittura per le scuole sul tema del rispetto e della tolleranza, o premi per le imprese che forniscono la formazione più efficace sulla diversità. È stato già organizzato a Berlino, il 30-31 gennaio, il primo "Summit sulle pari opportunità", con ministri, enti che si occupano di pari opportunità, membri della società civile e partner sociali. Il sito web ufficiale dell'Anno Europeo 2007, in lingua inglese, francese o tedesca, è accessibile da www.europa.eu, nella barra sulla destra.

CONVENZIONE ONU: IL VATICANO NON ADERISCE

La Santa Sede, pur avendo partecipato attivamente alla elaborazione della Convenzione sui diritti e la dignità delle persone disabili approvata il 13 dicembre scorso dall'Assemblea Generale ONU, ha deciso di non aderire alla Convenzione stessa, che dovrà essere firmata dagli Stati a partire dal 30 marzo 2007. In un intervento del 13 dicembre 2006, l'osservatore permanente della Santa Sede presso l'ONU, Mons. Celestino Migliore, motiva la decisione con la presenza, all'art. 25, di un riferimento alla "salute riproduttiva", che in alcuni paesi include nella pratica dei servizi l'aborto e contraddice così l'art. 10 della stessa Convenzione, che prevede il diritto alla vita di ogni essere umano. Di conseguenza, secondo Migliore, essendo il difetto fetale motivo per la scelta di abortire, "la stessa Convenzione creata per proteggere le persone con disabilità da ogni discriminazione nell'esercizio dei loro diritti, può essere usata per negare lo stesso fondamentale diritto di vivere di persone disabili non nate". Pur riconoscendo dunque l'utilità di molti altri articoli della Convenzione, la Santa Sede si dichiara impossibilitata a firmarla. Il testo completo dell'intervento è disponibile, in lingua inglese, presso www.holyseemission.org, sezione "Interventions" – "2006". Approfondimenti, tra l'altro, su www.superabile.it, sezione "Superabilex" – "Diritti".

spazio consulta comunale

Mappe delle 'opportunità' e segnalazione delle criticità

In questo numero segnaliamo due sezioni del sito web della Consulta per il Superamento dell'Handicap del Comune di Bologna, consultabile all'indirizzo www.comune.bologna.it/consulta-handicap/.

MAPPA DELLE OPPORTUNITÀ

La sezione raccoglie e presenta le proposte che gli enti pubblici e le associazioni del terzo settore offrono per i vari percorsi di integrazione. Oltre a un repertorio delle opportunità, si tratta di uno stimolo alla cooperazione tra le associazioni per una progettualità condivisa.

La sezione è organizzata in:

- **Prima comunicazione** di diagnosi invalidante – informazione ed accesso ai servizi integrativi offerti dai diversi enti
- **Integrazione scolastica e formativa** – percorso di certificazione per l'accesso alle agevolazioni ed al percorso di integrazione scolastico e formativo; include anche una mappa delle opportunità educative extrascolastiche
- **Integrazione lavorativa** – percorso informativo per l'accesso al collocamento mirato al lavoro

Sono inoltre in allestimento le seguenti aree del sito

- **Trasporto/deambulazione** – informazioni per l'accesso alle agevolazioni e servizi per il sostegno alla deambulazione delle persone con invalidità cognitiva-relazionale, motoria, ecc.
- **Non autonomia** – informazioni sulle opportunità per favorire l'autonomia e autosufficienza delle persone con invalidità e/o sopperire alla loro mancanza.

È inoltre consultabile il **ReS – Registro Solidale dei progetti condivisi**, contenente i progetti sostenuti dalle Associazioni a cui il Comune di Bologna si è impegnato a destinare quanto raccolto dai contribuenti tramite il proprio 5 per mille.

SEGNALAZIONI DI CRITICITÀ

La sezione consente di segnalare criticità per le quali si chiede l'interessamento della Consulta, tramite la compilazione di un apposito modulo che comparirà attivando la casella del tema su cui si vuole intervenire. La Consulta prenderà in carico la segnalazione, attivandosi per determinare una celere e puntuale risposta da parte delle autorità competenti.

A fine anno la Consulta presenterà un repertorio sintetico e commentato delle segnalazioni ricevute e delle azioni determinatesi a seguito delle stesse.

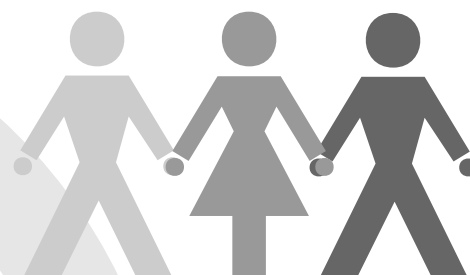
È possibile segnalare criticità rispetto ai seguenti temi:

- Prima comunicazione
- Integrazione scolastica e formativa
- Integrazione lavorativa
- Trasporto/deambulazione
- Barriere architettoniche
- Non autonomia

www.comune.bologna.it/consulta-handicap

di Patrizia Guerra,
Consigliere "ArfSAG
Emilia-Romagna Onlus"

dalle Associazioni



Nel corso del 2007 questa rubrica di Metropoli intende ospitare i contributi di associazioni del territorio, specie se legate a malattie rare, per dare visibilità alla loro azione e mostrare come si intreccino in questa aspetti di divulgazione medica e di socializzazione. Le associazioni che volessero proporre i propri testi sono invitate a contattare lo sportello CRH.

L'Associazione ArfSag Emilia-Romagna Onlus

La parola malattia indica uno stato doloroso e sofferente dell'essere vivente, ed evoca in tutti noi tristezza e preoccupazione.

Quando alla parola malattia si aggiunge l'aggettivo *rara*, allora questa viene associata spesso a persone che vivono in luoghi remoti e soffrono di patologie particolarmente invalidanti. Ci si sorprende dunque quando si scopre che anche il "vicino della porta accanto" può essere colpito da una malattia rara.

