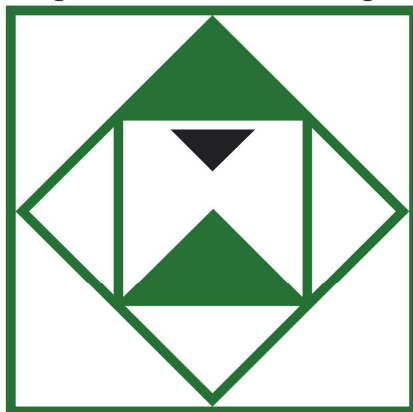


Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

*Servizio Governo dell'integrazione socio sanitaria e
delle politiche per la non autosufficienza*

Regione Emilia-Romagna



Programma
Casa Amica

**RELAZIONE SULLA RETE DEI SERVIZI DI INFORMAZIONE E CONSULENZA PER
L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO PER ANZIANI E DISABILI**

Attività anno 2008

settembre 2009

INDICE

Premessa	pag. 3
1. Lo sviluppo organizzativo dei Centri provinciali per l'adattamento dell'ambiente domestico: le articolazioni territoriali	pag. 3
2. L'attività complessiva dei Centri provinciali nell'anno 2007	pag. 5
2.1. <i>Le azioni informative e promozionali, iniziative formative</i>	pag. 6
2.2. <i>Gli interventi dei Centri provinciali rivolti ai cittadini</i>	pag. 11
2.3. <i>I cittadini che si sono rivolti ai Centri provinciali</i>	pag. 14
2.4. <i>Gli interventi di adattamento domestico finanziati con FRNA- La consulenza fornita dai CAAD</i>	pag.18
2.5. <i>Le attività dei Centri di riferimento regionale a supporto della rete dei Centri provinciali</i>	pag.18
3. Il Centro Regionale Ausili (CRA)	pag. 19
3.1. <i>Prestazioni dirette</i>	pag. 20
3.2. <i>Attività formative</i>	pag. 22
3.3. <i>Collaborazioni e attività di rete</i>	pag. 23
3.4. <i>Ricerca, divulgazione culturale e scientifica</i>	pag. 26
4. Il Centro Regionale di Informazione su Accessibilità e Barriere Architettoniche (CRIBA)	pag. 27
4.1. <i>Il 7° anno di attività del CRIBA</i>	pag. 27
4.2. <i>Coordinamento, supporto e monitoraggio della rete dei Centri provinciali</i>	pag. 28
4.3. <i>Le attività di informazione/documentazione</i>	pag. 28
4.4. <i>Le attività di formazione</i>	pag. 30
4.5. <i>La consulenza di secondo livello</i>	pag. 30

Il rapporto è stato redatto dal **Servizio Governo dell'integrazione socio sanitaria e delle politiche per la non autosufficienza**

dott.ssa Barbara Schiavon: bschiavon@regione.emilia-romagna.it - referente per i Centri Provinciali di informazione e consulenza sull'adattamento dell'ambiente domestico

con la collaborazione, le relazioni ed i dati forniti dal **Centro Regionale Ausili** di Bologna e dal **Centro Regionale di Informazione su accessibilità e Barriere Architettoniche** di Reggio Emilia.

Premessa

I Centri provinciali per l'adattamento dell'ambiente domestico delle persone anziane e con disabilità (CAAD) hanno iniziato la loro attività nel 2005 in ogni provincia della Regione Emilia-Romagna, portando a compimento il programma regionale per l'autonomia nell'ambiente domestico, che aveva l'obiettivo di creare una rete articolata di servizi di informazione e consulenza, che riuscisse a garantire due livelli di intervento:

- il primo livello, svolto dai Centri provinciali, che riguarda l'accesso diretto soprattutto da parte dei cittadini per l'informazione e la consulenza nei casi di minore complessità;
- il secondo livello, che comprende un'azione svolta dai due Centri regionali (il "Centro Regionale Ausili" di Bologna e il "Centro Regionale di Informazione su Accessibilità e Barriere Architettoniche" di Reggio Emilia) di supporto e di coordinamento dei Centri provinciali, al fine di rendere omogeneo il servizio offerto su tutto il territorio regionale.

La rete dei Centri nel triennio ha sviluppato un'organizzazione stabile e consolidata, soprattutto grazie all'impegno e alla condivisione degli obiettivi strategici tra Regione e Comuni capoluogo di Provincia e svolge un servizio qualificato, sempre più conosciuto ed utilizzato dai cittadini e dagli operatori dei servizi, unico per la sua specificità e la "visione allargata" con cui affronta le materie legate all'adattamento dell'ambiente domestico.

1. Lo sviluppo organizzativo dei Centri provinciali per l'adattamento dell'ambiente domestico: le articolazioni territoriali

Presso tutti i Centri provinciali di informazione e consulenza sull'adattamento dell'ambiente domestico è presente un'équipe di carattere interdisciplinare e multiprofessionale composta da: operatori sociali, terapisti della riabilitazione o altri operatori sanitari con particolare esperienza nel settore degli ausili per la mobilità e la vita quotidiana, operatori amministrativi con funzioni di segreteria organizzativa, tecnici progettisti esperti sui temi dell'accessibilità e del superamento delle barriere architettoniche.

Le équipes territoriali sono in grado di favorire, attraverso progetti di intervento personalizzati, l'individuazione di soluzioni per accrescere l'autonomia personale delle persone anziane e disabili, l'accessibilità e la fruibilità della loro abitazione privata.

In ogni città capoluogo di Provincia è operativo un Centro per l'adattamento dell'ambiente domestico, nella provincia di Forlì-Cesena, fin dall'inizio sono stati costituiti due Centri completamente distinti e autonomi, uno in entrambe le città capoluogo.

A partire dal 2007 tutti i Centri comunque hanno lavorato per creare un collegamento più o meno strutturato con i diversi distretti del proprio ambito provinciale, pertanto a fine 2008 la loro organizzazione risultava articolata in un panorama regionale molto ricco e variegato.

Alcuni Centri provinciali, hanno organizzato la loro attività rendendo "itinerante" l'équipe centrale: spostando cioè gli operatori a svolgere il servizio presso sportelli decentrati nei diversi ambiti distrettuali, solitamente con sede nel Comune capoluogo di distretto, con cadenze diversificate (settimanali; bimestrali; mensili, ecc..) oppure fissando le giornate di spostamento dell'équipe in base alle richieste pervenute.

Altri Centri hanno consolidato il collegamento e la collaborazione con i referenti zonali dei vari distretti, ai quali i cittadini si rivolgono in prima istanza per avere le informazioni di base sull'adattamento domestico.

Questa interfaccia stabile con i referenti dei servizi sociali o socio-sanitari dei distretti, si concretizza spesso con la disponibilità da parte del CAAD di fornire su appuntamento figure consulenziali appartenenti all'équipe provinciale in relazione alle specifiche richieste.

Altre province hanno attivato modalità organizzative diverse per favorire l'accesso di utenti provenienti da tutti gli ambiti distrettuali.

Per esempio nei diversi distretti di alcune province sono presenti dei punti di accesso, con funzioni di informazione e di primo filtro delle domande dei cittadini, che nel caso necessitino di una consulenza più approfondita, vengono inviati all'èquipe maggiormente specializzata del Centro provinciale. Sono stati inoltre attivati in molte realtà raccordi ed interconnessioni con gli sportelli sociali per l'informazione di base ai cittadini.

In alcuni CAAD la funzione informativa viene assicurata oltre che dal CAAD provinciale, anche da sportelli che hanno una funzione informativa più generale per i cittadini anziani e/o disabili.

In pochi territori provinciali si è invece puntato al massimo potenziamento dell'autonomia dei diversi distretti tramite l'attivazione di vere e proprie èquipe distrettuali: in alcuni distretti questi gruppi di operatori locali sono già operanti nell'erogare direttamente consulenza per le situazioni che per il livello di complessità non necessitano dell'attivazione dell'èquipe provinciale.

Risulta invece unica in tutto il territorio regionale l'esperienza portata avanti dal Centro di Ferrara, che oltre ad avere rafforzato i collegamenti con i servizi sociali comunali per fornire ai cittadini l'informazione sull'accesso al CAAD, mantiene un punto informativo decentrato anche presso l'Ospedale riabilitativo S. Giorgio dedicato alle persone in fase di dimissione e rientro a domicilio una volta concluso il percorso riabilitativo.

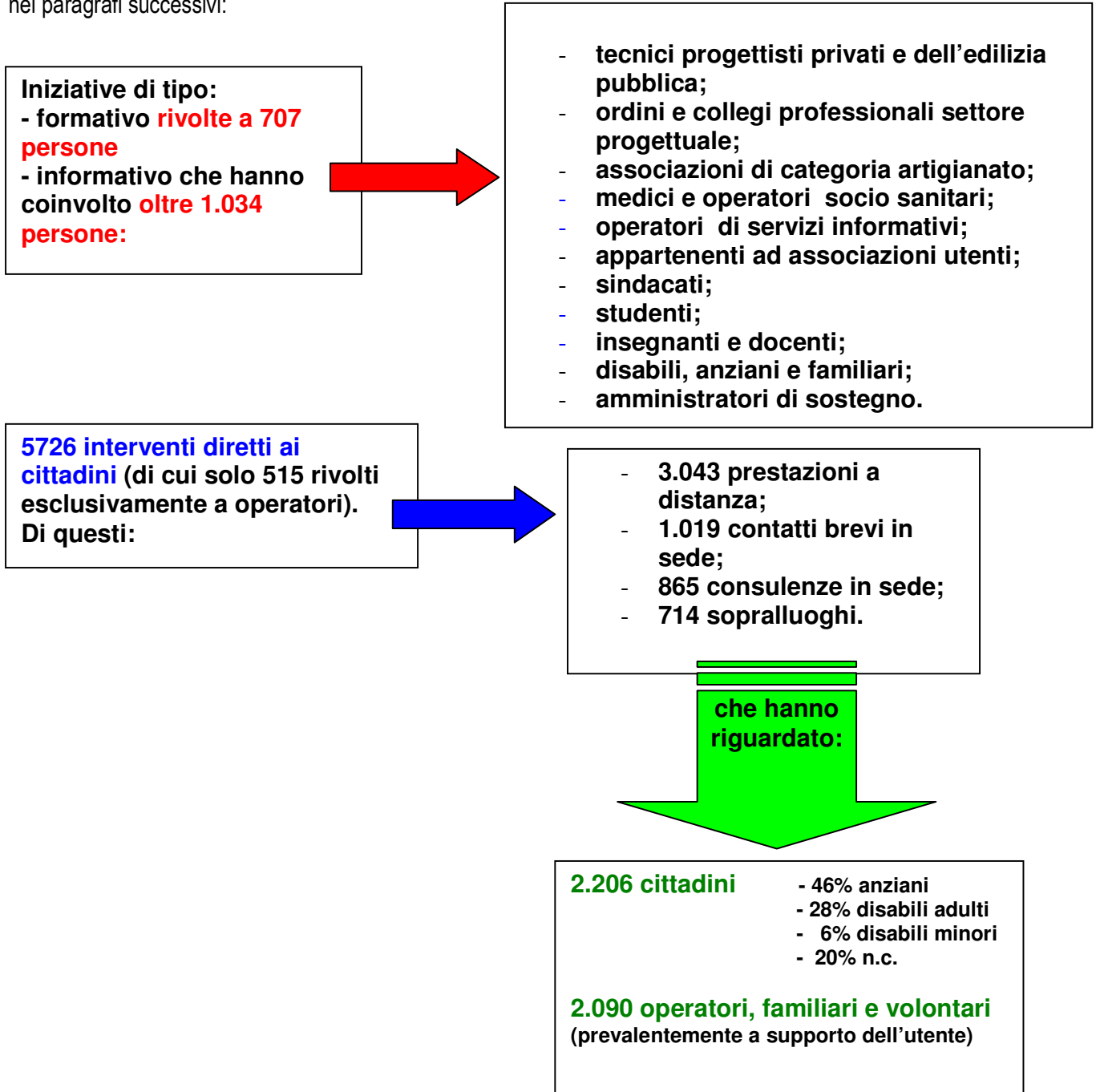
Tabella 1 Le sedi dei Centri provinciali di primo livello per l'adattamento dell'ambiente domestico (dati aggiornati ad agosto 2009)

Ambito territoriale	Indirizzo
PIACENZA	C/o AIAS - Via Colombo, 3 29100 PIACENZA
PARMA	C/o Agenzia Disabili - Comune di Parma Largo Torello de' Strada, 11/a 43100 PARMA
REGGIO EMILIA	C/o Centro Regionale di Informazione sulle Barriere Architettoniche Via Franchetti, 7 42100 REGGIO EMILIA
MODENA	C/o Palazzina di Via Giuseppe Luosi, 122 41100 MODENA
BOLOGNA	<u>Sportello Informativo:</u> C/o CRH - Comune di Bologna - Via della Grada, 2/2 40122 Bologna <u>Consulenze tecniche:</u> C/o Ausilioteca AIAS - Corte Roncati Via Sant'Isaia, 90 40123 Bologna
FERRARA	C/o Centro H, Via Ungarelli, 43 44100 FERRARA
RAVENNA	<u>Sede di Ravenna:</u> Via C. Morigia, 8/a 48100 RAVENNA <u>Sede di Faenza:</u> Via Degli Insorti, 2 48018 FAENZA <u>Sede di Lugo:</u> Via G.Garibaldi, 62 48022 LUGO
FORLI	C/o Servizio Protesi e Ausili AUSL di Forlì, Ospedale "Pierantoni", pad. Allende, Via Carlo Forlanini, 34 47100 FORLÌ
CESENA	<u>Sede distretto di Cesena:</u> C/o Informa Handicap - Ospedale Bufalini Viale Ghirelli, 286 47023 CESENA <u>Sede distretto Rubicone:</u> C/o Comune di Savignano sul Rubicone - Piazza Borghesi, 9 - 47039 SAVIGNANO SUL RUBICONE
RIMINI	C/o Azienda USL, Via Coriano, 38 47900 RIMINI

2. L'attività complessiva dei Centri Provinciali nell' anno 2008

I Centri provinciali oltre ad occuparsi di informazione e consulenza diretta ai cittadini, hanno rivolto una serie di azioni informative, promozionali e formative non solo agli operatori della rete territoriale dei servizi socio-sanitari, ma anche a vari soggetti del mondo professionale, artigiano, associativo e sindacale, ritenuti interlocutori cruciali per diffondere una cultura sulla progettazione accessibile e la qualità della vita a domicilio delle persone anziane e disabili.

