

Carta del Gemellaggio Sociale tra le Province italiane per garantire il "Durante e dopo di noi"

alle persone con handicap intellettivo e limitata o nulla autonomia.

Cos'è il Gemellaggio sociale

La Provincia di Torino, Assessorato alla Solidarietà Sociale, con il convegno svoltosi a Torino il 21 ottobre 2005, sul tema "Il diritto di tutti i bambini fin dalla nascita alla famiglia e la prevenzione dell'abbandono", ha dato il via alla *Carta del gemellaggio sociale*, affinché i diritti delle persone in difficoltà, e non in grado di difendersi, siano effettivamente esigibili e fruibili dai singoli cittadini.

La Provincia ritiene che sia compito delle Istituzioni quello di concorrere a contribuire all'appianamento delle differenze e al miglioramento delle condizioni di fruibilità e applicabilità dei diritti dei cittadini, anche attraverso la costruzione dal basso di una rete di diritti, in grado di assicurare una copertura giuridica che offra a tutti la possibilità di essere riconosciuti come cittadini.

La Provincia, ispirandosi ai Principi della Dichiarazione universale dei diritti umani, della Carta europea dei diritti fondamentali, della Costituzione italiana e della recentissima Convenzione internazionale sui diritti delle persone con disabilità, punta quindi a costruire un sistema di iniziative che metta in relazione Enti ed Istituzioni e sia finalizzato alla diffusione dei diritti fondamentali della persona, consentendo alle Autonomie locali di approfondire ed integrare i principi e i diritti stabiliti nella legge 328/2000.

In questo ambito il convegno su citato, oltre ad avere riscosso una notevole attenzione da parte degli Enti (Regioni, Province, Comuni), che sono intervenuti numerosi, ha contribuito a promuovere due importanti iniziative giuridiche quali: la legge della Regione Piemonte 2 maggio 2006 n. 16 "Modifiche all'articolo 9 della legge regionale 8 gennaio 2004", n. 1 "Norme per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali e riordino della legislazione di riferimento" e la proposta di legge n. 1754 "Riordino delle norme riguardanti il sostegno alle gestanti e alle madri in condizione di disagio socio-economico e disposizioni volte a garantire il segreto del parto alle donne che non intendono riconoscere i loro nati", presentata alla Camera dei Deputati il 3 ottobre 2006 dalle On. Zanotti e Nicchi.

Visti i positivi risultati ottenuti a favore delle gestanti e madri in difficoltà, l'Assessorato alla Solidarietà Sociale intende rivolgere ora la sua attenzione ad un'altra fascia di utenza, altrettanto debole e scarsamente tutelata: le persone con handicap intellettivo e le loro famiglie.

Perché la scelta delle persone con handicap intellettivo e limitata o nulla autonomia

È indubbio che l'integrazione scolastica in ogni ordine e grado della scuola, ivi





compreso l'obbligo formativo, ha favorito l'accoglienza in famiglia di questi soggetti, un tempo sovente rifiutati e ricoverati in istituto.

Importanti sono anche i servizi attivati per la prima accoglienza del neonato con handicap come, ad esempio, quello di consulenza educativa dell'Assessorato all'Istruzione del Comune di Torino, attivo da oltre quindici anni, che aiuta i genitori a muovere i primi passi con un bambino "diverso" da quello atteso.

Tuttavia, mentre è assicurata la frequenza scolastica e la famiglia può quindi contare su aiuti concreti per continuare ad accogliere e mantenere a domicilio un figlio con handicap intellettivo in situazione di gravità, non sempre è garantito l'intervento assistenziale dopo i 18 anni.

La ragione della scelta di limitare questo momento di riflessione alle persone con handicap intellettivo in situazione di gravità nasce dalla constatazione che in assenza di risposte socio-assistenziali garantite (esigibili), queste persone sono ad alto rischio di esclusione sociale: o finiscono per restare a totale carico della famiglia oppure sono ricoverati anzitempo, perché diventa insostenibile per la famiglia provvedervi a lungo senza aiuti esterni. Al contrario, è ormai dimostrato che, laddove è stato assicurato un progetto individuale articolato e correlato ai bisogni dell'utente e della famiglia (frequenza al centro diurno, affido diurno, attività sportive, soggiorni, periodi di tregua in strutture residenziali), il mantenimento a domicilio del figlio con handicap, benché grave, quasi sempre si protrae a lungo nel tempo. Abbiamo ormai genitori ultrasettantacinquenni con figli di 45,50 anni e oltre ancora in casa.