ArfSag Emilia-Romagna ONLUS è un'associazione di volontariato nata nel maggio 2002 che si propone di aiutare i soggetti colpiti da Sag e le loro famiglie. La Sag (Sindrome Adreno Genitale) è una malattia ereditaria che colpisce entrambi i sessi. È conosciuta, soprattutto in letteratura medica, anche con la dicitura inglese di CAH – "Congenital Adrenal Hyperplasia", ossia iperplasia congenita del surrene.

La CAH è una malattia considerata rara in quanto colpisce la popolazione con una frequenza di circa 1:15.000, cioè un soggetto affetto ogni 15.000 sani. È causata da un difetto enzimatico trasmesso geneticamente, che riguarda la sintesi degli ormoni prodotti dalle ghiandole surrenali.

I surreni sono due piccole ghiandole poste nell'addome, sopra i reni, che partendo dal colesterolo, attraverso diversi passaggi, producono sostanze ormonali che servono all'organismo per funzionare in maniera ottimale. Nel processo di trasformazione del colesterolo in ormoni occorrono sostanze particolari chiamate enzimi, senza le quali la reazione non avviene e il processo di trasformazione si arresta. La CAH è provocata proprio dalla mancanza di uno degli enzimi surrenalici; nel 95% dei casi l'enzima mancante è il "21-idrossilasi" (21-OH).

La CAH, in quanto congenita, se non diagnosticata nel neonato ai primi giorni di vita può causare vomito, diarrea, perdita di peso, disidratazione e shock, mettendolo in serio pericolo di vita. In quanto malattia ereditaria, la CAH può tuttavia essere individuata tramite un'apposita indagine genetica anche a livello prenatale. In età adulta, invece, lo squilibrio ormonale non curato provoca sintomi da "insufficienza surrenalica": debolezza, abbassamento di pressione, dimagrimento, nausea, vomito, diarrea, fino nei

casi più gravi al collasso cardiocircolatorio.

Una volta individuata la CAH, si attua una terapia che consiste nel somministrare al paziente gli ormoni già pronti che il surrene non riesce a produrre. Con una adeguata terapia sostitutiva le persone conducono una vita assolutamente normale, che non comporta nessun tipo di limitazione. È necessario tuttavia sottoporsi a controlli periodici che permettono di adattare la terapia alle diverse necessità dell'organismo nel corso della vita.

L'associazione ArfSag Emilia-Romagna ONLUS opera in stretto contatto con un centro di riferimento regionale per le malattie rare, la Clinica Pediatrica – Unità Operativa di Pediatria del Policlinico S.Orsola-Malpighi di Bologna, diretta dal Prof. Cicognani, presso cui ha sede. Il fine dell'associazione è di:

- promuovere la conoscenza della CAH, per favorirne la diagnosi e terapia precoce e la cura efficace di chi ne è colpito;
- sostenere la ricerca scientifica nel campo della CAH;
- sostenere le famiglie di chi è affetto da CAH.

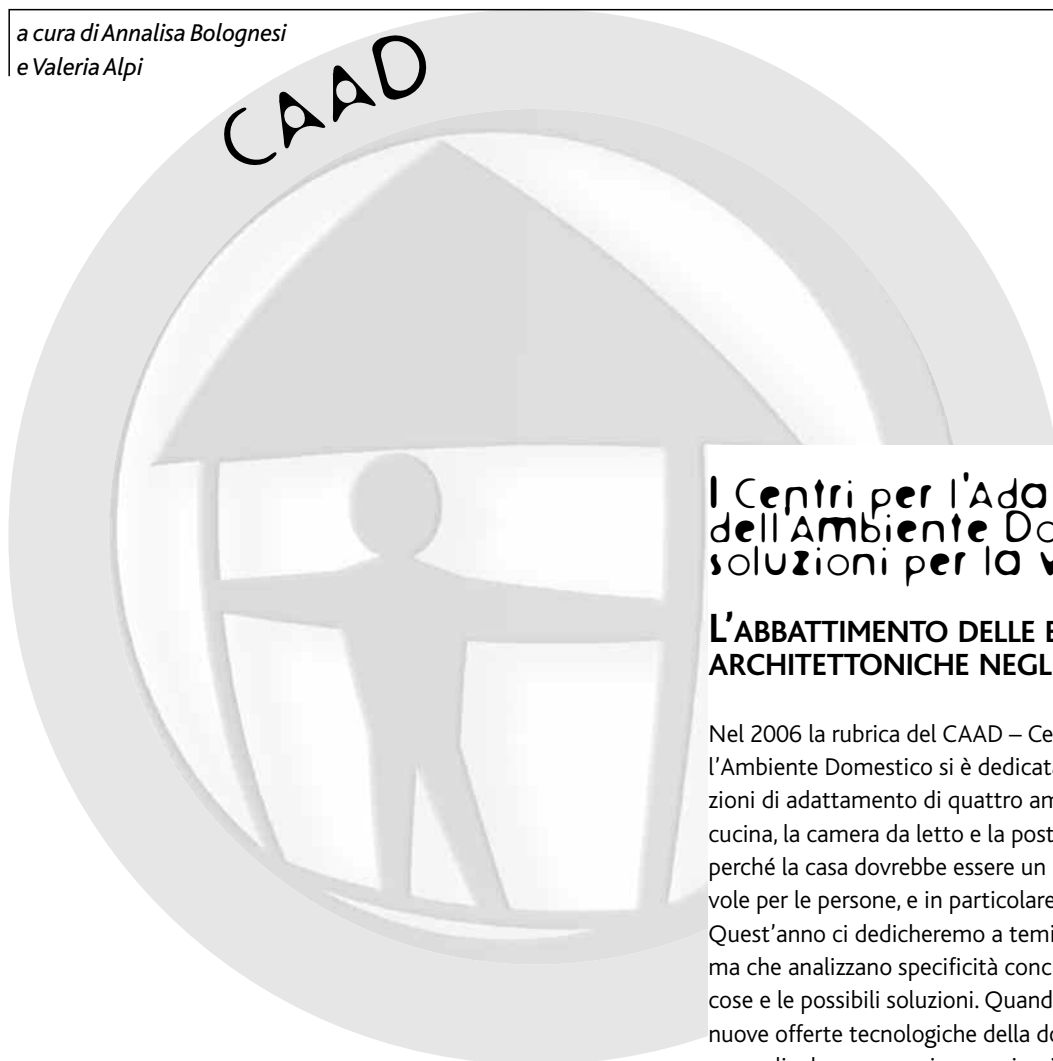
ArfSag si propone anche come stimolo nei confronti delle istituzioni pubbliche e private, al fine di sensibilizzarle riguardo a problemi come la reperibilità di medicinali, i quali in alcuni casi, per "esigenze commerciali", vengono a mancare nel mercato italiano. ArfSag Emilia-Romagna organizza inoltre incontri medico scientifici per informare i propri associati, al fine di affrontare meglio la patologia. Il 10 novembre 2007 è in programma una giornata di studio presso la Clinica Pediatrica del Policlinico S. Orsola-Malpighi, dal titolo "Chirurgia cosmetico-funzionale e aspetti psicologici nell'iperplasia surrenale congenita e aspetti psicosociali". ArfSag Emilia-Romagna fa parte di un gruppo di associazioni "gemelle" in Italia, con le quali sta cercando di creare un coordinamento unitario per un riconoscimento a livello nazionale. Esistono infatti anche ArfSAG ONLUS in Lombardia, Veneto e Piemonte, ed altre associazioni analoghe in Sicilia (AMESAG Onlus) e a Roma (CAH Onlus).