Di seguito riportiamo un quadro riassuntivo delle principali attività, che comunque vengono analizzate nel dettaglio nei paragrafi successivi:



2.1. Le azioni informative e promozionali, iniziative formative.

Per favorire la conoscenza del servizio su tutto il territorio regionale, anche nel corso del 2008 sono continuate varie azioni informative sia a livello regionale che locale, anche tramite convegni, seminari, eventi fieristici.

La maggior parte Centri ha diffuso volantini per promuovere lo specifico servizio provinciale, evidenziando le collaborazioni messe in atto con i diversi vari soggetti per attuare i progetti territoriali (Comuni, Aziende USL, Province, Associazioni, ecc.) e pubblicato articoli divulgativi su stampa e riviste specializzate, oltre a comunicati stampa sulle varie iniziative organizzate o la partecipazione a trasmissioni televisive di informazione locale.

Le informazioni relative alla rete dei Centri provinciali di primo livello ormai sono disponibili in numerosi siti internet specialistici e informativi più generali; il portale www.centricasaamica.emilia-romagna.it invece fornisce una visione complessiva e integrata di tutta la rete regionale, comprendente i Centri di primo e secondo livello.

Il portale si pone diversi obiettivi: favorire la diffusione delle informazioni ai cittadini relative al programma regionale Casa Amica, che presenta in modo unificato tutte le risorse e le opportunità per rendere la casa accessibile alle persone anziane e con disabilità; promuovere in particolare il servizio di ogni Centro provinciale, facendo conoscere le diverse e specifiche iniziative svolte nel rispettivo territorio, ma anche agevolare lo scambio di esperienze e informazioni tra i Centri Provinciali e tra questi e i Centri regionali di secondo livello.

Alcuni CAAD, in particolare quelli di Bologna, Ferrara che hanno sede presso Servizi di informazione più generale (Informahandicap, Centri di informazione sulla disabilità), hanno svolto attività informative anche attraverso l'invio a utenti vari (persone, enti/servizi pubblici e privati, associazioni, sindacati, ecc.) di newsletter periodiche e bollettini informativi più generali su tematiche relative la disabilità, all'interno dei quali sono richiamate le principali notizie ed eventi relativi all'adattamento dell'ambiente domestico.

Una parte qualificante del lavoro dei CAAD è stata dedicata a rafforzare sempre più il collegamento con gli uffici dell'Agenzia delle Entrate, per favorire la capillare diffusione di tutte le informazioni in ordine all'applicazione delle norme tributarie e promuovere la conoscenza delle disposizioni che riconoscono agevolazioni fiscali ai disabili e alle categorie svantaggiate, ambito che storicamente è sempre rimasto slegato dalla rete dei servizi socio-sanitari e informativi territoriali.

Considerato il crescente successo riscontrato per tre anni consecutivi (2006/2007/2008) è stata riproposta l'iniziativa realizzata in collaborazione con la Direzione Regionale dell'Agenzia delle Entrate: la diffusione a partire dal mese di giugno 2009 della "Guida alle agevolazioni e contributi per le persone con disabilità", che anche per quest'anno raccoglie in un'unica pubblicazione le informazioni su tutti gli aiuti che il cittadino può chiedere in merito all'accessibilità e alla mobilità, non solo sul versante delle agevolazioni fiscali, ma anche nell'ambito del sistema regionale dei servizi sociali. Nella sezione regionale sono stati inseriti i riferimenti dei Centri Provinciali per all'adattamento della casa.

La guida, scaricabile dal sito internet regionale, da quello dell'Agenzia delle Entrate e da diversi siti informativi specializzati, compreso il portale "centricasaamica" è stata messa a disposizione dei cittadini anche in forma cartacea presso gli uffici locali dell'Agenzia delle Entrate e presso i CAAD.

In questo modo, oltre all'obiettivo informativo complessivo e coordinato, questa è diventata spesso l'occasione per accedere ai CAAD e agli uffici locali dell'Agenzia delle Entrate e quindi per avvicinare le persone ai servizi competenti. Un collegamento non meno importante, sempre in occasione della richiesta delle Guide in forma cartacea, si è creato inoltre tra i CAAD e i Sindacati, le Associazioni di anziani e disabili e i vari servizi socio-sanitari e informativi.

I Centri hanno utilizzato anche strumenti più impegnativi e di maggior approfondimento come corsi, seminari, convegni e incontri con valenza sia informativa che formativa, coinvolgendo non solo gli operatori della rete dei servizi socio-sanitari, le associazioni di persone anziane e disabili, ma anche i sindacati e i patronati, in particolare operanti nell'ambito della casa e dell'assistenza fiscale e il mondo professionale e artigiano.

Il coinvolgimento di quest'ultimo ambito così cruciale, si è reso possibile grazie al costante lavoro che i Centri hanno svolto, anche tramite l'esperienza e la rete di relazioni del CRIBA, per creare un rapporto di collaborazione in ogni territorio con le associazioni di categoria del mondo artigiano ed edile, con gli ordini e i collegi professionali dei tecnici della progettazione (architetti, ingegneri, geometri e periti) e con le associazioni degli amministratori condominiali.

Nel territorio provinciale i Centri hanno organizzato numerosi incontri di tipo seminariale con obiettivi formativi, ma anche eventi informativi, divulgativi e di sensibilizzazione (vedi successiva tabella 2) rivolti a operatori dei servizi socio-sanitari e informativi, e agli studenti di corsi professionali e di lauree dell'ambito sociosanitario (fisioterapisti; educatori), a tecnici della progettazione del settore pubblico e privato e ad associazioni di utenti, a sindacati e patronati, ma anche al mondo della scuola e dell'università (studenti, insegnanti e docenti). Si è ritenuto importante infatti, rispetto agli anni precedenti, allargare il raggio di azione anche agli ambiti della formazione e della ricerca, così cruciali per diffondere una "sensibilità culturale all'accessibilità".

Tabella 2 Iniziative formative e informativo/promozionali svolte dai CAAD nel 2008

Riepilogo corsi di formazione organizzati dai CAAD - 2008				Riepilogo attività di informazione/promozione all'interno di eventi o incontri *			
Corso/seminario	CAAD	Destinatari	Partecipanti	Tipologia attività	CAAD	Destinatari	Partecipanti
Progettare, costruire, abitare con qualità - innovazioni e possibilità di finanziamento	Parma	tecnici progettisti	60	Informazioni sul Centro adattamento domestico (2 trasmissioni televisive)	Forlì	Pubblico generico	
	Forlì	tecnici progettisti privati e dell'edilizia pubblica	60	n. 2 incontri organizzati dal Servizio Assistenza Anziani	Ravenna	Famiglie di persone affette da demenze	10
Autonomia e sostegno abitativo per famiglie e persone con disabilità: tecniche, tecnologie e contributi possibili	Reggio Emilia	operatori socio-assistenziali, assistenti sociali, disabili e familiari	30	Informazione/promozione del CAAD e percorso contributi adattamento domestico FRNA	Ferrara	operatori socio-sanitari	140
	Ravenna	assistenti sociali area anziani e disabili	25		Piacenza	assistenti sociali, educatori; amministratori di sostegno; medici, fisioterapisti e infermieri	265
Lettura multidimensionale: accessibilità, fruibilità e vivibilità delle abitazioni e facilitazioni per chi assiste la persona non autosufficiente	Modena	operatori sociali e di sportelli informativi, tecnici progettisti comunali	73	Informazioni su Fondo Non Autosufficienza (percorso contributi adattamento domestico)	Parma	operatori/referenti distrettuali dei servizi socio-sanitari per anziani e disabili	79
Il CAAD, servizio di primo livello	Bologna	studenti del corso educatori professionali IOR Bologna studenti di fisioterapia-Ferrara	53		Rimini	assistenti sociali	25
Il FRNA e le opportunità normative prima del FRNA	Bologna	operatori socio-sanitari del Consorzio Servizi Sociali di Imola	30	Incontro su: problematiche disabilità e nuove tecnologie informatiche; messa in rete informazione	Forlì	operatori socio-sanitari; educativi; insegnanti	10

Riepilogo corsi di formazione organizzati dai CAAD nel 2008				Riepilogo attività di informazione/promozione all'interno di eventi o incontri *			
Corso/seminario	CAAD	Destinatari	Partecipanti	Tipologia attività	CAAD	Destinatari	Partecipanti
Casa e reti familiari. Sicurezza, autonomie e qualità dell'abitare per gli anziani in Emilia Romagna	Bologna	rappresentanti delle varie sedi CNA regionali	200	Collaborazione con il Progetto Formativo Associazione Nazionale Progettisti Domotica	Parma	professionisti e operatori del settore edile	25
Gli ausili e gli adattamenti domestici per favorire la domiciliarità	Rimini	assistenti sociali e fisioterapisti	98	Intervento al Convegno Europeo "Quality of life for seniors in Europe" - Parma	Parma	responsabili delle politiche sociali dei Paesi Europei	30
Pazienti in dimissione protetta (gravi cerebro lesioni; problemi motori; ecc.): adattamenti domestici per favorire la domiciliarità	Ferrara	operatori socio-sanitari	18	Intervento al Convegno Europeo "Policy in support of disabled citizens"- Lulea (Svezia): "ITC solutions for disabled and best practices"	Parma	responsabili delle politiche sociali dei Paesi Europei	50
	Cesena	coordinatori infermieristici di strutture organizzative AUSL e di case di cura convenzionate	40	Educazione stradale: prevenzione incidenti stradali; progetto di vita indipendente; ausili per disabilità acquisita	Cesena	allievi delle scuole superiori	n.d.
				Intervento alla giornata medico-scientifica "Udito e benessere"	Reggio Emilia	medici; educatori; tecnici della riabilitazione uditiva	180

Riepilogo attività di informazione/promozione all'interno di eventi o incontri *			
Tipologia attività	CAAD	Destinatari	Partecipanti
Intervento al seminario "Essere persona- la disabilità e la medicina narrativa"	Reggio Emilia	medici neuropsichiatri; operatori sociali; docenti	80
Exposanità: workshop su caso studio del CAAD di Bologna	Bologna	tecnici progettisti (privati e dell'edilizia pubblica); utenti/familiari; associazioni; operatori socio-sanitari	40
Intervento in Handimatica "la domotica: un progetto GLO-CALE per la vita indipendente"	Bologna e Rimini	tecnici progettisti (privati e dell'edilizia pubblica); utenti/familiari; associazioni; operatori socio-sanitari	100

* Le attività di informazione/ promozione riguardanti i Centri per l'adattamento dell'ambiente domestico sono state svolte dagli operatori dei Centri all'interno di convegni, seminari, incontri informativi, organizzati dai Centri stessi o da altri Soggetti che hanno richiesto la partecipazione dei Centri.

2.2. Gli interventi dei Centri provinciali rivolti ai cittadini

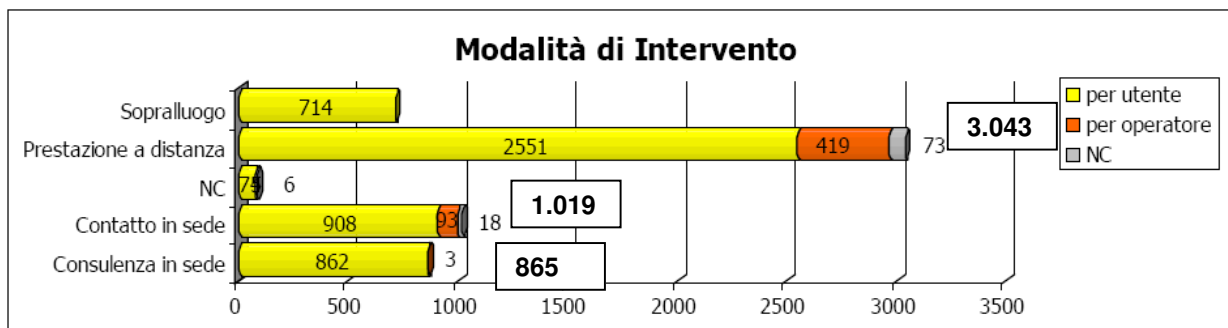
I Centri provinciali hanno effettuato nel corso dell'anno **un numero complessivo di 5.726 interventi**, 1.407 in più rispetto al 2007 che hanno riguardato come vedremo circa 2.206 persone anziane e con disabilità e 2.090 operatori, familiari e volontari, che nella maggior parte dei casi hanno accompagnato o supportato l'utente nel rivolgersi ai Centri (vedi punto b) a pag. 16).

In base alle modalità di svolgimento, gli interventi dei Centri provinciali si possono dividere in quattro macro-categorie : **prestazioni a distanza** tramite telefono, fax o posta elettronica; **contatti brevi** (della durata massima di 15 minuti) **presso la sede del Centro**; **consulenze presso la sede del Centro**, comprendenti interventi che richiedono un approfondimento maggiore, comprese non solo le consulenze più complesse, ma anche per esempio le informazioni che comportano un impegno di tempo più consistente (durata media di 30 minuti) o le prestazioni con connotazione di aggiornamento agli operatori dei servizi che si rivolgono al Centro; **sopralluoghi** presso l'abitazione del cittadino.

La quantità maggiore degli interventi svolta dai Centri nel 2008 è rappresentata dalle prestazioni erogate a distanza, complessivamente 3.043 (vedi grafico 3); seguono le consulenze (n. 865) e i contatti di durata breve (n. 1.019) presso i Centri, mentre in 714 casi è stata necessaria una valutazione tramite sopralluogo a domicilio.

La stragrande maggioranza del lavoro svolto dai Centri provinciali coinvolge comunque direttamente i cittadini anziani e disabili, mentre il numero di interventi slegati da qualsiasi utente finale specifico, rivolto esclusivamente agli operatori dei servizi risulta minimo: si è andata consolidando quindi la "mission" dei Centri che prevede di rispondere inanzitutto ai bisogni della popolazione.

