



# A I A S Bologna Onlus

## Ente Morale

---

### **Intervento dell'Associazione di Promozione Sociale ed Ente Morale AIAS - Bologna onlus - all'Istruttoria Pubblica sulle politiche per il superamento dell'handicap promossa dal Comune di Bologna gennaio 2008.**

Una riflessione pubblica quale quella dell'Istruttoria in corso si colloca necessariamente all'interno del contesto normativo ed organizzativo, che il Comune di Bologna si è dato in questi ultimi anni, in esecuzione di quanto indicato dalla Legge nazionale n°328/00 e dalle Leggi regionali n°2 e n°29.

Ci riferiamo anche all' "Atto di indirizzo sul sistema cittadino integrato di interventi e servizi sociali, sociosanitari, educativi e scolastici e sui contratti di servizio con le ASP" approvato dal Consiglio Comunale nell'ottobre 2006, ed al Programma attuativo 2007 del Piano Sociale di Zona del Comune di Bologna.

Ambedue questi documenti evidenziano la complessità del sistema che si vuole realizzare, e pur condividendo le finalità di un rinnovamento del welfare cittadino che assegna al Comune un ruolo fondamentale nel governo delle politiche sociali e della salute, e comprendendo la difficoltà nel coinvolgimento dei numerosi attori coinvolti, riteniamo di dover segnalare la lentezza con cui sta procedendo l'attivazione degli obiettivi individuati sia nel PdZ che nell'Atto di indirizzo.

Il nostro intervento riguarderà problematiche e criticità rilevate nel lavoro quotidiano con le famiglie, facendo presente che la maggioranza delle situazioni che A.I.A.S. Bologna Onlus segue sono caratterizzate da gravi disabilità .

#### **Sportello Sociale di quartiere**

La realizzazione dello Sportello Sociale di quartiere, previsto nell'Atto di indirizzo, e "**porta unica di accesso a tutti i servizi socio assistenziali e socio sanitari, con funzione di filtro e di monitoraggio dei bisogni e delle risorse**" come lo definisce l'Assessore alle politiche Sociali e Vice Sindaco Dott.ssa Adriana Scaramuzzino nella sua relazione sulle politiche sociali a Bologna, non può essere ulteriormente rimandata.

Le funzioni attribuite allo Sportello Sociale sono:

- ✓ informazione
- ✓ promozione sociale
- ✓ orientamento ai servizi ed alle opportunità
- ✓ osservatorio

sono fondamentali e rappresentano per le persone e per le famiglie il necessario punto di ascolto e sostegno per superare il disorientamento sempre presente di fronte all'insorgenza di una disabilità congenita o acquisita ed ai problemi che essa pone.

Lo Sportello Sociale dovrebbe essere collegato agli sportelli specializzati ed alle Aziende di Servizi alla Persona - ASP – ma di questa rete sociale che innoverebbe i tradizionali servizi e modificherebbe il rapporto cittadino/istituzione, non sappiamo ancora nulla.

#### **Progetto Educativo Terapeutico Riabilitativo Individualizzato**

Il progetto Educativo Terapeutico Riabilitativo Individualizzato, che viene richiamato in ogni documento, non può prescindere dall'attenzione e dal coinvolgimento del nucleo familiare, eppure ancora manca la presa in carico multi professionale della famiglia. I consultori si sono ridotti a luoghi in cui reperire i singoli specialisti ed i modelli organizzativi dei servizi (centri diurni, semiresidenziali,

residenziali) non tengono conto di esigenze familiari che nel tempo possono mutare in relazione all'età dei componenti, alle fasi di impegno lavorativo, alle situazioni economiche.

### **Prima informazione**

E' stato elaborato il foglio di prima informazione, ma il suo utilizzo non può essere disgiunto dall'attivazione, all'interno dei reparti ospedalieri / punti nascita, di corsi formativi di tutte le figure sanitarie coinvolte e, fuori dall'ospedale, dalla formazione dei pediatri di base alle funzioni di case-manager. La formazione del personale era tra gli obiettivi prioritari del Piano di Zona 2005/2007 andrebbe riproposta come obiettivo prioritario nel prossimo Piano di Zona.