Per maggiori informazioni:

ArfSag Emilia-Romagna ONLUS
c/o Clinica Pediatrica – Unità Operativa di Pediatria,
Prof. Cicognani – Policlinico S.Orsola-Malpighi
Via Massarenti 11 – 40138 Bologna
E-mail: rocco.garcea@unibo.it

Chi volesse sostenere l'associazione può fare una donazione sul seguente conto corrente, intestato a "Arf Sag Onlus Emilia Romagna" – Codice Fiscale 91227600375 c/c n. 057 600-4 – BBAN: J 06120 24100 00000000600

a cura di Annalisa Bolognesi
e Valeria Alpi



I Centri per l'Adattamento dell'Ambiente Domestico e le soluzioni per la vita quotidiana

L'ABBATTIMENTO DELLE BARRIERE ARCHITETTONICHE NEGLI SPAZI CONDOMINIALI

Nel 2006 la rubrica del CAAD – Centro per l'Adattamento dell'Ambiente Domestico si è dedicata ad analizzare le possibili soluzioni di adattamento di quattro ambienti della casa: il bagno, la cucina, la camera da letto e la postazione di studio/lavoro. Questo perché la casa dovrebbe essere un luogo il più possibile confortevole per le persone, e in particolare per le persone con disabilità. Quest'anno ci dedicheremo a temi un po' più "separati" tra loro, ma che analizzano specificità concrete, indicando lo stato delle cose e le possibili soluzioni. Quando parleremo, per esempio, delle nuove offerte tecnologiche della domotica, anziché fornire linee generali e buone prassi per un impianto domotico, andremo direttamente ad analizzare la casa di una persona con disabilità che è riuscita a realizzare un progetto di vita indipendente proprio servendosi della domotica.

Per questo primo appuntamento con la rubrica CAAD abbiamo pensato di affrontare il problema dell'abbattimento delle barriere architettoniche negli spazi comuni condominiali, o in casa propria nel caso in cui l'inquilino non sia il proprietario della casa. Si tratta infatti di problematiche molto sentite dalle persone che si rivolgono agli sportelli CAAD, perché la ricerca di autonomia non inizia dalla porta del proprio appartamento, ma già nelle parti comuni di un condominio c'è spesso la necessità di abbattimento di barriere architettoniche: installando per esempio un ascensore, o una piattaforma elevatrice, o mettendo un corrimano, o una rampa, e così via. Non sempre si riescono a realizzare questi lavori senza "controversie" condominiali, e spesso non si conoscono le maggioranze che servono per fare approvare alle assemblee condominiali i lavori che riguardano le parti comuni in caso di presenza di persone disabili, né si riesce bene a distinguere cosa compete alla legge 13/89 sull'abbattimento delle barriere architettoniche e cosa al diritto del Codice Civile. Per cercare di portare una prima chiarezza, ci siamo rivolti a Francesco Rienzi, sindacalista del SUNIA-Sindacato Unitario Nazionale Inquilini e Assegnatari (Tel. 051/4199370).

Di che cosa si occupa esattamente il Sunia?

Il Sunia è l'associazione degli inquilini. Il nostro compito è principalmente quello di fornire informazioni e consulenze sia agli inquilini dell'edilizia privata che a quelli di quella pubblica. Ad esempio facciamo consulenze sui contratti d'affitto, aiutiamo a compilare i bandi per accedere alle case di edilizia pubblica e, in generale, cerchiamo di porci come organo di mediazione tra inquilini e proprietari.

Che tipo di servizi offrite agli inquilini disabili?

Offriamo soprattutto servizi di informazione e tutela per quanto riguarda l'abbattimento delle barriere architettoniche, perché spesso i nostri utenti non sanno che esiste la possibilità di accedere a dei contributi per questo tipo di opere, oppure non sanno come procedere per farne richiesta. Inoltre cerchiamo di tutelare il più possibile l'inquilino disabile, perché, soprattutto per chi è in affitto, non è sempre semplice effettuare lavori di abbattimento di barriere...

In che senso? Che tipo di problemi pratici possono riscontrare gli inquilini disabili?

Innanzitutto l'inquilino prima di fare lavori di abbattimento di barriere architettoniche deve comunque chiedere il consenso del proprietario dell'appartamento, che non sempre gli viene però concesso.

Un altro dei problemi principali è certamente quello delle dispute condominiali: nonostante la legge 13/89 preveda delle maggioranze ridotte per i lavori di abbattimento delle barriere architettoniche che coinvolgono le parti comuni del condominio, può comunque succedere che tali quote di maggioranza non vengano raggiunte.

Quali sono le "maggioranze ridotte" previste dalla legge 13/89?