Grafico 3 Dettaglio modalità di intervento - Anno 2008



Dai dati complessivi divisi per provincia (vedi grafico 4), emergono grosse differenze nella quantità di interventi svolti dai diversi Centri provinciali.

I dati vengono raccolti tramite un sistema informativo di documentazione dell'attività dei Centri provinciali: gli operatori utilizzano in tutti i Centri schede informatizzate che sono state predisposte con il supporto dei Centri di secondo livello, in particolare del Centro Regionale Ausili.

Per cercare di favorire una impostazione operativa omogenea e uniformare l'utilizzo del "Data Base", sono stati svolti specifici approfondimenti insieme agli operatori. Esso ha portato a condividere insieme delle "linee guida" per l'utilizzo degli strumenti di registrazione delle attività, comprendenti anche un glossario interpretativo delle specifiche definizioni delle prestazioni.

Al di là degli sforzi di "omogeneizzazione regionale", permangono delle differenze dovute non tanto a differenze di utilizzo del sistema informativo, quanto a prassi operative che inevitabilmente rispecchiano le peculiarità di ogni équipe locale.

I dati quindi non sono confrontabili in termini di efficienza del servizio del singolo CAAD per vari motivi. Inanzitutto per le notevoli differenze della dimensione territoriale di ogni provincia e del relativo bacino di utenza (popolazione residente).

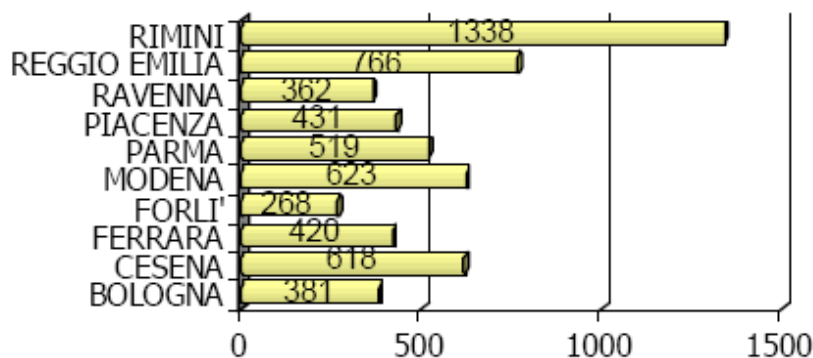
Dall'analisi sull'organizzazione dei CAAD (vedi capitolo 1 a pag. 3) emergono inoltre una serie di elementi diversi che possono aver influito sulle significative differenze di numero e tipologia di interventi. Inanzitutto le modalità organizzative molto diverse di gestione del servizio, a partire dagli orari settimanali di apertura al pubblico che sono molto differenziati tra tutti i Centri.

Risultano inoltre molto differenziati in ogni CAAD anche l'impegno orario delle singole figure professionali: amministrative, sociali, sanitarie esperte di riabilitazione, e tecniche per la progettazione.

Per quanto riguarda le quantità di interventi è necessario tenere conto che i dati divisi tra Forlì e Cesena (dove sono presenti due Centri) riguardano un'unica provincia.

Altro elemento che differenzia significativamente le modalità di erogazione delle prestazioni è quello legato all'articolazione territoriale dei Centri provinciali molto diversificata: spesso il primo filtro e l'informazione di base dei cittadini vengono garantite da punti di accesso decentrati per alcuni o per tutti gli ambiti distrettuali, che non sempre fanno confluire a livello provinciale i dati che documentano tale attività.

Grafico 4 Interventi complessivi per provincia - Anno 2008

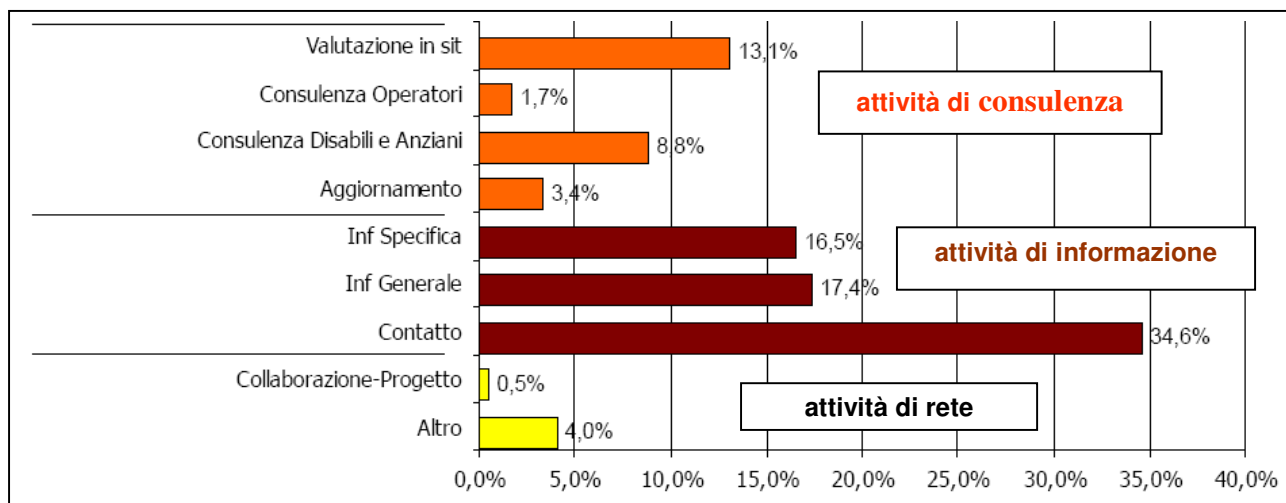


Se analizziamo più nel dettaglio gli interventi (vedi grafico 5), vediamo che hanno comportato prevalentemente l'erogazione di prestazioni di tipo informativo che vanno da un livello generale ad uno più specifico, e che comportano un diverso impegno in termini di tempo: le voci informazione generica e specifica hanno infatti una durata media di almeno 30 minuti, mentre le prestazioni che hanno una durata al massimo di 15 minuti, e che per loro natura non possono essere che di tipo informativo sono registrate sotto la voce "contatto".

Sotto la voce "valutazione in situazione" sono registrate prestazioni svolte tramite sopralluoghi al domicilio delle persone.

Sotto la voce consulenza viene registrata invece una prestazione più complessa, che si sostanzia in una vera e propria relazione d'aiuto che comporta la capacità di analizzare le domande, valutare i bisogni e gli obiettivi, inclusa l'indicazione di possibili soluzioni tecniche ed interventi personalizzati ed è stata erogata quasi nella totalità a persone disabili e anziane, mentre in minima parte agli operatori.

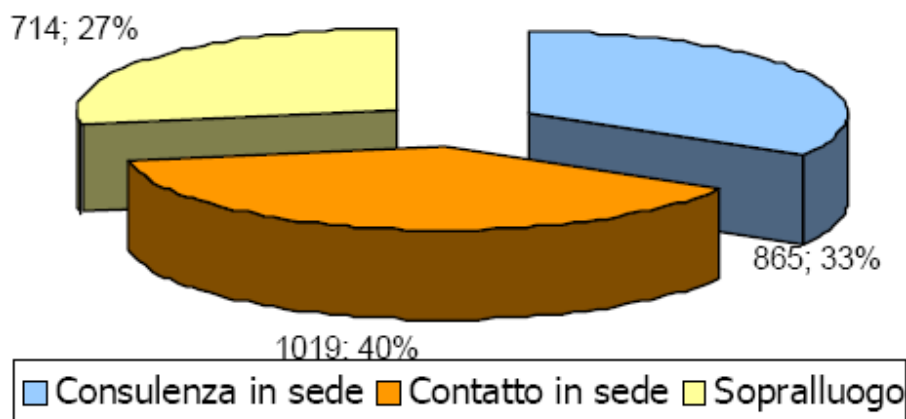
Grafico 5 Tipologia delle prestazioni erogate - Anno 2008



Le modalità di intervento relative ai 2.598 interventi complessivi svolti con la presenza fisica delle persone sono così ripartite (vedi grafico 6): è bastato prevalentemente un contatto veloce presso la sede dei Centri (40%), per il 33% dei casi l'intervento si è svolto tramite consulenze più approfondite, mentre nel 27% dei casi tramite sopralluoghi effettuati al domicilio dei cittadini.

Rispetto al 2007 la ripartizione risulta parzialmente modificata a vantaggio dei contatti brevi e dei sopralluoghi, che aumentano rispettivamente di 6 punti e di 3 punti percentuali, mentre si registra parallelamente un calo del 9% delle consulenze più approfondite, segno che il cittadino e i familiari utilizzano molto frequentemente i Centri per avere velocemente delle informazioni nella materia dell'adattamento domestico, che non comportano necessariamente l'analisi dettagliata della condizione della persona in uno specifico contesto abitativo.

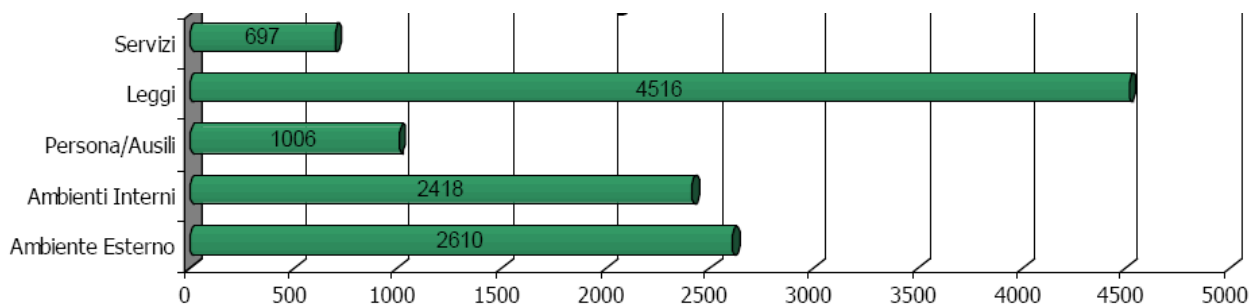
Grafico 6 Interventi complessivi svolti in sede (contatti e consulenze) e tramite sopralluogo dai Centri provinciali - Anno 2008



Anche per quanto riguarda gli ambiti di intervento (grafico 7) non si registra alcuna variazione significativa rispetto al 2007: continuano a riguardare in prevalenza la normativa e confermano l'interesse prevalente per le leggi specifiche in materia ed i relativi diritti riconosciuti ai cittadini, ma si riferiscono in modo molto consistente anche alle problematiche relative all'accessibilità non solo interna, ma in numero addirittura superiore anche esterna all'ambiente domestico.

Si è intervenuti in misura minore, ma comunque significativa, anche nel settore degli ausili per l'autonomia personale (strumenti per facilitare le attività della vita quotidiana, la comunicazione, il sollevamento e il trasferimento della persona, per la riabilitazione, sistemi di comando ambientale), mentre gli interventi hanno riguardato in misura minore l'area relativa alle opportunità che vengono offerte dai servizi.

Grafico 7 Ambito degli interventi - Anno 2008



2.3. *I cittadini che si sono rivolti ai Centri provinciali*

Nel corso dell'anno 2008 si sono registrati complessivamente **2.726 accessi al servizio di cittadini anziani e con disabilità**. Alcuni di loro si sono rivolti più volte al servizio, **le persone distinte che hanno preso contatto almeno una volta con i Centri risultano quindi 2.206**.

Oltre alle persone anziane e disabili sono stati registrati altri **4.234 accessi di operatori, familiari e volontari**. In questo caso le **diverse persone coinvolte, risultano 2.090**, cioè meno della metà, a dimostrare che per loro gli accessi ripetuti sono stati molto più frequenti, rispetto a quelli degli utenti anziani e disabili.

Se paragoniamo questo numero consistente di operatori, familiari e volontari coinvolti, con il numero limitato di interventi rivolto esclusivamente ad operatori, slegati da qualsiasi caso specifico, (vedi di grafico 3 a pag. 11), possiamo dedurre che nella maggior parte dei casi queste persone hanno avuto funzioni di accompagnamento, aiuto e supporto alla persona anziana o disabile, che è risultata nella maggior parte dei casi l'utente finale dell'intervento.

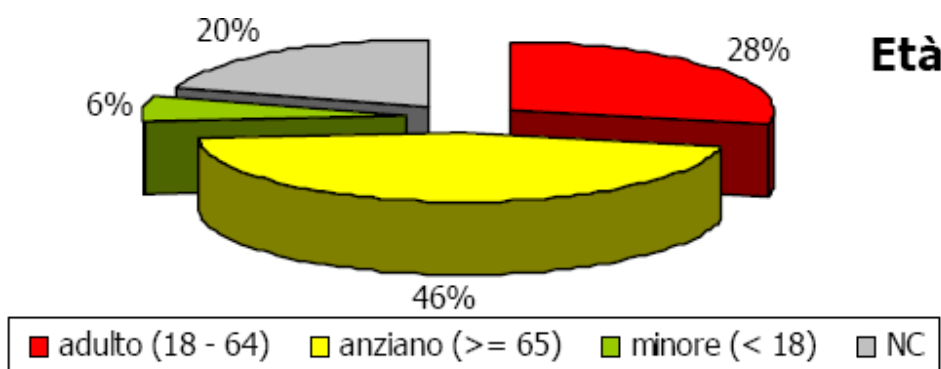
a) le persone anziane e con disabilità

Le statistiche relative alle caratteristiche anagrafiche e al tipo di disabilità sono state elaborate sui 2.726 accessi al servizio di persone anziane e disabili, in modo da avere come riferimento lo stesso universo di dati: le persone di cui si conosce l'età non sono infatti gli stessi di coloro di cui è noto il sesso o la disabilità. In questo modo inoltre viene rilevata la frequenza di richieste da parte degli utenti in base alle loro caratteristiche demografiche.

Comunque, confrontando i dati dei cittadini che si sono rivolti al servizio nel 2007 e nel 2008, vedremo di seguito come le caratteristiche demografiche (età, sesso) e di condizione fisica (disabilità, invalidità) sono praticamente rimaste invariate: segno che il target di riferimento dei CAAD comincia ad acquisire un profilo stabile e preciso.

E' stata rilevata l'età dell' 80% delle persone (vedi grafico 8): quelle anziane rappresentano il numero maggiore di utenti (46%) e crescono in modo significativo e costante nell'ultimo triennio (nel 2006 erano il 36% del 2006 e nel 2007 il 42%), effetto anche della diminuzione degli utenti in età minore (meno 2%) e degli adulti (meno 4%) rispetto al 2007.