### **Adolescenza e Passaggio all'età adulta**

La famiglia di fronte, all'affacciarsi dell'adolescenza ed al passaggio all'età adulta, vive spesso un senso di inadeguatezza e di impotenza di fronte a richieste "nuove", come quella di uscire dal contesto familiare, di vivere l'esperienza ed il confronto con un gruppo di pari, di adolescenti della stessa età. Alle richieste tipiche dell'età che disorientano i genitori si aggiunge oggi il diffondersi nelle scuole ed episodi di violenza verso persone disabili, fortemente amplificati dai mass media che aumentano l'insicurezza e la paura di affrontare ambienti extra familiari

Contestualmente al passaggio alla maggiore età, attualmente si riducono gli interventi riabilitativi ed educativi, cambiano i referenti istituzionali, mentre la famiglia avrebbe bisogno di un sostegno più ampio, almeno fino a che non abbia trovato un nuovo punto di appoggio.

Lo Sportello Sociale di quartiere potrebbe in queste situazioni porsi come punto di riferimento per reperire risorse e opportunità? Se è così è un motivo in più per chiederne l'attuazione.

Rispetto agli attuali Centri Diurni, progettati e voluti dalle Associazioni oltre trent'anni fa, che hanno rappresentato un sostegno concreto e insostituibile per diverse generazioni di famiglie, si pone la necessità di una valutazione attenta del loro modello organizzativo e l'opportunità di sostenere e sperimentare modelli alternativi ed innovativi: emerge la necessità di differenziarli per età e gravità di patologie, di offrire orari flessibili, rispondenti a mutate esigenze familiari, di aperture nei fine settimana.

Inoltre si rende necessario tenere presente che esiste differenza di bisogni tra persone con disabilità diverse anche gravi e gravissime: quello che ci preme sottolineare è che ciascuno deve essere accudito e seguito in modo rispettoso e adeguato alle sue necessità, quindi anche il rapporto numerico operatori/utenti previsto nei servizi deve variare sulla base delle situazioni personali.

Per i Servizi Socio Sanitari tenere conto della possibilità di introdurre rette ad personam, adeguate alle esigenze degli utenti.

### **Passaggio alla Terza età**

Il miglioramento complessivo dei servizi e degli interventi, le cure sostenute dalla famiglia hanno fatto sì che sempre un maggior numero di persone con disabilità congenita o acquisita raggiungano la terza età.

Questo fatto pone problemi nuovi di presa in carico da parte dei servizi e conseguentemente di offerta dei servizi stessi. Riteniamo che sia fondamentale rispettare le esigenze della persona, le relazioni, che negli anni si sono consolidate attorno a lei e se un trasferimento fosse ritenuto necessario, esso debba essere preparato ed attuato con tempi e modalità da studiare caso per caso.

Secondo l'esperienza associativa la persona disabile che diventa anziana ha necessità differenti rispetto a chi, dopo una vita "normale" si affaccia alla terza età: si pensi anche soltanto alla rete di relazioni familiari, amicali e professionali che possono essere mantenute dopo una vita intensa ed attiva, mentre per la maggior parte delle persone disabili la rete potrebbe essere molto ristretta. Su questo tema è quanto mai necessario procedere nel rispetto di un percorso e di un progetto personalizzato. Facciamo presente che su questo argomento è in corso un tavolo di lavoro che vede coinvolti Ente pubblico, Cooperazione sociale ed Associazionismo con l'obiettivo di elaborare e condividere buone prassi di intervento..

## **Tempo libero, tempo di vita**

Il cosiddetto tempo libero assume notevole valore nella socializzazione di persone che rischiano l'esclusione; la relazione amicale, la condivisione di momenti di svago divertimento diventano elementi preziosi di costruzione della propria identità.

L'AIAS Bologna onlus che sostiene con i suoi volontari le attività di tempo libero, sente la necessità di una rete di collegamento, favorita dall'Ente Locale, tra le varie esperienze in atto.

## **Problemi che presentano particolare criticità**

### **Infanzia con disabilità gravissima**

Si rende necessario operare interventi integrati tra dimensione socio educativa e terapeutico riabilitativa, tenendo presente che il benessere del bambino non può prescindere dal benessere complessivo del suo nucleo familiare, in particolare dei genitori ai quali va assicurato un sostegno complessivo e multi professionale. Che tenga conto quindi del sostegno alla genitorialità, dell'attivazione di una Assistenza Domiciliare particolarmente preparata, dell'offerta di brevi soggiorni extra familiari.

AIAS su questo tema ha impegnato negli ultimi sei anni, risorse umane e professionali realizzando progetti specifici con il contributo economico di privati, realizzando diverse attività per garantire alle famiglie un supporto più ampio.