L'inquilino che desidera effettuare i lavori deve innanzitutto farne richiesta all'amministratore condominiale, che dovrà convocare un'apposita assemblea per discuterne. In questa prima convocazione occorre un consenso della maggioranza degli intervenuti all'assemblea. Se durante la prima convocazione non si è giunti a un accordo, si procederà verso una seconda convocazione in cui sarà però sufficiente ottenere una maggioranza di solo un terzo dei condomini. Inoltre, se il condominio non esprime il proprio voto entro tre mesi dalla richiesta che il disabile ha fatto all'amministratore, il disabile potrà automaticamente procedere coi lavori. Nonostante queste numerose agevolazioni, sussistono tuttavia alcuni casi in cui non si riesce a raggiungere le maggioranze necessarie, e il disabile viene a trovarsi impossibilitato a eseguire i lavori, seppure si offra di farsi carico da solo dell'intera spesa.

Per quanto riguarda invece gli immobili pubblici? Quali problemi si riscontrano?

In questi casi i problemi sono molti, perché la maggior parte degli immobili pubblici sono poco accessibili. Se il problema dell'accessibilità è relativo alla presenza di barriere verticali, spesso una delle migliori soluzioni è la richiesta di un cambio di alloggio.

Nel caso invece dell'abbattimento di barriere all'interno della casa, come ad esempio se si presenta la necessità di ristrutturare il bagno, ACER (Azienda Casa Emilia-Romagna) copre totalmente la spesa solamente se l'inquilino ha un'invalidità del 100%. Altrimenti l'inquilino deve pagare di tasca propria, anche se comunque può accedere ai contributi previsti dalle leggi 13/89 e 29/97.

Come si muove il Sunia per risolvere tutti questi problemi?

Noi cerchiamo di attuare un'opera di mediazione tra inquilino e proprietario, sia esso ACER o un privato cittadino. Ove possibile cerchiamo anche di proporre nuove soluzioni, che possano soddisfare entrambi. Inoltre, per far fronte al crescente numero di richieste, abbiamo recentemente inaugurato uno sportello informativo specifico sul tema delle barriere.

Di cosa si occupa esattamente questo sportello?

Lo sportello, che abbiamo chiamato Casa Abile, ha preso il via verso la fine del 2006 ed è stato realizzato con la collaborazione di tutte le categorie sindacali che rappresentano gli utenti con problemi di accessibilità interna ed esterna al proprio appartamento, come ad esempio INCA, Teorema e CGIL. L'obiettivo è dare principalmente informazioni, per esempio su come accedere ai contributi relativi alle leggi 13 e 29, ma forniamo anche delle consulenze un po' più tecniche. Ad esempio, cerchiamo di offrire delle soluzioni laddove non sia possibile realizzare le opere che il disabile aveva in mente per via dell'opposizione degli altri condomini. Per il momento le richieste degli utenti si sono focalizzate sull'installazione di servoscala e ascensori, e su tutte le prassi da seguire con l'assemblea condominiale: quando convocarla, come fare, cosa chiedere, ecc.

Come funziona lo sportello?

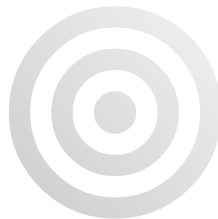
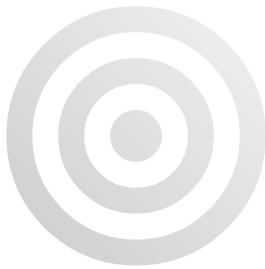
Per il momento, lo sportello prende un primo contatto telefonico al numero 051/4199370 e poi smista le richieste in base alle esigenze delle persone: se sono inquilini, li tratta direttamente il Sunia; se sono proprietari che hanno inquilini, li rimandiamo all'Associazione proprietari APU; se si tratta di persone che non hanno ancora il certificato di invalidità e non sanno come ottenerlo, le smistiamo al patronato INCA per tutte le pratiche; per chi chiede informazioni sulle detrazioni fiscali, li dirottiamo all'agenzia Teorema.

Per informazioni generali e sulle possibili agevolazioni in materia di adattamenti:

Sportello CAAD c/o Centro Risorse Handicap del Comune di Bologna – Viale Vicini 20, Bologna – telefono: 051/2194353 (martedì e giovedì 9,30-12,30; mercoledì 13,30-16,30)
e-mail: caad@comune.bologna.it

Per consulenze tecniche (su appuntamento):

Ausilioteca AIAS Bologna ONLUS – Via Agucchi 121/6, Bologna
telefono: 051/313899



approfondimento

I SERVIZI PER LA RIABILITAZIONE INFANTILE A BOLOGNA

di Giancarlo Rigon

Coordinatore dell'Area Funzionale di Neuropsichiatria e Psicologia dell'Età Evolutiva, Azienda USL di Bologna

Bologna ha sempre avuto una forte e qualificata rete di servizi a favore dei bambini disabili e delle loro famiglie; i servizi sanitari sono una parte rilevante di questa rete. In particolare, è ai Servizi di Neuropsichiatria e Psicologia dell'Età Evolutiva dell'Azienda USL che compete l'attività di riabilitazione. L'attività riabilitativa svolta da questi servizi, anche nel caso dei bambini e degli adolescenti con handicap, si compone di tra momenti integrati fra loro: gli interventi diretti a favore dei bambini, solitamente svolti presso gli ambulatori e le palestre opportunamente attrezzate; il lavoro di sostegno a favore delle famiglie; il lavoro svolto a favore delle istituzioni educative e scolastiche, dall'asilo nido alla scuola superiore. È opportuno quindi far precedere i dati relativi all'attività di riabilitazione da una sintetica presentazione dei Servizi di Neuropsichiatria e Psicologia dell'Età Evolutiva (NPEE) della Azienda USL di Bologna.