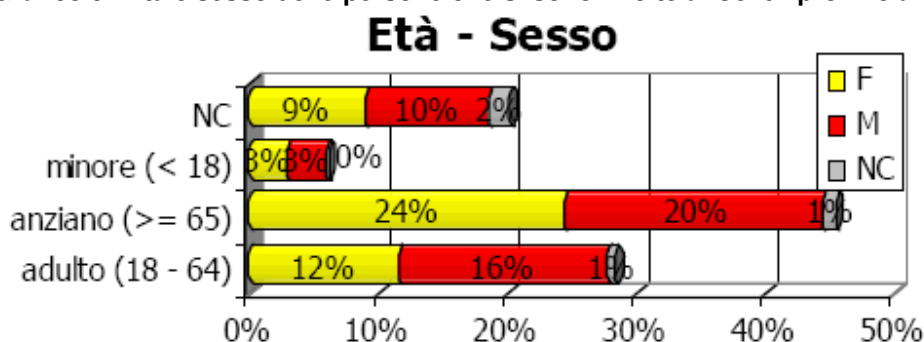
Grafico 8 Età e delle persone che si sono rivolte ai Centri provinciali nel 2008



Come vediamo dal grafico 9 hanno avuto accesso al servizio quasi in modo equivalente sia le femmine (48%) che i maschi (49%), il 4% dei casi in cui non è stato rilevato il sesso sposterebbe infatti di poco la distribuzione. Le percentuali sono praticamente sovrapponibili a quelle rilevate nel 2007.

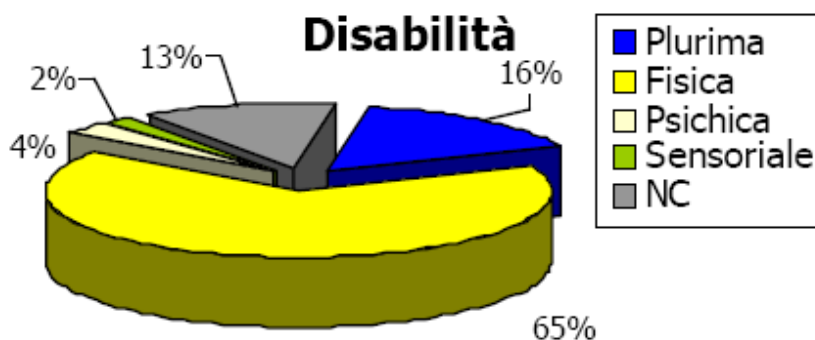
Nei casi in cui è stata rilevata l'età c'è un prevalere di maschi in età adulta e di femmine in età anziana.

Grafico 9 Età e sesso delle persone che si sono rivolte ai Centri provinciali nel 2008



Anche per quanto riguarda la tipologia di disabilità i dati sono praticamente quasi identici al 2007 (vedi grafico 10), aumentano solo di 2 punti percentuali le disabilità plurime in corrispondenza con la diminuzione dei dati non conosciuti (non è stato possibile rilevare comunque il dato nel 13% dei casi); se analizzando il restante 87% dei casi per i quali è stata inserita tale informazione, emerge una netta prevalenza di accesso al servizio (65%) da parte di persone con disabilità puramente fisica.

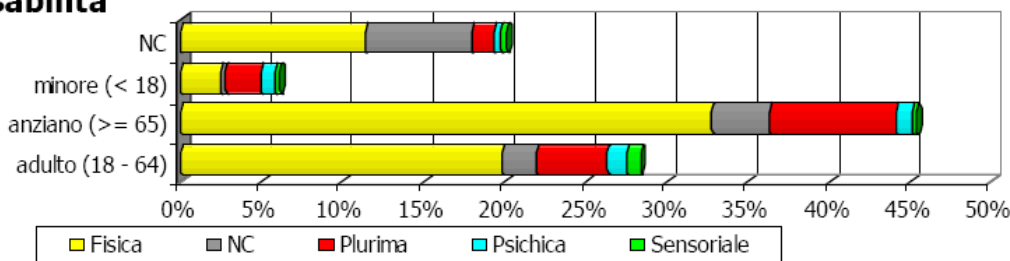
Grafico 10 Tipologia di disabilità delle persone che si sono rivolte ai provinciali nel 2008



Se analizziamo la tipologia di disabilità in base all'età (vedi grafico 11, sovrapponibile a quello del 2007) notiamo come siano predominanti in tutte le fasce d'età (compreso la fetta di accessi per cui non è stata registrata l'età) problemi esclusivamente fisici, tranne nella minore età dove c'è quasi un'equivalenza con le situazioni di disabilità plurima, dato comunque incerto considerato che i casi con età sconosciuta potrebbero riguardare anche minori. Le disabilità meno presenti in tutte le fasce sono quelle di tipo sensoriale, ma anche un numero molto limitato di casi presenta una disabilità psichica.

Grafico 11 Età e tipologia di disabilità delle persone che si sono rivolte ai Centri provinciali nel 2008

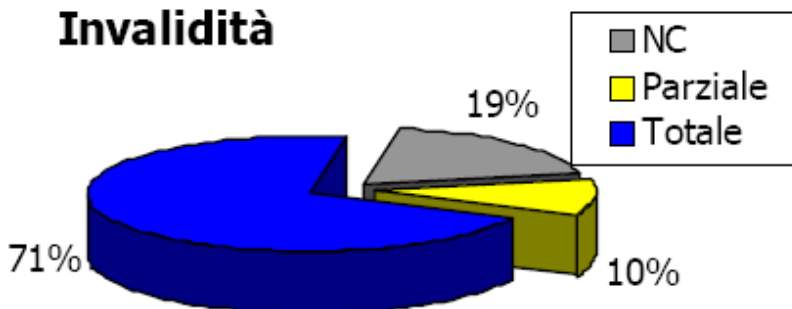
Età - Disabilità



Anche in merito al grado di invalidità i dati sono quasi identici al 2007: la stragrande maggioranza degli accessi ai Centri riguarda persone con certificazione di invalidità civile totale (vedi grafico 12), quindi con una percentuale del 100% che può essere accompagnata anche dal diritto all'indennità di accompagnamento, nel 19% dei casi non si è riusciti a rilevare il dato, mentre per un numero limitato che riguarda il 10% dei casi l'invalidità civile risulta parziale, quindi inferiore al 100%.

Grafico 12 Certificazione di invalidità civile delle persone che si sono rivolte ai provinciali nel 2008

Invalidità

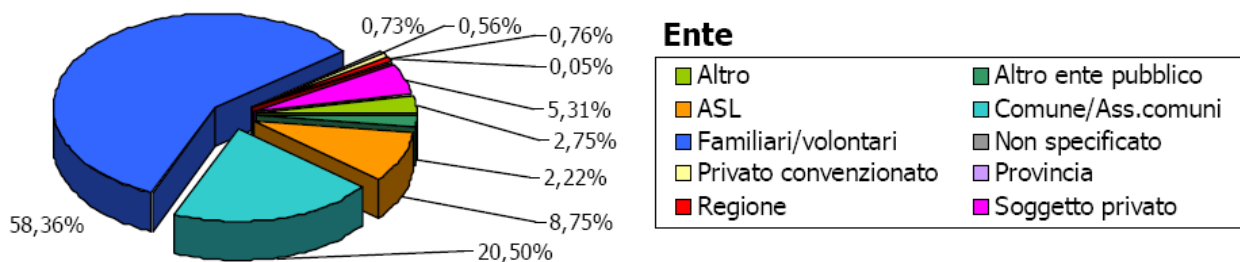


b) gli operatori, i volontari e i familiari

I 4.234 accessi da parte di persone diverse dagli utenti disabili ed anziani presso i Centri hanno riguardato nella quasi nel 60% dei casi familiari e volontari (percentuale cresciuta di oltre 8 punti rispetto al 2007), nella restante parte dei casi operatori in prevalenza appartenenti ai servizi pubblici, in particolare ai Comuni, che rappresentano oltre il 20% (vedi grafico 13). La vocazione dei Centri quali sportelli a servizio prevalente del cittadino quindi anche dei familiari dei disabili che lo sostengono nel percorso formativo si è ulteriormente consolidata nel 2008, in linea con gli indirizzi strategici definiti dalla Regione.

Come accennato prima, queste persone hanno avuto funzioni di accompagnamento, aiuto e supporto alla persona anziana o disabile, che è risultata nella maggior parte dei casi l'utente finale dell'intervento.

Grafico 13 Operatori (compresi familiari e volontari) che si sono rivolti ai Centri provinciali nel 2008

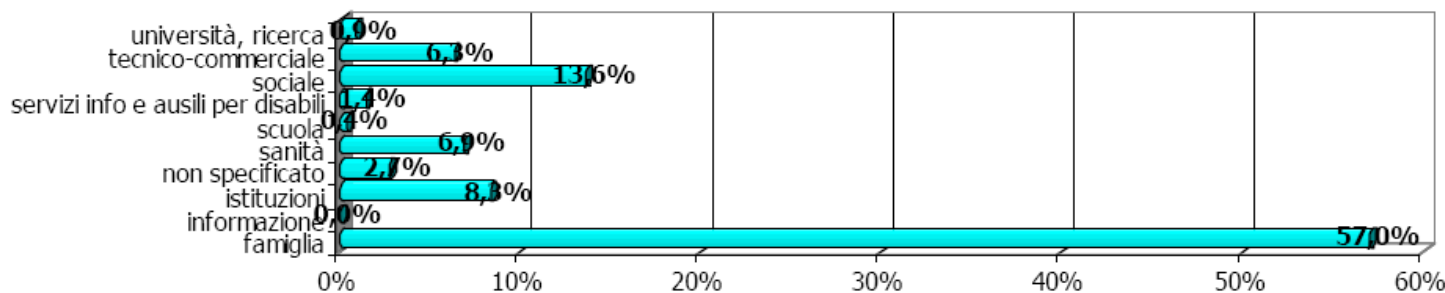


Nel grafico 14 viene analizzato più in dettaglio il settore di appartenenza, quel 20,5% riferito agli operatori dei Comuni è inserito in prevalenza nell'area sociale, ma anche in quella tecnica, sempre di più infatti i Centri vengono infatti contattati dai tecnici e funzionari degli Enti Locali che hanno funzioni di progettazione, realizzazione, verifica e controllo nel settore dell'edilizia abitativa.

Minore risulta l'accesso di altre categorie: per esempio gli operatori del settore sanitario che si rivolgono ai Centri sono il 6,9% del totale.

La piccola discrepanza fra i dati relativi ai familiari/volontari del grafico 13 e 14 (i volontari sono sotto la voce "famiglia") è dovuta ad un diverso modo di registrare il settore di appartenenza (es: registrazione di qualche volontario come appartenente al settore dei servizi).

Grafico 14 Settore di appartenenza degli operatori (compresi familiari e volontari) che si sono rivolti ai Centri provinciali nel 2008



2.4. Gli interventi di adattamento domestico finanziati con FRNA - La consulenza fornita dai CAAD

Con l'approvazione il 30 luglio 2007, degli indirizzi attuativi del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (DGR 1206), è stata introdotta una novità assoluta, che coinvolge i CAAD in modo importante.

Tra le opportunità più innovative offerte dal Fondo regionale, è previsto infatti il finanziamento di interventi di adattamento dell'ambiente domestico per sostenere la vita a domicilio delle persone non autosufficienti.

Il percorso di erogazione di contributi per l'adattamento domestico finanziati dal Fondo per la Non autosufficienza, prevede un ruolo fondamentale e cruciale dei CAAD, affidando loro la funzione di consulenza tecnica ai servizi socio-sanitari e di indirizzo progettuale ai professionisti privati che realizzano l'intervento specifico di adattamento dell'abitazione della persona non autosufficiente.

A partire dalla fine del 2007 e nel corso del 2008 tutti i CAAD supportati dal Servizio regionale, dal CRA e dal CRIBA, hanno collaborato, assumendo nei territori un ruolo guida, con gli Uffici di Piano, i servizi territoriali socio-sanitari e gli Enti gestori del FRNA per predisporre protocolli operativi locali che rendano operativo il processo di erogazione dei contributi per l'adattamento domestico previsti dal Fondo.

Pur essendo tutti i CAAD preparati e disponibili a fornire questa specifica consulenza, sono stati chiamati dai servizi socio-sanitari ad operare concretamente solo su 38 casi di persone anziane e disabili non autosufficienti.

Ciò è dovuto ad un ritardo generalizzato in tutto il territorio regionale, ma soprattutto in alcuni ambiti distrettuali, nell'attivazione di questi nuovi percorsi, probabilmente causato da una certa fatica da parte dei servizi stessi ad utilizzare questo nuovo strumento, proprio per la sua forte innovatività rispetto agli interventi tradizionali di cura e assistenza.

Nei paragrafi successivi vengono riportati i dati di attività rivolta direttamente ai singoli cittadini.

2.5. Le attività dei Centri di riferimento regionale a supporto della rete dei Centri Provinciali

Nel corso del 2008 i due Centri di riferimento regionale di Bologna e di Reggio Emilia hanno continuato il lavoro di coordinamento e di monitoraggio dei Centri, oltre che la consulenza per le situazioni di maggiore complessità e il supporto tecnico tramite strumenti informatici o multimediali (sistema informativo e portale internet dei CAAD, banche dati, ecc.) e attraverso le mostre permanenti di strumentazioni, attrezzature, prodotti e soluzioni.

L'attività specialistica di intervento di secondo livello svolta dai Centri di riferimento regionale, si è progressivamente rivolta comunque a molti altri operatori dei servizi pubblici e soggetti privati, mentre, in continuità con la tendenza avviata a partire dal 2006 e nel corso del 2007, è costantemente diminuita l'attività di informazione e consulenza di primo livello ai cittadini, garantita ora dai Centri provinciali.

La progettazione e l'organizzazione delle iniziative formative promosse dai CAAD nei rispettivi territori provinciali nel 2008 ha visto un intervento più limitato dei Centri di secondo livello in termini di supporto e assistenza, grazie alla maggior autonomia acquisita dai Centri provinciali nel gestire queste attività; gli esperti del CRIBA e del CRA hanno comunque contribuito con la competenza tecnica specifica del proprio settore di attività, in base alle richieste dei CAAD.