Che cosa è emerso dai piani di zona

L'analisi dei bisogni e delle risorse effettuata nell'ambito dei piani di zona evidenziano come sia indispensabile da un lato valorizzare l'apporto fondamentale della famiglia ma, nel contempo, assicurare da parte della comunità interventi mirati e rispondenti in quantità e qualità alle reali esigenze del figlio e del nucleo familiare.

Emerge la richiesta di centri diurni assistenziali la cui frequenza - se necessaria alla famiglia - deve essere garantita, per consentire ai genitori il mantenimento dell'attività lavorativa, anche per cinque giorni alla settimana e per otto ore al giorno. Permane il bisogno di riconoscere i maggiori oneri sostenuti da famiglie che si fanno carico di mantenere al domicilio il figlio adulto in situazione di gravità e con nulla autonomia e di poter usufruire di periodi di vacanza, che permetteranno a entrambi (figli e genitori) di rigenerarsi con altre esperienze; vi è inoltre, la preoccupazione per il futuro, al momento in cui non si è più in grado di fare fronte ai bisogni del loro figlio per esigenze di varia natura (decesso, malattie invalidanti, gravi difficoltà di natura psicologica, ecc.).

Certamente il problema del "dopo di noi" preoccupa, perché ancora troppi sono i ricoveri in istituti anche di dimensioni notevoli e che prevedono sovente la comunanza tra persone con problematiche diverse: anziani malati cronici non autosufficienti e persone con problemi psichiatrici sovente vivono a fianco di persone con handicap intellettivo. Anche se in nuclei separati, restano comunque convivenze forzate, sottoposte peraltro a regole e comportamenti tipici delle istituzioni totali che, sin dal 1970, stiamo cercando di eliminare dalle risposte assistenziali, perché veri luoghi di emarginazione sociale.





Le famiglie chiedono agli Amministratori che non sia vanificato l'enorme sacrificio fatto per permettere ai loro figli di condurre un'esistenza all'interno di un contesto di normalità. Ritengono per questo che, nel momento in cui viene meno il loro impegno, ai loro figli debba essere assicurato, nel caso non sia praticabile l'affido a un congiunto o a una terza persona, il ricovero in una comunità alloggio o in una casa famiglia, affinché possano ritrovare il più possibile quel clima familiare indispensabile per condurre una vita dignitosa. E noto, infatti, che solo in un piccolo ambiente, con al massimo 8-10 persone che vivono insieme in un appartamento o in una piccola costruzione situata in un normale contesto sociale, si possono stabilire relazioni personali e affettive che ripropongono un clima familiare.

A ciò si aggiunge la richiesta "forte" di essere accompagnati dai servizi socioassistenziali verso una graduale separazione, ad esempio con i ricoveri di tregua o di sollievo.

A queste legittime aspettative fa riscontro spesso una realtà locale ancora carente in quanto a risposte tempestive e adequate al bisogno.

Principalmente ciò è determinato dall'assenza di Leggi Regionali e delibere degli Enti Locali che indichino con chiarezza il diritto esigibile per questi soggetti alle suddette prestazioni socio-assistenziali.

Cosa dicono le norme (art. 154-155)

Com'è noto la legge 328/2000 ha rinviato alle Regioni il compito di legiferare in materia.

In questo ambito esse avrebbero dovuto recepire gli ancora vigenti articoli 154 e 155 del Regio Decreto 773/1931, che, com'è noto, in caso di necessità sono le sole norme vigenti che impongono ai Comuni il dovere di assistere mediante il ricovero i minori, i soggetti con handicap e gli anziani che non sono in grado di provvedere alle loro esigenze.