Aspetti organizzativi

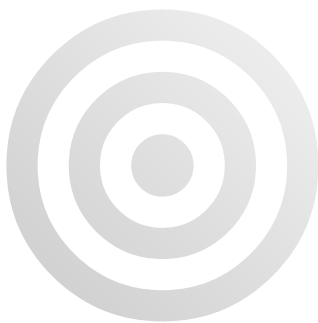
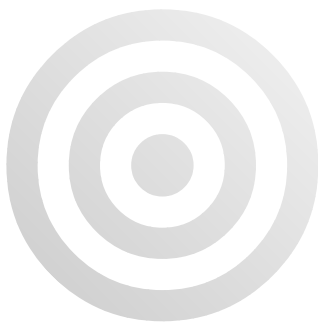
I Servizi di NPEE fanno parte del Dipartimento di Salute Mentale. L'attività della NPEE è articolata in Moduli Organizzativi territoriali, in cui vengono garantite le attività di carattere preventivo, diagnostico, terapeutico e riabilitativo per i soggetti in età 0-18 anni nel campo dei disturbi neurologici, neuropsicologici, psicopatologici e dei deficit neuromotori e/o sensoriali. Queste attività vengono garantite attraverso equipe multi-professionali costituite da Neuropsichiatri infantili, Psicologi, Logopedisti, Fisioterapisti, Educatori Professionali, Psicomotricisti.

I Moduli Organizzativi di NPEE sono distribuiti su tre grandi aree territoriali (nord, centro, sud) che comprendono numerose sedi così distribuite:

- 9 sedi nell'area Centro. L'orario di apertura è omogeneo in tutte le sedi e va dalle 7.30 alle 18.30 tutti i giorni escluso il sabato e la domenica, solo l'ambulatorio di Strada Maggiore ha un orario di apertura leggermente ridotto;
- 14 sedi nell'area Nord. L'orario di apertura è più disomogeneo, gli ambulatori sono per lo più aperti dalle 8.00 alle 16.00 circa ma non tutti i giorni della settimana. Alcune sedi decentrate (Sala Bolognese e Sant'Agata Bolognese) hanno poca disponibilità di apertura, ma l'offerta è garantita da altri ambulatori all'interno del Distretto;
- 12 sedi nell'area Sud. L'orario di apertura è molto disomogeneo, in particolare nel Distretto di Porretta, dove alcune sedi aprono solo 3 giorni alla settimana. Tutti i Distretti però garantiscono l'apertura di almeno un ambulatorio per tutti i giorni dal lunedì al venerdì. Zola Predosa e Ozzano Emilia sono le uniche sedi ambulatoriali di NPEE in azienda ad essere aperte dalle 8.00 alle 12.00 anche il sabato.

Dati di attività

Nel 2005 sono stati seguiti 8.226 utenti. Degli utenti in carico 2.311 sono certificati a norma della Legge 104/92; ciò corrisponde ad una copertura assistenziale del 72,0% rispetto alla popolazione target. La copertura varia da un minimo di 66,2% nell'area Sud ad un massimo di 81,3% nell'area Nord. Gli utenti che hanno avuto accesso al Servizio per la prima volta nel 2005 sono stati 2.724. Ad integrare le attività della NPEE sono inoltre presenti alcuni Centri a carattere specialistico, che





svolgono sia attività di consulenza diagnostico/terapeutica sia prese in carico mirate, la cui valenza è provinciale e/o regionale o nazionale:

- Centro Regionale per le Disabilità Linguistiche e Cognitive in Età Evolutiva
- Centro Ausili Tecnologici
- Centro Regionale Ausili
- Centro Clinico per la Prima Infanzia
- Day Hospital di Psichiatria e Psicoterapia dell'Età Evolutiva
- Centro Semiresidenziale per Adolescenti

I primi tre Centri sopra citati svolgono una attività particolarmente significativa a favore dei bambini disabili, e nel prossimo mese di maggio essi confluiranno in una unica struttura logistica che garantirà una loro maggiore integrazione funzionale; tale struttura prende il nome di Corte Roncati, e di essa e dei servizi che la compongono diremo nel prossimo numero.



Attività di riabilitazione

È opportuno ora fornire il quadro complessivo dei minori certificati ai sensi della Legge 104/92 e delle attività riabilitative fornite a loro favore dalla NPEE.

NUMERO MINORI CERTIFICATI SEGUITI

	Area NORD	Area CENTRO	Area SUD	Toale
Anno 2004	625	884	695	2.204
Anno 2005	689	915	707	2.311

Come si può vedere, c'è un aumento di 107 minori certificati in un anno; è una tendenza all'aumento che si mantiene nel 2006.

CERTIFICAZIONI SUDDIVISE PER FASCE DI ETÀ

La distribuzione per età delle certificazioni è così rappresentata nell'Area Nord, che rispecchia quella delle altre Aree della NPEE.

Fascia di età	0 - 2	3 - 5	6 - 10	11 - 13	14 - 17	> 18	Totale
N. certificazioni	1	35	205	164	167	51	623

PRESTAZIONI RIABILITATIVE

Per fornire un'idea dell'impegno dedicato agli interventi specialistici di riabilitazione, alcuni dei quali vengono svolti anche in sede scolastica o a domicilio, vengono riportati i dati relativi alla NPEE dell'Area Centro nell'anno 2005.

Specialisti	Fisioterapisti	Logopedisti	Educatori	Psicopedagogisti
Numero prestazioni fornite	4.887	7.495	3.972	941

PRESTAZIONI RIABILITATIVE E A FAVORE DELLA INTEGRAZIONE SCOLASTICA E SOCIALE

Riportiamo ora il numero di interventi forniti nel corso del 2005 dai Servizi NPEE a favore della integrazione scolastica dei bambini seguiti:

	TIPO DI PRESTAZIONE	NUMERO DELLE PRESTAZIONI
Totale NPEE	Colloquio con insegnante in ambulatorio	2.727
	Colloquio insegnante a scuola	8.920
CENTRO	Colloquio insegnante in ambulatorio	1.731
	Colloquio insegnante a scuola	3.606
NORD	Colloquio insegnante in ambulatorio	400
	Colloquio insegnante a scuola	2.774
SUD	Colloquio insegnante in ambulatorio	596
	Colloquio insegnante a scuola	2.540

Si possono ora svolgere alcuni approfondimenti.