Per quanto riguarda le novità introdotte dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (vedi precedente paragrafo 2.4), i due Centri hanno svolto un impegnativo lavoro di approfondimento insieme al Servizio regionale e ai CAAD già a partire dal secondo semestre 2007, dopo l'approvazione della Delibera di Giunta Regionale n. 1206/07 che forniva gli indirizzi attuativi dell'utilizzo del Fondo.

Dal mese di febbraio 2008 sono stati quindi prodotti e messi a disposizione dei servizi socio-sanitari territoriali gli strumenti operativi necessari per avviare a livello locale l'erogazione dei contributi per l'adattamento domestico finanziati dal Fondo.

Di seguito riportiamo i dati principali sulle attività realizzate dai Centri regionali nel corso dell'anno 2007.

3. Il Centro Regionale Ausili (CRA)

Il *Centro Regionale Ausili (CRA)* è un servizio promosso dalla Regione Emilia-Romagna che opera mediante una convenzione tra l'Azienda USL di Bologna e l'Ausilioteca dell' AIAS Bologna onlus.

Gli ambiti di intervento del Centro Regionale Ausili riguardano in particolare la mobilità e i trasferimenti posturali, la vita quotidiana e la cura della persona, gli adattamenti della casa e l'accessibilità, gli ausili tecnologici per l'interazione con l'ambiente e la domotica.

Dal giugno 2007 il CRA ha trasferito la sede all'interno di "Corte Roncati", Polo Multifunzionale per le disabilità dell'Azienda USL di Bologna. La struttura collega in rete attraverso un modello innovativo, più centri ad elevata competenza nel campo della diagnosi, del trattamento riabilitativo e degli ausili.

Le soluzioni edili ed impiantistiche che riguardano la Mostra Permanente degli ausili (Ausilioteca e Domoteca) e gli appartamenti domotizzati sono state ideate e seguite passo passo nello sviluppo da parte dei tecnici del CRA anche attraverso una complessa operazione di promozione nei confronti della Aziende del Mercato degli ausili, al fine di assicurare alla Mostra Permanente la migliore dotazione possibile.



La nuova struttura di
" Corte Roncati "

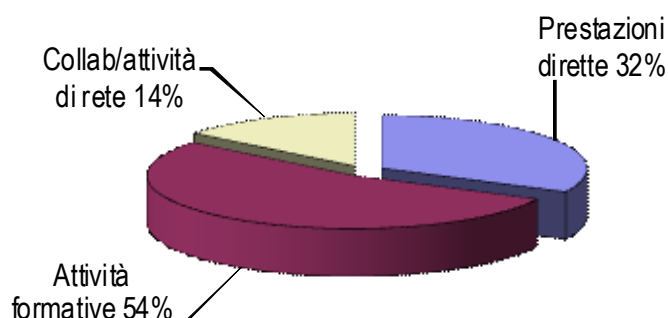
QUADRO DI SINTESI DELLE ATTIVITÀ SVOLTE DAL CRA NEL 2008

Le attività che il CRA ha svolto nel 2008 possono essere così riassunte:

1. **PRESTAZIONI DIRETTE** erogate in risposta ad un richiesta di operatori, persone disabili e familiari:
 - a) *informazione e documentazione*
 - b) *consulenza ad operatori*
 - c) *visita guidata alla mostra permanente e agli appartamenti domotizzati*
 - d) *valutazione ausili diretta a persone con disabilità e servizi di riferimento*
2. **ATTIVITA' FORMATIVE** erogate dal CRA, o con la partecipazione del CRA:
 - a) *Formazione organizzata dal CRA*
 - b) *Partecipazione del CRA ad eventi formativi organizzati da terzi*
 - c) *supporto formativo: tesi e tirocini*
3. **COLLABORAZIONI E ATTIVITA' DI RETE** che hanno comportato relazioni operative di tipo professionale, istituzionale, scientifico:
 - a) *Consulenza e supporto alla rete regionale dei CAAD*
 - b) *collaborazioni istituzionali*
 - c) *partecipazioni a reti a carattere tecnico-scientifico*
 - d) *collaborazioni operative*

Tabella 15 - dati complessivi di attività - anno 2008

	Incontri	Prestazioni	Accessi	%
TOTALE	697	1324	3068	100%



4. RICERCA, DIVULGAZIONE CULTURALE E SCIENTIFICA

- a) *attività di ricerca e di sperimentazione su ausili e sistemi domotici, metodologie, modelli di percorsi integrati*
- b) *produzione di materiale divulgativo e di pubblicazioni a carattere tecnico-scientifico*
- c) *relazioni a convegni e workshops*
- d) *mostra permanente*

3.1. Prestazioni dirette

Il CRA è il punto di riferimento tecnico regionale sulle tematiche relative agli ausili, per i servizi e gli operatori della regione. Costituisce un'esperienza pilota in Italia: sebbene oggi alcune altre Regioni abbiano avviato dei Centri Regionali Ausili, la situazione di generale carenza di Centri specializzati fa sì che al CRA si siano rivolti in questi anni anche utenti da fuori regione. Una componente importante delle prestazioni è diretta alla rete regionale dei CAAD: trattandosi di prestazioni inquadrate in un rapporto stabile di collaborazione di rete, sono descritte al paragrafo n. 3.3 a pag. 23

Le altre prestazioni erogate in risposta ad una richiesta di operatori, persone con disabilità e familiari o ad essi direttamente indirizzate comprendono:

a) informazione e documentazione

▪ informazione a distanza

Il CRA è un riferimento per gli operatori a livello regionale, cui accedere anche tramite telefono, e-mail, fax per richiedere informazioni approfondite, documentazione e consigli che riguardano: *il servizio, gli ausili, il mercato, eventi, riferimenti di enti, istituzioni e leggi*. Alle prestazioni a distanza possono seguire diverse attività interne come ricerca di soluzioni, predisposizione di risposte scritte ad hoc, documentazione, ecc. Il volume di tale attività si è mantenuto sostanzialmente stabile rispetto al 2007.

▪ informazione in sede

Non comporta un'analisi approfondita della persona e del contesto, né l'indicazione dettagliata di soluzioni tecniche mirate al caso particolare, ma un incontro con la fornitura di indicazioni di massima, modulistica, riferimenti e collegamenti con altre realtà, materiale informativo, report di ricerche sulle banche dati. Nella prassi si distinguono due livelli: l'informazione generale, a seguito di una *richiesta non dettagliata*, l'informazione specifica: a seguito di una *richiesta precisa*, che può comportare un lavoro più approfondito di ricerca di dati e informazioni o di spiegazioni e supporto operativo per procedure, fornitura di materiale, ecc.

Nel 2008 si è registrata una considerevole diminuzione delle richieste di informazione generale a vantaggio di quella specifica: il dato potrebbe essere letto come una più appropriata capacità e competenza di base dei fruitori del CRA (in particolare gli operatori e i professionisti dei servizi), dovuta ad una migliore conoscenza del servizio.

▪ **documentazione**

E' continuata la raccolta sistematica di pubblicazioni, riviste, atti di convegni, pubblicazioni multimediali che su richiesta vengono messe a disposizione dell'utenza per ricerche, tesi, pubblicazioni, anche se non sono a disposizione dati precisi, nel 2008 è stato rilevato un aumento della richiesta.

b) consulenza ad operatori

La consulenza agli operatori è una delle prestazioni tipiche dell'operatività del CRA.

Comprende l'insieme delle attività rivolte primariamente ad operatori professionali dei servizi, e più in generale a tutti i soggetti che non sono utenti finali degli ausili e delle soluzioni di cui si occupa il CRA. Si tratta di prestazioni prevalentemente centrate sulla risposta specialistica di secondo livello rispetto a quesiti tecnici e metodologici relativi agli ausili e alle problematiche connesse alla loro proposta.

Richiede il coinvolgimento di un'équipe pluridisciplinare, interventi personalizzati, collaborazione con gli operatori sanitari, sociali, educativi e tecnici che hanno in carico il caso.

Il risultato, o meglio il report di una consulenza consiste in: informazioni trasmesse direttamente all'utente, relazione scritta, fornitura di documentazione tecnica su ausili, descrizione particolareggiata delle soluzioni individuate, indicazioni operative per il reperimento, l'implementazione e l'uso delle attrezzature, il supporto negli iter di richiesta e fruizione delle soluzioni, indicazioni tecnico-impiantistiche di massima a supporto dell'iter progettuale.

La consulenza richiesta per approfondire un argomento spesso si trasforma in diverse richieste relative a più ambiti dell'autonomia e della vita della persona disabile ed assume frequentemente la connotazione di aggiornamento agli operatori dei servizi riabilitativi, sociali, educativi.

c) visita guidata alla mostra permanente e agli appartamenti domotizzati

La visita guidata è una prestazione di carattere informativo che si rivolge tipicamente ad un gruppo di persone (operatori, persone con disabilità, ecc.) interessate a conoscere il servizio e gli ausili e le soluzioni presenti in Mostra Permanente e negli appartamenti dimostrativi. Ha un carattere generale e non comprende valutazioni specifiche né approfondimenti di particolari problematiche di un utente. E' un modo per entrare in contatto con il Centro e i servizi dedicati agli ausili, con il mondo delle soluzioni per l'autonomia e con alcune delle principali problematiche legate alla loro proposta.

La visita informativa guidata è di fatto una prestazione che sta a cavallo fra l'informazione, la formazione e la consulenza ad operatori.

Le visite vengono richieste prevalentemente da gruppi monoprofessionali (es. classi di studenti in fisioterapia o educatori) oppure multiprofessionali appartenenti alla stessa realtà (es: servizio AUSL). Pervengono però anche numerose richieste da singoli operatori od utenti finali: per questo motivo sono state calendarizzate alcune date per accorpare questi richiedenti in gruppi misti.

Si conferma il forte interesse da parte degli operatori circa la conoscenza del Servizio e degli ausili esposti in Mostra Permanente e degli Appartamenti domotizzati.

Si è cercato di definire al meglio la proposta di visita relativamente a diversi target raggruppati in: operatori degli ambiti socio-sanitari che hanno in carico utenti, operatori professionali in area sanitaria e tecnica nell'ambito ausili e soluzioni per l'abitare, aziende; studenti universitari dei corsi di laurea in fisioterapia, terapia occupazionale, ingegneria, scienze dell'educazione...); studenti delle scuole superiori; delegazioni istituzionali.

d) valutazione ausili diretta a persone con disabilità e servizi di riferimento

Il CRA svolge un servizio di secondo livello, si rivolge quindi in modo preponderante a operatori sanitari, tecnici, sociali ed educativi che si occupano di disabilità motoria, comunicativa e/o cognitiva; le limitate prestazioni (n. 47 consulenze per 37 utenti) svolte direttamente a persone disabili riguardano soltanto valutazioni di situazioni complesse.

La consulenza alle persone disabili è per il CRA una prestazione di secondo livello relativa agli ausili: non sostituisce la presa in carico da parte dei servizi territoriali, ma la rinforza fornendo conoscenza specializzate e la possibilità di prove e confronti su ausili e soluzioni tecniche non sempre presenti nei servizi periferici. Il CRA non effettua valutazioni diagnostiche né elabora progetti riabilitativi; viceversa dialoga con i professionisti dei servizi di riferimento sui singoli casi, richiedendone anche la presenza in consulenza, per potersi rapportare in primo luogo con loro sul piano tecnico-metodologico; la consulenza può assumere in questo modo anche la valenza di un aggiornamento su campo nei confronti degli operatori.

L'effettuazione di questa prestazione è subordinata ad una richiesta da parte dei servizi di appartenenza.

3.2. Attività formative

Il CRA progetta e conduce occasioni formative (corsi, seminari, workshop) rivolta agli operatori professionali negli ambiti sanitario, sociale, educativo e svolge interventi all'interno di eventi formativi organizzati da altre realtà.

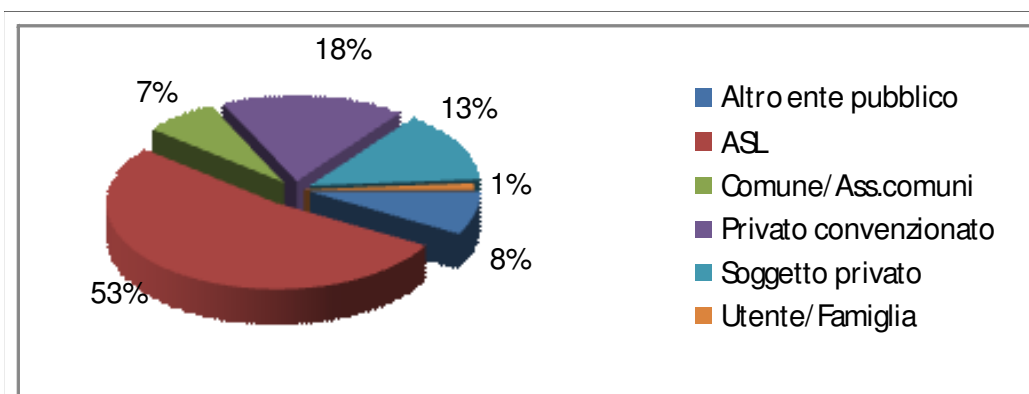
a) formazione organizzata dal CRA

I corsi e i seminari organizzati dal CRA si rivolgono di norma ad un numero limitato di partecipanti, per favorire al massimo l'interattività e la dimensione pratica dell'apprendimento.

Nel 2008 sono stati organizzati e condotti presso Corte Roncati i seguenti **corsi che hanno coinvolto un totale di 171 persone**, per il 54% provenienti dalla provincia di Bologna e per il 46 % da altre province:

- *“Abitare senza barriere, verso una progettazione di qualità”*
- *“Utilizzare il sistema autore Clicker nelle situazioni di disabilità”*
- *“Corso di aggiornamento sul sollevamento e sui sollevatori”*
- *“La proposta di ausili tecnologici per persone con gravissima disabilità”*
- *“1° MODULO: Il ruolo della relazione con il paziente adulto con grave disabilità”*
- *“2° MODULO: La relazione in équipe”*

Grafico 16 Corsisti per Ente di appartenenza



b) partecipazione del CRA ad eventi formativi organizzati da terzi

I contributi del CRA alla formazione organizzata da terzi possono essere di livelli diversi, che vanno dall'intervento di docenza su temi specifici, fino alla collaborazione nell'organizzazione e progettazione di moduli formativi all'interno di percorsi curriculari o di alta specializzazione.