Come garantire il diritto a vivere in piccole comunità alloggio

Le sopra citate disposizioni del regio decreto 773/1931 prevedono solamente il ricovero come diritto esigibile, ricovero che potrebbe però essere effettuato anche in un istituto.

È dunque necessario approvare al più presto norme nazionali o leggi regionali o, almeno, delibere comunali che garantiscano ai cittadini con handicap intellettivo con limitata o nulla autonomia il diritto esigibile a ricevere in primo luogo le prestazioni essenziali e, in secondo luogo, comunità alloggio di tipo familiare, con al massimo 10 posti letto, inserite nel contesto sociale e non accorpate tra loro, nel momento in cui sia opportuno il ricovero.

Citiamo a titolo d'esempio positivi, la legge regionale 1/2004 e la deliberazione assunta dal Consorzio socio-assistenziale Cipas dei Comuni di Collegno e Grugliasco (Torino) nel 2006.

I limiti da superare

Contestualmente si dovrà procedere, come previsto dalla normativa sui Lea, ad ottenere analoghe delibere di impegno dalle Asl, perché assicurino, oltre ovviamente a tutti gli interventi necessari di tipo riabilitativo e sanitario, la quota di loro competenza indispensabile per assicurare le prestazioni afferenti all'area dell'integrazione socio-sanitaria a cui hanno diritto i soggetti con handicap intellettivo.





Al riguardo un esempio positivo è dato dalla legge 1/2004 della Regione Piemonte che ha previsto l'effettiva esigibilità del diritto alle prestazioni socio-assistenziali (art. 22) con priorità per i soggetti con handicap non avviabili al lavoro e in condizione di povertà. Inoltre ha indicato quali prestazioni sono esigibili (articolo 18) e, in primo luogo, posto in evidenza gli interventi domiciliari a sostegno della famiglia, fino al diritto al ricovero in strutture residenziali.

Con l'articolo 35 si prevede, infine, la copertura economica con obbligo per i Comuni di finanziare il sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali, in concorso con la Regione e la necessità dell' integrazione socio-sanitaria come indispensabile elemento per consentire una progettazione individuale che definisca in capo agli Enti titolari (ASL, Consorzi) le rispettive competenze.

Ruolo delle Province

L'articolo 7 della legge n. 328/2000, relativa alla riforma dell'assistenza e dei servizi sociali, stabilisce che "le Province concorrono alla programmazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali" mediante la raccolta dei dati sui bisogni, l'analisi dell'offerta assistenziale e dei fenomeni sociali più rilevanti, la promozione, d'intesa con i Comuni, di iniziative di formazione, la partecipazione alla definizione e all'attuazione dei piani di zona.

Nell'ambito di queste competenze la Provincia di Torino desidera proporre alle altre amministrazioni provinciali di condividere con lei l'obiettivo di costruire nel Paese l'esigibilità del diritto a ricevere interventi domiciliari, centri diurni e comunità alloggio di tipo familiare per le persone con handicap intellettivo con limitata o nulla autonomia in base al loro reale fabbisogno.

A tal fine la Provincia di Torino ha elaborato il presente documento che propone di sottoscrivere per siglare l'impegno a riproporre e ad adoperarsi perché in tutte le realtà locali e nelle Regioni di riferimento i contenuti sopra riportati, divengano oggetto di atti formali e concreti, che rendano i diritti delle persone disabili intellettivi effettivamente esigibili.

Inoltre la Provincia di Torino si assume l'incarico di farsi promotrice presso il Governo e il Parlamento, sempre con il sostegno delle altre Amministrazioni Provinciali aderenti a codesta carta del gemellaggio sociale, della richiesta di un "Piano di emergenza per l'istituzione di centri diurni aventi al massimo 20 posti e di comunità alloggio con non più di 10 posti letto di cui 2 di emergenza per soggetti con handicap intellettivo e limitata o nulla autonomia. Il piano dovrebbe prevedere un adeguato stanziamento pluriennale e prevedere che le strutture siano di proprietà dei Comuni, che potranno gestirle direttamente o tramite terzi.