• **LA NASCITA**

Una particolare attenzione viene riservata alla nascita e al primo sviluppo del bambino. Preso la Unità Operative di Neonatologia dell'Ospedale Maggiore di Bologna, personale specialistico della NPEE presta consulenza per i bambini nati prematuri o con deficit neuromotori o a grande rischio evolutivo. Questo personale è costituito da 1 neuropsichiatra infantile presente in Neonatologia per 18 ore settimanali e da 2 fisioterapiste presenti per 20 ore settimanali. Oltre a supportare il personale della Neonatologia nel lavoro con questi bambini, il neuropsichiatra e le fisioterapiste intervengono direttamente con i bambini e con i loro genitori. Questa conoscenza diretta dei casi è di particolare importanza nel momento in cui essi si occupano di trasferire informazioni e indicazioni ai colleghi della NPEE che operano a livello degli ambulatori territoriali, affinché la presa in carico al momento della dimissione dall'ospedale avvenga in continuità di cura e assistenza fra ospedale e territorio.

Presso la Neonatologia del S. Orsola di Bologna è prevista una periodica riunione fra i medici di questo Servizio e neuropsichiatri infantili e fisioterapiste dei Servizi NPEE, nel corso della quale vengono presentati i bambini in dimissione, in modo da favorire, anche in questo caso, la loro presa in carico da parte del Servizio NPEE in continuità con le cure ospedaliere.

Nel corso del 2006, sono stati segnalati alla NPEE 71 casi da parte del S. Orsola, mentre presso la Neonatologia dell'ospedale Maggiore sono stati eseguiti 125 interventi e seguite 27 dimissioni.

• **SCUOLA MEDIA SUPERIORE E FORMAZIONE PROFESSIONALE**

L'inizio degli anni '80 vede la nascita del Gruppo INTERASL, gruppo di Coordinamento tra le Aziende USL di Bologna e provincia, con l'obiettivo di regolamentare e favorire l'inserimento dei giovani disabili, in uscita dalla Scuola Media Inferiore, all'interno dei percorsi di Formazione Professionale e, dopo la sentenza del 1987, nella Scuola Media Superiore.

Questo Gruppo era ed è composto dai rappresentanti delle Aziende USL del territorio provinciale che si occupano dell'Orientamento dei ragazzi in uscita dalla Scuola Media Inferiore e del Monitoraggio dei percorsi scolastici-formativi.

Gli Accordi di Programma previsti dalla legge 104/92 evidenziano e sanciscono all'articolo 18 e 19 le funzioni del Gruppo INTERASL e degli operatori dell'Orientamento.

Il Gruppo INTERASL ha compiti di:

- Rilevazione complessiva dei bisogni scolastici e formativi delle persone con disabilità
- Segnalazione dei giovani da inserire nei percorsi e progetti di Formazione Professionale al Servizio Scuola e Formazione della Provincia di Bologna
- Coordinamento degli ingressi nella Scuola Media Superiore e nella Formazione Professionale
- Funzione di punto di riferimento per i Centri di Formazione Professionale e per gli Istituti Secondari Superiori al fine di favorire le buone prassi nel momento della transizione
- Partecipazione al gruppo interistituzionale per il Coordinamento delle risorse scolastiche formative (articolo 21 Accordi di Programma).

Il Gruppo inoltre collabora con il Servizio Scuola e Formazione della Provincia di Bologna attraverso seminari, gruppi di lavoro, formazione, con l'obiettivo di migliorare la qualità e l'efficacia dei progetti e degli interventi a favore dell'integrazione dei ragazzi disabili.

Gli operatori dell'Orientamento e del Monitoraggio, pur con differenti modalità e risorse operative, hanno i seguenti compiti :

- Attivare moduli di osservazione dei ragazzi nei contesti scolastici ed extrascolastici
- Collaborare con i vari soggetti coinvolti nel processo di Orientamento (insegnanti Scuola Media inferiore/Superiore, educatori, famiglia, referenti clinici) al fine di individuare un percorso condiviso, compatibile con le caratteristiche ed i bisogni del ragazzo e le risorse disponibili
- Effettuare un'azione di monitoraggio dei percorsi scolastici-formativi intrapresi, al fine di verificarne l'efficacia e valutare eventuali altri progetti finalizzati a migliorare l'acquisizione di competenze e sviluppare capacità professionalizzanti e prelaborative
- Collaborare con i Servizi Handicap Adulti e Psichiatria al fine di garantire la continuità degli interventi e dei progetti in atto.

Dati relativi agli ingressi in Formazione Professionale (F.P.) e in Scuola Media Superiore (S.M.S.) per anno scolastico:

2004/05	totale ingressi n. 214 (n. 60 in F.P. – n.154 in S.M.S.)
2005/06	totale ingressi n. 225 (n. 61 in F.P. – n.164 in S.M.S.)
2006/07	totale ingressi n. 241 (n. 70 in F.P. – n.171 in S.M.S.)

Va poi ricordato che l'Azienda USL di Bologna ha attivato lo scorso anno dei "Programmi" che hanno lo scopo di realizzare la integrazione di diversi livelli operativi, ospedale-territorio innanzitutto, ma anche fra Dipartimenti diversi e fra Dipartimenti e Distretti al fine di migliorare la qualità della assistenza.

Uno di questi programmi prende il nome di "Programma per la tutela delle persone con disabilità".

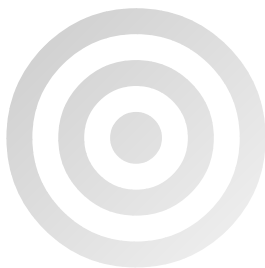
Tra i punti previsti da esso come specifico impegno, spicca la facilitazione della continuità terapeutica ed assistenziale al momento del compimento del 18° anno, quando i ragazzi che sino a quel momento sono stati seguiti dai servizi NPEE e più in generale dai servizi che si occupano di minori, passano ai servizi per gli adulti.

Il Programma per le persone disabili prevede in proposito una specifica azione:

"6.2 Continuità terapeutico – riabilitativa nel passaggio dall'età evolutiva a quella adulta. Si tratta di un momento esistenziale critico, che spesso crea disorientamento e difficoltà per le famiglie e per le persone con disabilità. È necessario realizzare percorsi coerenti e capaci di integrare le risorse della NPEE, della Salute Mentale Adulti, del Polo H. e del Dipartimento per l'Integrazione Socio Sanitaria". L'obiettivo previsto, da realizzare entro il 2007, è la redazione di un protocollo operativo in materia.