Nel corso del 2008 i contenuti su cui il CRA è stato chiamato a intervenire hanno riguardato principalmente:

- ausili: aspetti tecnici e metodologici;
- accessibilità e ausili;
- applicazioni domotiche e tematiche legate all'abitare;
- la rete regionale dei servizi su ausili e soluzioni per disabili e anziani, il modello del CRA come secondo livello a rilievo regionale, la rete dei CAAD;
- la formazione degli operatori sui temi dell'Assistive Technology.

c) supporto formativo: tesi e tirocini

Il CRA supporta lo sviluppo di tesi principalmente nelle Facoltà di medicina, in particolare per la Laurea Specialistica in Fisioterapia, Scienze della Formazione, Scienze dell'Educazione, e Ingegneria. Inoltre ospita, compatibilmente con le necessità logistiche e organizzative, i relativi studenti tirocinanti e stagisti per una formazione su campo. Nel corso del 2008 è stato fornito il supporto alla stesura di 5 tesi, sono stati seguiti 6 tirocini e 15 stages.

3.3. Collaborazioni e attività di rete

a) consulenza e supporto alla rete regionale dei CAAD

La consulenza di secondo livello e l'azione di supporto fornita alla rete regionale dei CAAD hanno riguardato le tematiche socio-sanitarie legate all'autonomia domestica, l'utilizzo del sistema informativo e del portale, aspetti normativi e metodologici, l'organizzazione di alcune giornate formative dei CAAD (di cui alla tabella 2 a pag. 8). Si sono svolte sia attraverso incontri in sede CRA o presso i CAAD richiedenti, sia attraverso contatti a distanza via telefono o e-mail.

Dati complessivi sulle attività rivolte ai CAAD:

Tipo attività	n. prestazioni/ incontri	n. accessi
1. Consulenza e supporto	64 prestazioni	83
2. Formazione	4 incontri	165
3. Riunioni tecniche,organizzative,progettuali	26 incontri	57

Grafico 17 Principali prestazioni di consulenza e supporto ai CAAD

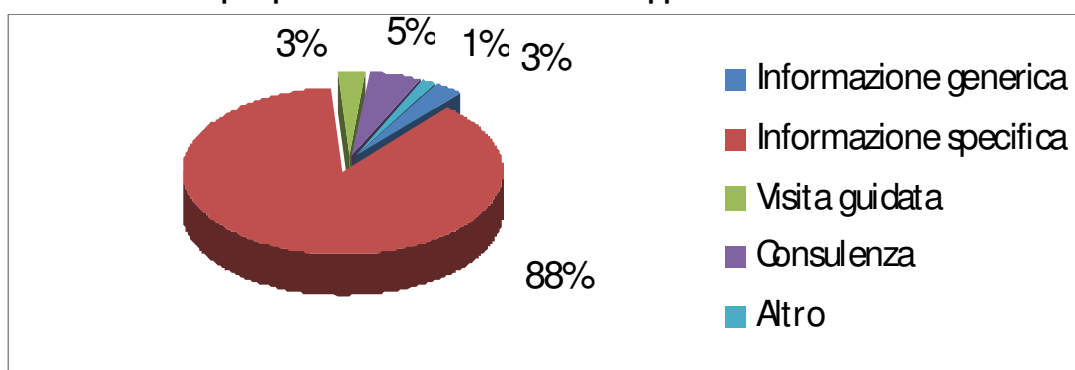
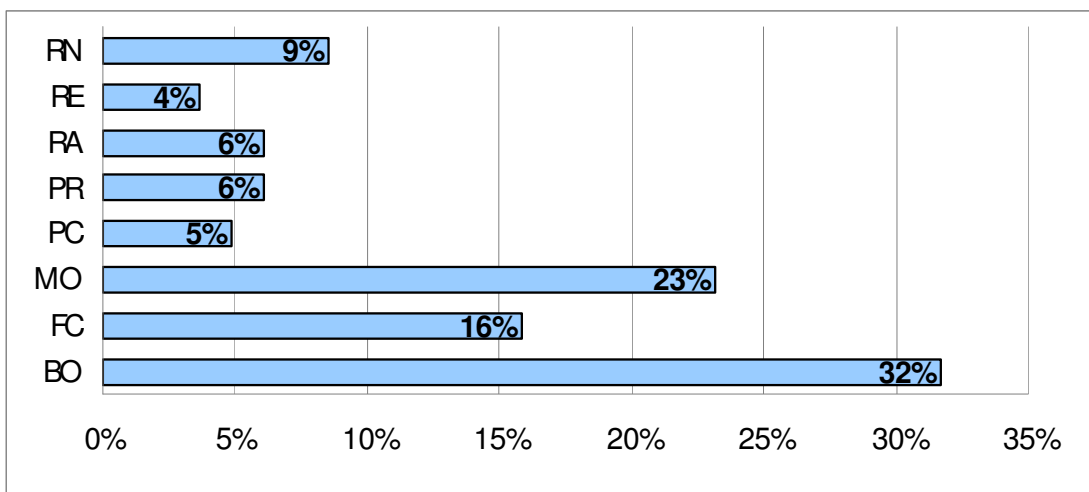


Grafico 18 Provincia di riferimento dei CAAD che hanno ricevuto consulenza e supporto



Uno degli strumenti operativi di supporto forniti ai centri dal CRA continua ad essere il sistema informativo dei Centri provinciali per l'adattamento dell'ambiente domestico, che nel 2008 ha continuato ad essere utilizzato sia per la raccolta ed il flusso delle informazioni a livello regionale, ma anche come "data base" locale utile alla gestione delle attività dei singoli CAAD. Nel 2008 il lavoro ha riguardato il supporto all'utilizzo, l'aggiornamento e il monitoraggio sul funzionamento del sistema informativo, ma anche la manutenzione e l'aggiornamento del portale www.centricasaaamica.emilia-romagna.it della rete dei Centri.

In particolare Il CRA ha supportato nella programmazione e nella definizione dei contenuti tecnici, gli incontri formativi organizzati dai CAAD di Bologna rivolti in particolare agli operatori socio-sanitari, con un' iniziativa specifica dedicata agli operatori del Consorzio dei Servizi Sociali di Imola, ma anche ai tecnici progettisti.

b) Collaborazioni istituzionali

Nell'ambito del proprio ruolo di punto di riferimento tecnico regionale sul tema degli ausili, nonché di capofila della rete italiana dei Centri Ausili, il CRA ha svolto diverse attività in collaborazione con istituzioni nazionali e regionali. Riportiamo le più importanti per il 2008:

Ministero della Salute: il lavoro per il nuovo Nomenclatore Tariffario degli ausili.

Il CRA, nel suo ruolo di Centro di riferimento regionale e di membro coordinatore del GLIC (Gruppo di Lavoro Interregionale Centri sugli ausili tecnologici) ha continuato le attività svolte nel 2007 partecipando ai lavori della Sottocommissione "Protesica" della commissione ministeriale per il rinnovo dei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza), svolgendo un lavoro di supporto alla direzione Generale della Programmazione Sanitaria nel processo di elaborazione della **Bozza di nuovo Nomenclatore Tariffario** degli ausili.

Questo lavoro, ha comportato la partecipazione ad incontri di sottocommissione, l'approfondimento e la messa a punto di una proposta classificatoria e tassonomica per il settore degli ausili a tecnologia avanzata più volte rivista nel corso dei primi mesi del 2008, fino all'approvazione temporanea dei LEA della primavera 2008. Successivamente, si sono svolti contatti con il Ministero del Welfare e la FISH (Federazione Italiana per il Superamento dell'Handicap) per azioni volte a riprogettare e modificare ulteriormente la bozza di Nomenclatore tariffario.

Regione e Aziende USL di Bologna, Imola e Ferrara: il fondo per la fornitura di comunicatori per le gravissime disabilità

Nel 2007 il Ministero della Salute ha attivato un finanziamento straordinario per l'acquisto di apparati ad alta tecnologia per la comunicazione in soggetti con gravissime disabilità motorie e totale inabilità funzionale e comunicativa alle Aziende USL, che proseguirà fino al 2009. Il CRA ha collaborato con la Regione per la realizzazione del piano regionale di attuazione per rendere operativo tale finanziamento. È stato progettato e svolto un percorso formativo per gli operatori professionali delle équipe multi professionali che si occupano delle persone con gravissima disabilità acquisita (previste dalla DGR 2068/04) ed i medici prescrittori del Servizio Sanitario Regionale.

Il CRA ha inoltre collaborato alla redazione di un progetto operativo di supporto alla procedura applicativa del Fondo da svilupparsi nell'area vasta comprendente le Aziende USL di : Bologna, Imola e Ferrara.

c) partecipazioni a reti a carattere tecnico- scientifico

ISAAC

ISAAC (International Society for the Augmentative and Alternative Communication) - sezione italiana, raduna in Italia le persone e le realtà di servizio interessate e coinvolte nella Comunicazione Aumentativa ed Alternativa. La "missione" di ISAAC è promuovere la migliore comunicazione possibile per le persone con complessi bisogni comunicativi in tutto il mondo. La partecipazione del CRA ad ISAAC offre la possibilità di aggiornamento continuo degli operatori attraverso pubblicazioni, conferenze, scambi operativi.

AAATE

Il CRA, attraverso alcuni suoi operatori, partecipa all'Association for the Advancement of the Assistive Technology, che a livello europeo raduna professionisti e strutture di riferimento nel campo degli ausili. L'AAATE svolge un ruolo importante nella promozione della ricerca e del service delivery nell'ambito degli ausili ed offre una piattaforma altamente qualificata per uno scambio di esperienze e modelli sviluppati nei diversi paesi aderenti.

GLIC

Il CRA partecipa alla rete GLIC (Gruppo di Lavoro Interregionale Centri ausili) e, insieme ad altri due Centri, ne coordina le attività. La partecipazione alla rete permette al CRA lo svolgimento di attività di studio e ricerca, di formazione degli operatori e il confronto operativo con i colleghi di altri Centri. A livello di relazioni istituzionali, il GLIC ha consentito al CRA di interloquire a livello del Ministero della Salute, del Ministero della Pubblica Istruzione e di presentare il modello del Centro in sedi ufficiali ed in occasioni formali.

d) collaborazioni operative

Per la realizzazione degli obiettivi legati al suo mandato istituzionale, il CRA collabora con enti e istituzioni pubblici e privati. Nel 2008 i principali rapporti sono intercorsi con:

- AUSL di Bologna;
- Comune di Bologna
- Ditte del Mercato degli ausili; Assoausili
- INAIL sede di Vigorso di Budrio (Bo)
- ASPHI
- Università di Bologna-Cesena; Ferrara-Faenza; Padova
- Ufficio Scolastico Provinciale e Regionale
- Regione Emilia Romagna.

Per quanto riguarda la Regione, un'importante collaborazione con la Direzione Sanità e Politiche Sociali riguarda il sistema informativo relativo ai contributi per la mobilità e l'autonomia nell'ambiente domestico a favore di persone con disabilità (artt. 9 e 10 della Legge 29/97).

In particolare è continuata nel 2008 l'attività di supporto operativo ai servizi territoriali, nell'utilizzo del sistema informativo necessario a svolgere l'attività istruttoria dei contributi. Un operatore specializzato del CRA ha garantito l'aggiornamento del "data base" a livello locale e una consulenza a distanza durante tutto il corso dell'anno ai 38 Enti responsabili delle procedure di gestione dei contributi.

3.4. Ricerca, divulgazione culturale e scientifica

Questo settore di attività comporta la produzione e la diffusione di conoscenza finalizzata ai temi di interesse del CRA:

a) attività di ricerca e di sperimentazione su ausili e sistemi domotici, metodologie, modelli di percorsi integrati

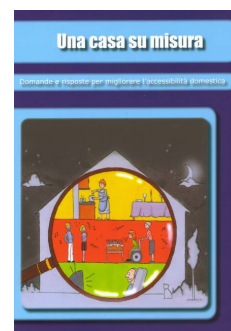
b) produzione di materiale divulgativo, pubblicazioni a carattere tecnico-scientifico

La pubblicazione "**Una casa su misura**" stampata nel 2007, è stata riprodotta nel corso del 2008 su supporto digitale (CD ROM) e distribuita alla Mostra Convegno Handimatica e divulgata inoltre attraverso il sito del CRA.

Il libro ha l'intento di sostenere il Programma Casa Amica della Regione Emilia Romagna e l'operatività dei Centri provinciali per l'Adattamento dell'Ambiente Domestico.

Presenta contenuti tecnici e metodologici che possono aiutare i "non addetti ai lavori" a meglio comprendere ciò che può significare la personalizzazione dell'ambiente domestico per migliorare la qualità della vita delle persone disabili ed anziane al domicilio. Pur mantenendo il rigore nell'esattezza e nell'imparzialità dell'informazione, è concepito come un prodotto divulgativo e facilmente fruibile, attraverso la forma domanda-risposta e l'abbondanza di illustrazioni.

Sono stati pubblicati inoltre nel corso dell'anno alcuni articoli per riviste specializzate.



c) relazioni a convegni e workshops

Il CRA è oggi una struttura conosciuta a livello nazionale ed europeo e desta attenzione per quanto riguarda il modello operativo e le attività svolte. Per questi motivi agli operatori del CRA è sovente richiesta la partecipazione a momenti convegnistici, con contributi sia sul piano tecnico (ausili, soluzioni domotiche) che relativamente al sistema dei servizi. Anche nel 2008 gli operatori del CRA hanno partecipato in qualità di relatori ad una serie di eventi regionali, nazionali ed internazionali.

d) Mostra Permanente

Nel 2008 si sono svolte numerose attività per il mantenimento della Mostra Permanente, che è organizzata in Ausilioteca (la "teca degli ausili") e Domoteca (una raccolta contestualizzata di soluzioni per l'autonomia domestica). La Mostra Permanente CRA per quantità e qualità delle strumentazioni presenti, insieme a quella del SIVA di Milano, è il punto di riferimento nazionale.