Il progetto individualizzato, che viene richiamato in ogni documento, deve tenere sempre nella dovuta considerazione la persona ed il contesto familiare, valorizzandone potenzialità e risorse, segnaliamo la mancanza, soprattutto nel caso di minori con disabilità grave e gravissima, di una presa in carico multi professionale della famiglia. I consultori si sono ridotti a luoghi in cui reperire i singoli specialisti ed i modelli organizzativi dei servizi non sempre tengono conto di esigenze familiari che nel tempo possono mutare in relazione all'età dei componenti, alle fasi di impegno lavorativo, alle differenti situazioni economiche.

### **Maltrattamento domestico**

Le ricerche condotte in campo europeo (a cura anche dell'AIAS di Bologna nel contesto del progetto Daphne) e gli studi in campo internazionale evidenziano un dato grave: i minori disabili sono soggetti ad episodi di maltrattamento domestico, comprendendo con questo termine anche grave trascuratezza ed esasperazione delle cure, quattro volte più degli altri bambini. Il dato è purtroppo la spia del grave malessere presente nella famiglia quando lo stress, la fatica, il senso di solitudine non trovano elementi di aiuto; tra i fattori protettivi e preventivi individuati vi sono una adeguata assistenza domiciliare assicurata alla persona disabile, la possibilità per la madre di mantenere il suo lavoro e relazioni amicali, periodi brevi di residenzialità extra familiare che consentano alla coppia genitoriale di ritrovarsi anche come coppia coniugale.

Un incontro pubblico sul tema è stato organizzato a Bologna dall'AIAS nell'ottobre scorso anche per sollecitare l'attenzione dei professionisti di tutti i settori su un problema più diffuso di quanto possa sembrare e al termine dell'anno in corso saranno presentati pubblicamente i risultati del progetto europeo biennale in corso "Bambini con disabilità e strategie per la prevenzione del maltrattamento".

### **Residenzialità**

La Residenzialità è stata oggetto di obiettivi prioritari che hanno visto negli ultimi due anni la realizzazione di varie strutture come previsto nel Piano sociale di Zona 2005/2007, ormai il centro socio riabilitativo residenziale Selleri-Battaglia dal dicembre 2006 è aperto, sono in avvio il centro di via Portazza ed il progetto VIS presso le ex scuole Ada Negri.

Rispetto al bisogno futuro, si rende necessario tenere conto sia dell'aggravamento delle condizioni di autonomia che frequentemente insorge nelle persone con disabilità congenita o acquisita, sia delle

persone che potrebbero avere caratteristiche fisiche di maggiore autonomia ma che necessitano di confrontarsi con le loro abilità residue in un contesto protetto. Per questo l'Associazione ritiene opportuno progettare soluzioni abitative sperimentali complesse, che accanto ad una struttura caratterizzata da forte carico assistenziale preveda in stretto collegamento piccole strutture caratterizzate da prestazioni assistenziali ridotte.

### **Figure professionali del settore**

Anche in previsione delle nuove funzioni dei Quartieri nel processo di programmazione degli interventi assistenziali, educativi e scolastici, e dell'attivazione delle Aziende di Servizi alle Persone - ASP- nella produzione e gestione dei servizi sociali e socio sanitari, si rende necessaria una più precisa definizione dei ruoli e delle competenze delle varie figure professionali attualmente presenti nei servizi socio-sanitari ed educativi: Educatori professionali ed Educatori non professionali, Assistenti di Base e Operatori Socio-Sanitari ciò per superare difficoltà di interpretazione dei relativi mansionari e nel contempo assicurare alla persona disabile una assistenza qualificata.

Infine dobbiamo segnalare come l'attuale formazione degli OSS sia tarata prevalentemente sulle necessità e sui bisogni della popolazione anziana mentre per quanto riguarda la disabilità molto potrebbe essere approfondito.

L'AIAS confida che le osservazioni e le proposte fatte possano essere accolte positivamente come utile contributo per la realizzazione di una migliore qualità di vita per tutti.

---

**Associazione Italiana Assistenza Spastici della provincia di Bologna (A.I.A.S.) ONLUS**

Ente Morale D.R.E.R. 9/5/1988 n.276 - Associazione di Promozione Sociale iscritta al n. 16 Registro nazionale L.383 del 07/12/2000  
Sede: Via Ferrara, 32 - 40139 Bologna ☎ 051454727 -051 450729 ♦ Fax: 051- 466105 ♦ E-mail: [info@aiasbo.it](mailto:info@aiasbo.it) ♦ [www.aiasbo.it](http://www.aiasbo.it)  
c.f 80063930376 ♦ P.I. 02376540379 ♦ c.c. postale 23609407 ♦ Carisbo IT 38 O 06385 02421 07400018257 P