Alcune parole, infine, riguardo al rapporto con le Associazioni dei familiari.

Il Comitato Consultivo Misto è la sede istituzionale dove avvengono regolari incontri con le associazioni dei genitori. La normativa regionale in materia prevede che esista un Comitato Consultivo Aziendale ed uno interno al Dipartimento di Salute Mentale; alle riunioni di questo secondo gruppo partecipa d'ufficio un rappresentante della NPEE.



È in corso di definizione con i Comitati Consultivi Misti la Carta di Servizio delle diverse Unità Operative del Dipartimento di Salute Mentale, tra cui quella con la NPEE. Altre sedi istituzionali di confronto con le Associazioni dei familiari sono rappresentate dalla Consulta permanente per il superamento dell'handicap del Comune di Bologna e dalla equivalente Consulta Provinciale.

approfondimento

LA PRIMA CLASSIFICAZIONE MONDIALE DELLA DISABILITÀ INFANTILE ICF-CY

PUBBLICATA DALL'OMS, SERVIRÀ A CREARE PARAMETRI E PRASSI COMUNI PER LA SALUTE DEI BAMBINI IN TUTTI I PAESI DEL MONDO

di Valeria Alpi

L'Organizzazione Mondiale della Sanità pubblica la prima classificazione della disabilità e della salute (ICF-CY) applicabile ai bambini di tutto il mondo.

Per capire l'importanza di questa iniziativa, facciamo un passo indietro. Per chi lavora a contatto con la disabilità, sa che esiste un documento dell'OMS detto ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health), in cui la disabilità viene intesa come la conseguenza o il risultato di una complessa relazione tra la condizione di salute di un individuo e i fattori personali e i fattori ambientali in cui egli vive. Ne consegue che ogni individuo, date le proprie condizioni di salute, può trovarsi in un ambiente con caratteristiche che possono limitare o restringere le proprie capacità funzionali e di partecipazione sociale. L'ICF, correlando la condizione di salute con l'ambiente, promuove un metodo di misurazione della salute, delle capacità e delle difficoltà nella realizzazione di attività, che permette di individuare gli ostacoli da rimuovere o gli interventi da effettuare perché l'individuo possa raggiungere il massimo della propria auto-realizzazione. In tal senso l'ICF non riguarda solo le persone con disabilità ma tutte le persone, proprio perché fornisce informazioni che descrivono il funzionamento umano e le sue restrizioni.

Ora, per la prima volta, l'Organizzazione Mondiale della Sanità pubblica la Classificazione del Funzionamento, della disabilità e della salute da applicare a bambini e adolescenti (ICF-CY) di tutto il mondo. Si tratta della prima classificazione derivata direttamente dall'ICF del 2001.

Nel mondo, sia nei paesi più progrediti che in quelli in via di sviluppo, i diritti dei bambini e soprattutto dei bambini con disabilità possono essere – e spesso sono – calpestati in vari modi: mancanza di cure, abbandono, sfruttamento, discriminazione e mancato accesso ai servizi e all'assistenza. L'ICF-CY fornisce un linguaggio comune per la definizione dei bisogni dei bambini e delle barriere ambientali che essi incontrano, consentendo di evidenziare il loro diritto a ricevere protezione, accesso alle cure, istruzione e servizi.

Sino a oggi ogni Nazione applicava parametri diversi anche per classificare le stesse disabilità, offrendo così risposte e soluzioni non omogenee. L'ICF-CY potrà promuovere la salute, lo sviluppo e il benessere dei bambini e degli adolescenti attraverso pratiche, politiche e ricerche che si avvarranno di una struttura concettuale e un linguaggio comuni e condivisi.

L'équipe e il progetto di ricerca

Lo sviluppo dell'ICF-CY è avvenuto nell'arco di 5 anni di ricerche ed è stato organizzato e coordinato da un gruppo di lavoro dell'OMS composto da Rune J. Simeonsson, Matilde Leonardi (Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Besta, Milano), Eva Bjork Akesson, Huib Ten Napel, Judith Hollenweger, Don Lollar e Andrea Martinuzzi (IRCCS "E. Medea" - La Nostra Famiglia, Polo Veneto), in collaborazio-





ne con professionisti, genitori, funzionari governativi e ONG di 18 Paesi in tutti i continenti (Australia, Brasile, Cina, Egitto, Germania, Italia, Giappone, Kuwait, Macedonia, Messico, Russia, Sudan, Sud Africa, Svizzera, Svezia, Tailandia, USA e Zambia).

Il grande risultato raggiunto (è rivoluzionario che Paesi con situazioni così diverse siano riusciti a trovare un accordo che mette il bambino con disabilità al centro di una riflessione complessa) è quindi frutto di un lungo lavoro di ricerca e coordinamento, ed è stato finanziato dal National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities (Centro Nazionale per i Difetti della Nascita e le Anomalie dello Sviluppo) del Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Centro per il Controllo e la Prevenzione delle Malattie), USA.

La presentazione di ICF-CY avverrà a Venezia il 25-26 ottobre 2007, durante una Conferenza mondiale di lancio dello strumento OMS, che vede l'Italia – con il supporto della Regione Veneto – promotrice di un approccio nuovo in cui si possa progettare per il bambino un ambiente senza barriere e in cui i suoi diritti siano rispettati.

Per informazioni:

IRCCS "E. Medea" - Associazione La Nostra Famiglia
Cristina Trombetti
Tel/fax 031/877384
E-mail: ufstampa@bp.lnf.it

Fondazione IRCCS Istituto Neurologico Besta
Enrica Alessi
Tel. 349/0795766
E-mail: enricalessi@alice.it

RACCONTI DI DONNE

Il gruppo di donne che si riunisce sul tema "Donna e Disabilità" presso la sede dell'AIAS di Bologna ha pensato di raccogliere le storie, i racconti scritti di donne disabili che parlano di loro stesse. Da qui nasce il progetto "Scriviamo di noi", che si propone di realizzare una raccolta di testi con pochi precedenti in Italia. Gli argomenti emersi come più sentiti e che possono essere una traccia per la scrittura sono:

- il corpo;
- il rapporto tra l'esperienza soggettiva legata alla presenza del deficit e il periodo della propria storia in cui esso è insorto;
- l'influenza della disabilità nel rapporto con la famiglia, con i coetanei e amici, nelle relazioni con persone estranee;
- i possibili svantaggi e "vantaggi" che le difficoltà legate al deficit hanno portato nella propria storia personale e nel processo di crescita;
- il tema degli affetti e della sessualità, con molti possibili

aspetti correlati: il diritto al pieno sviluppo della identità di genere, il proprio percorso, le difficoltà...