Nel 2008 sono state svolte le seguenti attività a sostegno della Mostra Permanente:

- rapporto continuativo con le Aziende del mercato degli ausili per garantire un costante aggiornamento del materiale presente;
- ulteriore implementazione di soluzioni;
- redazione di schede sintetiche descrittive dei principali ausili oggetto di prove durante le visite informative guidate;
- manutenzione delle strumentazioni presenti.

4. Il Centro Regionale di Informazione su Accessibilità e Barriere Architettoniche (CRIBA)

Il *Centro Regionale di Informazione su Accessibilità e Barriere Architettoniche (CRIBA)* è un servizio a disposizione dell'intero territorio regionale in grado di fornire informazione, valutazione e consulenza sulle problematiche connesse all'accessibilità e al superamento delle barriere architettoniche.

L'attività è regolata da una convenzione tra il Comune di Reggio Emilia e la Regione, mentre la gestione del Centro è affidata al C.E.R.P.A.- Italia (Centro Europeo di Ricerca e Promozione dell'Accessibilità).

Il Centro si rivolge a chi progetta, realizza, gestisce o utilizza spazi, edifici, attrezzature e mezzi di trasporto ed ha come finalità primaria l'individuazione delle soluzioni più efficaci e idonee per accrescere i livelli di accessibilità e fruibilità del territorio e dell'ambiente domestico e comunque non intende sostituirsi ai progettisti, ma può fornire strumenti ed indicazioni utili perché loro stessi progettino e realizzino gli interventi più opportuni.



La sede del CRIBA di Reggio Emilia

4.1. L'attività del CRIBA nel 2008

Anche nel corso del 2008, come nell'anno precedente, il CRIBA ha dedicato una parte consistente del lavoro al coordinamento, supporto e monitoraggio dei Centri provinciali per l'adattamento domestico.

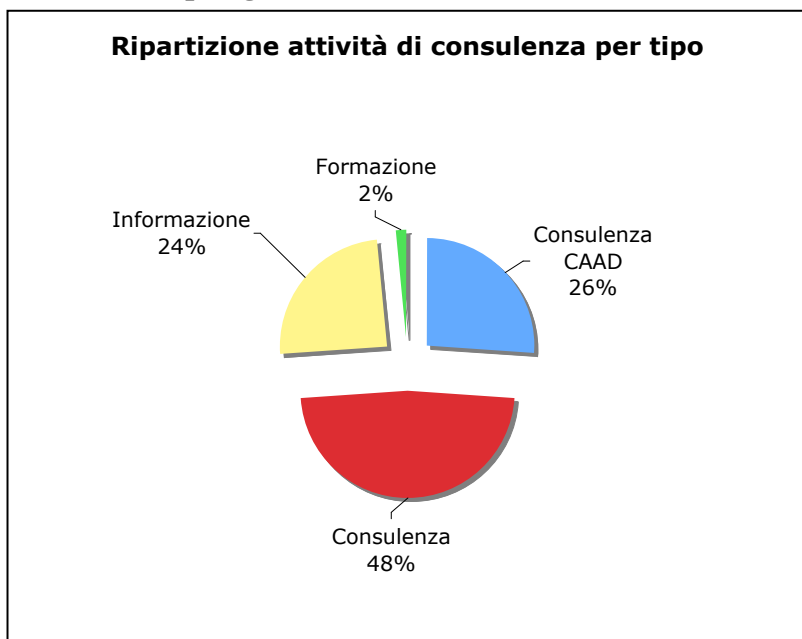
Una parte importante dell'impegno continua ad essere dedicato alla consulenza.

Di seguito in rapida sintesi si indicano le principali attività svolte nel corso dell'anno, che si possono dividere in:

1. coordinamento, supporto e monitoraggio della rete dei Centri per l'adattamento dell'ambiente domestico
2. documentazione
3. formazione
4. consulenza

L'attività principale resta la consulenza (che occupa poco meno del 90% delle attività complessive) articolata nelle sue varie forme, come rappresentato dal grafico 19: consulenza di secondo livello, consulenza ai CAAD e informazione su barriere architettoniche, sul servizio e sull'accessibilità in generale. I dati relativi all'attività che viene analizzata con maggiore dettaglio al paragrafo 4.5, confermano che il CRIBA si sta ponendo sempre più come soggetto di riferimento altamente specialistico, sia per gli Enti Locali ma anche per i progettisti e per le aziende private. L'ambito delle consulenze si divide equamente tra applicazione tecnica della normativa e progettazione accessibile. Rilevante è stata la collaborazione con le associazioni, sia rappresentative dei disabili che di categoria del settore artigianale e progettuale privato, compresi gli ordini professionali, frutto del costante e specifico lavoro di promozione del CRIBA verso questi soggetti.

Grafico 19 – Tipologia attività di consulenza – anno 2008



4.2. Coordinamento, supporto e monitoraggio della rete dei Centri provinciali.

L'attività di supporto è stata avviata da circa due anni ed ha costituito l'opportunità per qualificare maggiormente il servizio regionale del CRIBA e del CRA che, in questi ambiti svolgono la funzione di coordinamento dei Centri di primo livello.

Per supportare e coordinare i Centri sono proseguite le attività di sostegno sintetizzabili in:

- formazione e aggiornamento équipe territoriali;
- consulenza sui casi di maggiore complessità;
- supporto organizzativo per le attività formative, convegnistiche, ecc.
- sostegno nella realizzazione di strumenti informatici o multimediali.
- attività di monitoraggio del servizio dei Centri.

4.3. L'attività di documentazione

Il lavoro di informazione/documentazione occupa una parte importante delle attività del Centro. Le banche dati attivate e in costante aggiornamento, sono:

- a) banca dati bibliografica (cartacea e multimediale)
- b) banca dati sulle buone pratiche
- c) banca dati sui prodotti
- d) banca dati della normativa
- e) banca dati sui quesiti/risposte
- f) banca dati sul servizio erogato
- g) banca dati dei referenti tecnici e istituzionali.

a) Documentazione bibliografica (cartacea e multimediale)

Riguarda essenzialmente realizzazioni ed esperienze compiute in materia di accessibilità e superamento delle barriere fisiche, sensoriali, intellettive.

L'elevato numero e la specificità dei materiali, spesso introvabili (materiale svedese, francese, spagnolo, inglese, portoghese, messicano, polacco, statunitense ecc.), fanno del Centro un punto di riferimento, non solo di livello regionale ma nazionale, sui temi delle barriere architettoniche, dell'accessibilità e dell'Universal Design.

La banca dati costituisce, in parte, anche il patrimonio informativo dei CAAD. A fine anno 2007, alcune banche dati sono state rese disponibili on-line per la consultazione diretta dal portale della rete dei CAAD su internet.

b) Documentazione progettuale (buone pratiche)

Questa banca dati consente di visionare progettazioni ed interventi ritenuti esemplari e/o significativi per la diffusione di una cultura progettuale rispettosa delle esigenze dell'utenza cosiddetta debole.

La documentazione è classificata per singole tematiche, con associazione di immagini all'oggetto della ricerca.

E' particolarmente importante per chi progetta poter prendere visione delle possibili soluzioni già affrontate e predisposte in altre realtà. La documentazione fotografica raccoglie interventi realizzati non solo in Italia ma anche in altri paesi, con un'attenzione particolare al resto dell'Europa.

c) Documentazione inerente prodotti, oggettistica ed impianti

Questo "data base" fornisce informazioni relative a prodotti presenti sul mercato, non solo dello specifico segmento relativo al settore sociale e sanitario ma anche edilizio, elettronico e quant'altro concorre a facilitare la progettazione.

La predisposizione e l'aggiornamento del data base avviene costantemente, attraverso il contatto diretto con le aziende, la ricerca su internet e la partecipazione a Fiere di settore. La banca dati è attualmente in revisione per consentire una più agevole fruizione da parte dell'utenza.

d) Documentazione legislativa in materia di barriere architettoniche

Il "data base" contiene tutta la normativa nazionale e la normativa regionale vigente.

Dal 2006 è stata incrementata la documentazione, ampliando quella giurisprudenziale e dottrinale, con l'inserimento di sentenze e di trattati specialistici.

e) Banca dati sui quesiti/risposte

Emerge sempre più l'esigenza di fornire risposte concettualmente riconducibili ad una applicazione omogenea delle fonti di riferimento, supportandole con molteplici riferimenti giurisprudenziali, generalmente orientati al riconoscimento degli inviolabili diritti soggettivi della persona disabile.

Questa impostazione metodologica, peraltro condivisa con i CAAD territoriali, omogeneizza e uniforma aspetti applicativi della norma a favore della popolazione disabile, e contribuisce ad estendere una condivisa cultura dell'accessibilità in ambito regionale.

I flussi informativi del sistema, costantemente aggiornato, sono il prodotto di input di sintesi della documentazione del CRIBA e ora anche dai CAAD, che costituiscono sempre più una fonte informativa di riferimento per nuove casistiche o tipologie di problemi non trattati dalla banca dati.

La banca dati nel corso del 2008 è stata resa consultabile on line nel sito del CRIBA.

f) Banca dati sul servizio erogato

I dati riportati nella banca dati completamente rinnovata nel corso del 2008, consentono di combinare elementi qualitativi e quantitativi della domanda, con particolare riferimento a:

- tipologia dell'utenza;
- bisogno espresso;
- tipologia degli interventi.

La banca dati ha inoltre lo scopo di facilitare la restituzione dei dati per le relative relazioni delle attività svolte dal Centro.

g) Banca dati dei referenti tecnici e istituzionali

La banca dati, ormai strutturata dall'inizio del servizio, mantiene la sua peculiarità di strumento utile per entrare in relazione con tutti i soggetti che si sono avvalsi del servizio e che intendono essere informati sugli eventi formativi periodicamente organizzati dal CRIBA.

Attualmente gli indirizzari sono stati collocati all'interno di un server a pagamento per facilitare la distribuzione via informatica delle news con cadenza bimensile. L'indirizzario viene costantemente aggiornato con i nuovi ingressi di persone iscrittesi ai corsi organizzati dai CAAD.

4.4. Le attività di formazione

La formazione svolta dai CAAD nel 2008 ha visto un intervento più limitato dei Centri di secondo livello in termini di supporto e assistenza, gli esperti CRIBA hanno comunque contribuito con la competenza tecnica specifica del proprio settore di attività, quando è stata richiesta dai CAAD.

Supporto organizzativo e di docenza ai CAAD sono stati forniti al CAAD di Forlì per una giornata di formazione per i tecnici progettisti del territorio e a quello di Reggio Emilia nella preparazione dell'attività formativa destinata ad operatori socio-assistenziali, disabili e familiari, resasi necessaria a seguito dell'avvio del percorso di erogazione dei contributi per l'adattamento dell'ambiente domestico finanziati dal Fondo Regionale per la Non Autosufficienza

Per quanto riguarda le attività formative a titolarità CRIBA, è stata organizzata congiuntamente al CRA un'attività seminariale dal titolo *La domotica: un progetto glo-cale per la vita indipendente*, all'interno di Handimatica.

Inoltre è stata presentata la rete dei Centri di primo e secondo livello e ne sono state illustrate le modalità operative attraverso esperienze riguardanti casi concreti, sia in conferenze di ambito nazionale che europeo.

4.5. La consulenza

Durante la consulenza, oltre agli aspetti tecnico/progettuali legati ad un intervento di accessibilità o di abbattimento delle barriere architettoniche, vengono fornite informazioni sugli ausili, i contributi e le eventuali agevolazioni.

Dal 2006 il Centro ha incrementato l'attività di consulenza verso i Centri di primo livello.

Infatti, da parte dei diversi CAAD territoriali sta aumentando la domanda di consulenza su questioni legate all'interpretazione della normativa, riferita a situazioni concrete che interessano i cittadini che si rivolgono al loro servizio. Altrettanto frequenti i casi di utenti veicolati al CRIBA dagli stessi CAAD.

Continua, inoltre, il rapporto di collaborazione avviato dal 2003 con la partecipazione del Centro in gruppi di lavoro e commissioni regionali, in particolare nel Gruppo Tecnico per la valutazione dei progetti relativi ad interventi nell'area socio sanitaria, previsti dai programmi di investimenti ex art. 20 L.67/88 e ex art. 42 L.R. 2/85; inoltre nel 2008 la collaborazione con la Regione ha riguardato anche l'area mobilità e trasporti attraverso l'avvio di una ricerca sul tema della "mobilità inclusiva".

La Tabella 20 mostra la disaggregazione territoriale delle richieste di consulenza effettuate nell'anno, confrontata con gli anni precedenti. Nel corso dell'ottavo anno di attività un nuovo metodo di registrazione ha permesso una maggiore accuratezza nella valutazione dei dati. Infatti sono state registrate nel dettaglio quelle che vengono definite consulenza per durata e contenuti; sono invece state computate a parte in uno specifico archivio elettronico ma non dettagliate, quelle consulenze telefoniche di tipo informativo caratterizzate da breve durata (inferiore ai 10 minuti) e riposte generali.

Come negli anni precedenti, l'attività di consulenza del Centro ha interessato l'intero territorio regionale. Il numero di consulenze (337) è equiparabile a quelle del 2006 (360) come numero complessivo di interventi e a quelle del 2007 come tipologia e livello.

Si registrano infatti sempre meno consulenze assimilabili al primo livello e sempre più consulenze tecniche che molto spesso hanno richiesto la partecipazione di figure professionali diverse. Ciò è dovuto alla funzione che molti CAAD svolgono con cura e attenzione nel loro territorio, tramite professionalità interne ora in grado di "filtrare" efficacemente i bisogni dell'utenza, lasciando al CRIBA l'analisi di casi molto più complessi.

E' interessante notare che la percentuale di consulenze sul territorio di Reggio Emilia è tornato ai volumi precedenti alla creazione dei CAAD, quando includeva la consulenza di base sull'adattamento domestico, ora svolta dal Centro provinciale. La preponderanza delle consulenze, oggi esclusivamente di secondo livello, bene dimostra il radicamento del CRIBA nell'intero territorio provincia. E' continuata la collaborazione con il Comune di Reggio Emilia nei progetti di riqualificazione del centro storico ed è iniziato anche un rapporto con la Provincia; sono frequenti le richieste degli uffici tecnici e dei servizi sociali dei Comuni del territorio provinciale. Il costante aumento delle richieste provenienti da altre regioni, è segno della riconosciuta competenza in materia del CRIBA anche a livello nazionale.

Le province da cui provengono le più alte percentuali di richieste corrispondono a quelle i cui CAAD sono più presenti nel territorio e più pronti a ricevere e reindirizzare consulenze articolate al CRIBA.

A partire dall'anno 2008 si è ritenuto utile scorporare i dati del territorio provinciale di Forlì-Cesena, visto che ciascuna delle due città ha un proprio CAAD autonomo.

Il grafico successivo n. 21 mostra la serie storica delle consulenze evidenziando la netta diminuzione avvenuta omogeneamente in tutte le province a seguito della costituzione dei CAAD (anno 2005) e la ripresa nel 2008 di consulenze specialistiche, veicolate dai CAAD stessi.

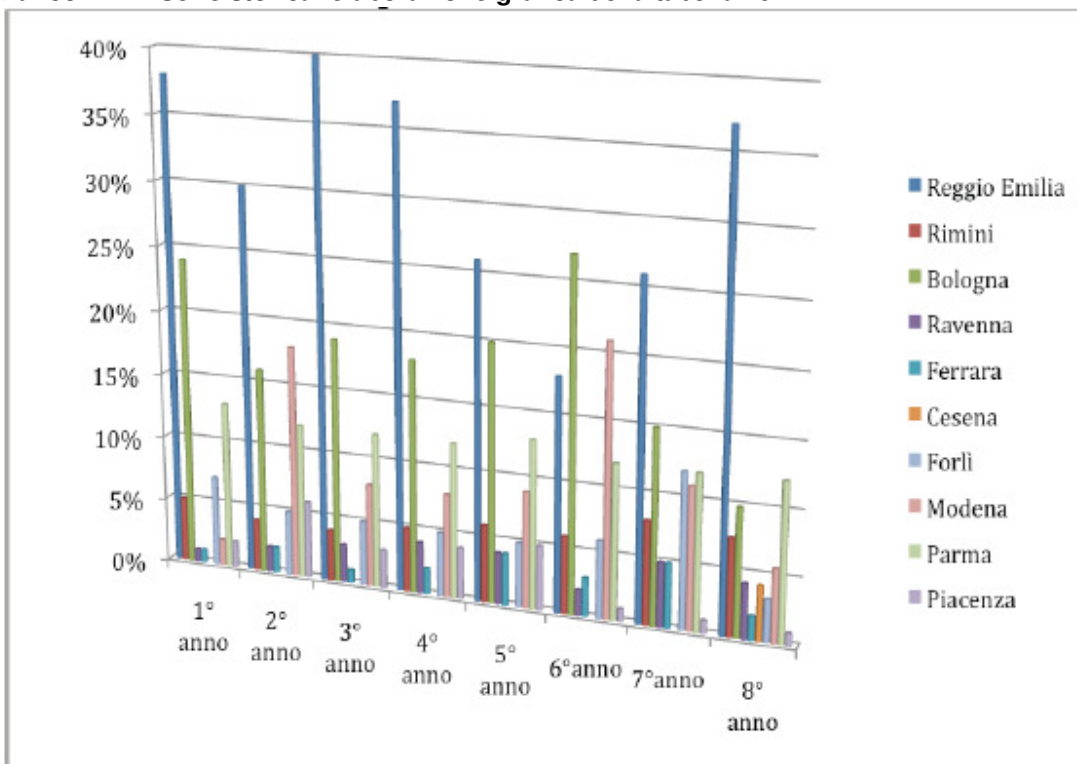
Si può notare inoltre che in parallelo si sta progressivamente omogeneizzando nelle diverse province il volume di richieste di consulenza, segno del sempre più diffuso radicamento territoriale. Si discostano Parma e Bologna che insieme a Reggio Emilia, restano le province da cui provengono il maggior numero di consulenze. Questo trend è in diminuzione per le prime due ed è comunque motivato dalla stretta collaborazione avviata con i CAAD locali, mentre per Reggio Emilia, provincia sede del CRIBA, la tendenza è motivata dal coinvolgimento sempre maggiore nel settore delle politiche per l'accessibilità.

Tabella 20 – domande di consulenza negli otto anni di attività del Centro - Disaggregazione territoriale

	1° anno	2° anno	3° anno	4° anno	5° anno	6° anno	7° anno	8° anno (2008)
Consulenze	94	247	354	546	381	360	200	213
Informazioni telefoniche brevi **								124
							totale	337
Provenienza								
Reggio Emilia	38%	30%	40%	37%	26%	18%	26%	37%
Rimini	5%	4%	4%	5%	6%	6%	8%	8%
Bologna	24%	16%	19%	18%	20%	27%	15%	10%
Ravenna	1%	2%	3%	4%	4%	2%	5%	4%
Ferrara	1%	2%	1%	2%	4%	3%	5%	2%
Forli-Cesena	7%	5%	5%	5%	5%	6%	12%	4%
Modena	2%	18%	8%	8%	9%	21%	11%	3%
Parma	13%	12%	12%	12%	13%	12%	12%	12%
Piacenza	2%	6%	3%	4%	5%	1%	1%	1%
Fuori Regione	7%	5%	5%	5%	8%	6%	5%	10%

** gli interventi di supporto sono stati in totale 337, incluse le informazioni telefoniche brevi.

Grafico 21 – Serie storica: elaborazione grafica della tabella 20.

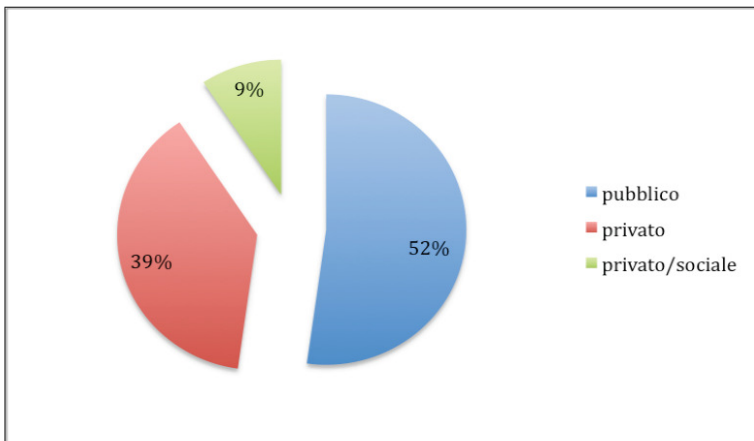


Se andiamo ad analizzare l'ambito di provenienza delle richieste di consulenza (vedi grafico 21), le consulenze svolte nell'ambito pubblico superano le consulenze fornite al settore privato quasi nella stessa percentuale dell'anno passato. I valori assoluti si sono però ridotti in favore dell'aumento di 7 punti percentuali del privato-sociale. Notevole infatti è stato il numero di contatti con associazioni di disabili, ma non solo, principalmente per informazioni sulla normativa e la sua applicazione tecnica.

Questo trend conferma il tentativo del CRIBA di presentarsi come Centro di riferimento per l'accessibilità e la vita indipendente e non solo per il tema circoscritto delle barriere architettoniche.

Grafico 21 - Ambito di provenienza delle richieste - anno 2008 (8° anno)

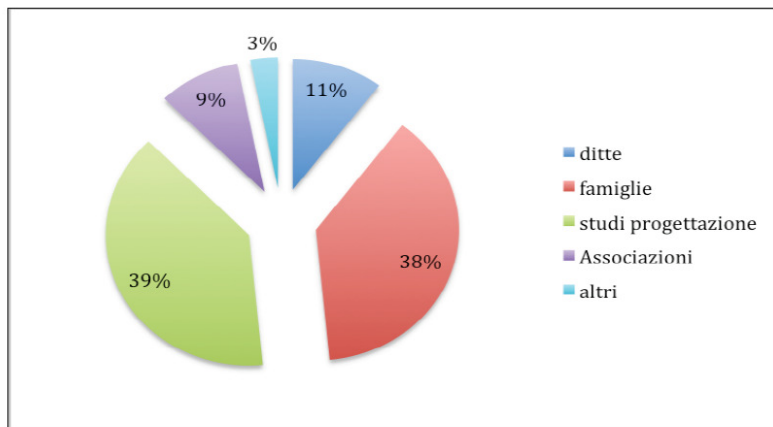
(statistica su n. 203 domande di consulenza complessive)



Per quanto riguarda l'ambito privato (grafico 22) è interessante notare che la percentuale delle richieste che arrivano da soggetti privati che non siano le famiglie prevale anche quest'anno: le consulenze alle famiglie si attestano ora al 38%, dato che conferma lo spostamento presso le sedi dei Centri provinciali dell'attività di consulenza diretta ai cittadini, mentre l'attestarsi delle richieste al CRIBA su un maggior livello tecnico. Per il 62% il Centro ha risposto a richieste provenienti dal privato, anche di ambito sociale: tecnici di studi di progettazione, professionisti (amministratori condominiali, avvocati, ecc.), gestori di esercizi commerciali. Come già detto sopra, è significativa la domanda da parte di associazioni, da quelle rappresentanti i disabili a quelle di categoria di artigiani e commercianti, in particolare CNA e ASCOM.

Grafico 22 - Ambito privato: chi si è rivolto al CRIBA - anno 2008 (8° anno)

(statistica su n. 97 domande di consulenza complessive)

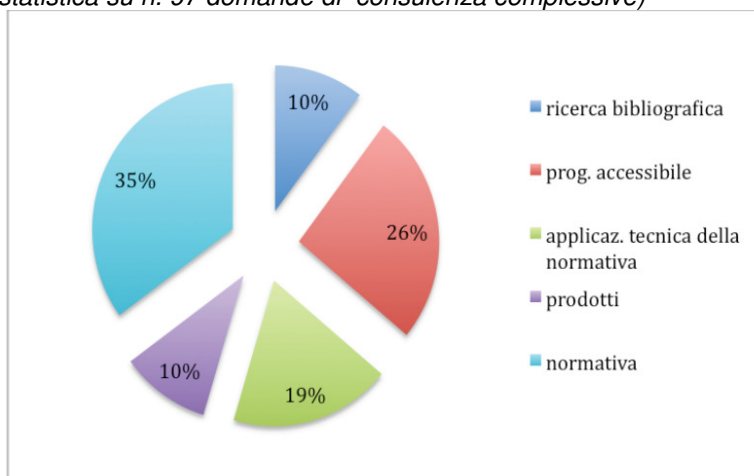


Dal grafico 23: la domanda di consulenza sulla progettazione accessibile da parte del settore privato, che si assesta al 26% include solo quegli interventi di valutazione di progetti ad alta intensità di tempo di lavoro. La consulenza tecnica si è spesso incentrata sull'interpretazione e sul supporto all'applicazione corretta della normativa da parte di studi tecnici e uffici tecnici comunali.

Da parte dei cittadini disabili e delle loro famiglie rimane stabile la richiesta di informazioni sulla giurisprudenza prodotta sui temi dell'abbattimento delle barriere (norme, sentenze, ecc.). Il settore normativa include anche tutto il tema delle barriere in condominio che negli anni passati erano ricomprese all'interno della categoria "applicazione tecnica della normativa". In aumento anche le richieste di ricerche bibliografiche, non solo da parte degli studenti ma soprattutto dei progettisti, e le informazioni sui prodotti, quasi esclusivamente pavimentazioni.

Grafico 23 - Ambito privato: oggetto delle richieste - anno 2008 (8° anno)

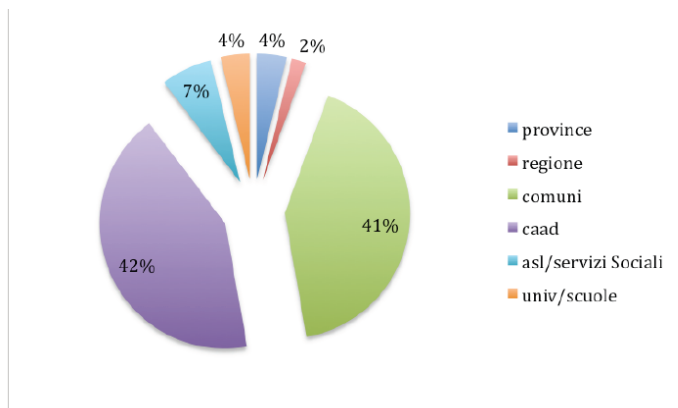
(statistica su n. 97 domande di consulenza complessive)



Per quanto riguarda le richieste di consulenza provenienti dal settore pubblico (vedi grafico 24), mentre si registra una domanda sostanzialmente invariata da parte dei CAAD rispetto all'anno scorso, cresce di molto quella degli uffici tecnici comunali. A confermare la maggior presenza del CRIBA anche al di fuori dall'ambito strettamente tecnico è la richiesta crescente di pareri da parte di AUSL e servizi sociali, generalmente sulla normativa. Si segnala una diminuzione dell'attività di consulenza alla Regione, essendo principalmente legata alla partecipazione a tavoli di lavoro e allo svolgimento di ricerche e specifici programmi di monitoraggio su richiesta.

Grafico 24 - Ambito pubblico: chi si è rivolto al CRIBA - anno 2008 (8° anno)

(statistica su n. 106 domande di consulenza complessive)



Si può osservare dal grafico 25 che, come negli anni scorsi, la richiesta di consulenza relativa all'applicazione tecnica della normativa rappresenta la percentuale maggiore (56%), anzi con un incremento notevole di oltre 20 punti percentuali, occorre comunque sottolineare come in molti casi sia stata legata all'individuazione di soluzioni tecniche accessibili, diventa infatti sempre più difficile distinguere tra progettazione accessibile e applicazione tecnica della normativa.

Per quanto riguarda la voce agevolazioni e contributi, che parallelamente diminuisce di 20 punti percentuali rispetto all'anno scorso, non si tratta di sovrapposizione con la consulenza di primo livello effettuata dai CAAD, ma di supporto offerto a soggetti privati inviati dai CAAD nei casi dubbi o di difficile interpretazione.

Grafico 25 - Ambito pubblico: oggetto delle richieste - anno 2008 (8° anno)

(statistica su n. 106 domande di consulenza complessive)