- i propri diritti;
- il tema della maternità.

Gli argomenti comunque sono liberi: ogni donna disabile può raccontare di sé come preferisce, scegliendo uno solo o più temi, anche diversi da quelli proposti. Se si ritiene, si possono anche proporre contributi in forma anonima.

I contributi scritti, **di lunghezza variabile da 1 a 3 pagine**, dovranno pervenire, **entro giugno 2007 e preferibilmente in formato elettronico**, a:

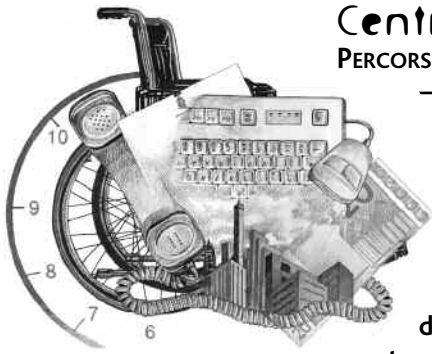
"Scriviamo di noi"

E-mail: info@aiasbo.it,

o presso AIAS Bologna, via Ferrara 32, 40139 Bologna.

Per ogni informazione contattare, oltre ai recapiti indicati,

lo 051/454727: lasciando il vostro recapito, verrete richiamate.



Centro Risorse Handicap del Comune di Bologna

PERCORSI E OPPORTUNITÀ PER LE PERSONE DISABILI E LE LORO FAMIGLIE

Il Centro, situato in viale Vicini 20, è un servizio promosso dal Settore Servizi Sociali del Comune di Bologna che funziona come punto di informazione per tutte le tematiche collegate alla disabilità (servizi sociali e sanitari, aiuti per le famiglie, vita indipendente, trasporti, ausili, turismo, sport, associazionismo...).

Sportello aperto al pubblico e sportello telefonico

- **lunedì** dalle 10.00 alle 13.00 sportello solo telefonico – tel. 051/402255
- **martedì** dalle 9.30 alle 12.30 sportello aperto al pubblico e telefonico (051/2194353)
- **mercoledì** dalle 13.30 alle 16.30 sportello aperto al pubblico e telefonico (051/2194353)
- **giovedì** dalle 9.30 alle 12.30 sportello aperto al pubblico e telefonico (051/2194353)
- **venerdì** dalle 10.00 alle 13.00 sportello solo telefonico – tel. 051/402255

24 ore su 24 sono attivi il fax 051/2194354 e la e-mail: handybo@comune.bologna.it.

metropoli

Rivista trimestrale di informazione sociale a cura del Centro Risorse Handicap del Comune di Bologna e della Cooperativa Accaparlante.

Autorizzazione Tribunale di Bologna n. 5225 del 31/12/1984.

Associazione senza fini di lucro
Poste Italiane Spa
Spedizione in abbonamento postale,
D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/2004 n. 46,
art. 1, comma 2) DCB Bologna.

Prezzo di vendita: ~~0,80~~ euro

Direttore responsabile:
Annalisa Brunelli

In redazione

Per la Cooperativa Accaparlante:

Massimiliano Rubbi, Valeria Alpi,
Annalisa Bolognesi, Massimo Falcone

Per il Comune di Bologna: Andrea Pancaldi,
Viviana Verzieri, Maria Grazia Bertagni

Amministrazione, proprietà
e redazione:

c/o Associazione CDH
Via Legnano 2, 40132 Bologna
Tel. 051/6415005, Fax 051/6415055

Progetto grafico e impaginazione:
Miranda Di Pietro

Stampa: Tipografia Negri S.r.l. - Bo

Informativa per gli abbonati
e gli utenti CRH

I dati personali sono trattati elettronicamente e utilizzati esclusivamente dall'Associazione CDH per lo svolgimento dei servizi legati al Centro Risorse Handicap, nonché, in forma aggregata ed anonima, a fini statistici.

Ai sensi del D. Lgs. 196/03 sarà possibile esercitare i relativi diritti, fra cui consultare, modificare e far cancellare i dati personali scrivendo a:

Associazione CDH, via Legnano 2,
40132 Bologna.

Numero chiuso in redazione
il 30 marzo 2007

metropoli

Metropoli vuole essere uno spazio aperto di dibattito sui temi della disabilità a Bologna; le opinioni ed i contenuti riportati non riflettono necessariamente la posizione del Comune di Bologna.

VUOI RICEVERE OGNI MESE LE NOTIZIE SULL'HANDICAP NELLA TUA CASELLA E-MAIL?

ISCRIVITI ALLA MAILING LIST, MANDANDO UN MESSAGGIO ALL'INDIRIZZO handybo@comune.bologna.it

IL CRH HA GIÀ INVIATO OLTRE 1.800 NOTIZIE AI CIRCA 1.100 UTENTI DELLA MAILING LIST

LE NEWS SONO ONLINE ALL'INDIRIZZO www.handybo.it, SEZIONE "NEWSLETTER"

NON PERDERE LE PROSSIME NEWS!

www.handybo.it

il sito del Centro Risorse Handicap del Comune di Bologna

SONO ONLINE:

- Guida ai servizi di Bologna (formato html e pdf, 170 pagine)
- Tutti i numeri di *Metropoli* e della mailing list "Notizie CRH"
- Elenco delle associazioni e delle cooperative sociali di Bologna
- Guida alle risorse sulla disabilità nei siti locali
- Banca dati nazionale e approfondimenti sui servizi Informahandicap
- Banca dati delle risorse informative e di documentazione in Italia: siti, riviste, newsletter, case editrici, centri di documentazione
- Le news sulla disabilità a Bologna
- I supplementi della mailing list: libri, progetti di legge, schede tematiche.