



# Associazione Vita indipendente ONLUS

via Pisana, 36/b 50018 Scandicci (Firenze) Tel. 055256053

E-mail: <avitoscana@avitoscana.org> PEC: <avitoscana@pec.it>

Url: <http://www.avitoscana.org>

codice fiscale: 94048480480

## Intervento alla Presentazione dei Percorsi Assistenziali per Soggetti con bisogni Speciali

Per soccorrere e prestare le cure ai disabili, ci vuole la capacità e l'elasticità mentale per valutare caso per caso le necessità specifiche.

Il problema è che i vari operatori sanitari hanno dei protocolli che devono rispettare. Rispettando tali protocolli, anche se il paziente muore, loro sono a posto; viceversa, se non rispettano tali protocolli e il paziente ha un piccolo problema, vanno nei casini. E, quanto più gli operatori sanitari sono impreparati rispetto alla situazione, come ad es. i volontari, tanto più non capiscono le specifiche esigenze del singolo paziente e restano ligi ai protocolli anche se nocivi per le specificità del singolo paziente.

### Ambulanze

Quando un disabile è in grado di esprimersi ed è lucido, gli operatori del soccorso devono ascoltare le esigenze del singolo disabile, perché solo lui o lei sa le sue esigenze. Altrimenti, si fanno grossi danni.

Ad es., pochi giorni fa, per un trauma cranico leggero i soccorritori hanno voluto mettere una persona disabile sul cucchiaino nonostante questa persona dicesse loro di non volerci stare perché sapeva già che ci sarebbe stato male. Il capo dei soccorritori diceva che questa persona andasse messa sul cucchiaino perché se no loro sarebbero finiti in galera. All'ospedale, i medici dissero che era stato un errore aver messo questa persona disabile sul cucchiaino, perché non era grave a tal punto e in questo caso c'erano delle controindicazioni al cucchiaino.

Da notare che – in questo come in altri casi – la persona disabile può chiamare l'ambulanza non tanto per la gravità della caduta ma semplicemente perché non in grado di rialzarsi da sé.

Da un punto di vista sanitario, un conto è che una persona adulta normodotata cade all'improvviso di punto in bianco e ha un trauma cranico. È chiaro che è probabile che ci sia qualcosa di grosso che non va. Ma, per uno spastico che ordinariamente cammina con difficoltà, purtroppo una caduta con trauma cranico è quasi all'ordine del giorno. Quindi, se uno spastico che cammina male e cade, l'aspetto medico può essere molto meno grave che per un normodotato. Invece, i volontari trattano tutti allo stesso modo.

Troppo spesso, i volontari si sentono superiori al paziente. Se poi il paziente è disabile, quasi sempre è trattato come disabile cognitivo a prescindere dalle sue reali capacità intellettive. Ad esempio, ad un disabile, che ha battuto la testa, non si può dire di non tenere il cellulare nella tasca dei pantaloni perché tanto in ospedale gli vengono tolti; così come ad un altro disabile, sempre motorio, laureato, che svolge varie attività internazionali ecc., non lo si può trattare da disabile intellettuale dicendogli: "stai tranquillo ora ti fanno una radiografia, cioè ti mettono davanti a un piccolo televisore e ti fanno una foto".

In questi casi, ci vuole personale preparato, con l'intelligenza – che è di solito accompagnata da una buona dose di umiltà e rispetto per gli altri, che sappia capire le singole esigenze e questo non si può fare col volontariato. È necessario che il servizio delle ambulanze venga affidato a professionisti come all'estero.

# Ospedali

Purtroppo, anche negli ospedali è capitato che persone con disabilità motorie gravi e con accentuate difficoltà di linguaggio siano state trattate come se non fossero in grado di capire. Questo si ripresenta come il maggiore problema.

Vi è poi il problema che non tutti gli ospedali o reparti hanno servizi igienici accessibili ai disabili, non solo come utenti, ma anche come visitatori.

Se, come situazione normale della vita, un disabile non può fare certe cose da sé, la sua situazione è diversa rispetto a uno che non può fare le stesse cose ma per ragioni mediche contingenti. Esempio: una persona disabile, che – come situazione normale della sua vita – necessita solo di una mano per alzarsi dal letto, non è per niente nella situazione di chi è normodotato, ma non è in grado di alzarsi dal letto a causa del motivo che ne ha determinato il ricovero in ospedale. Se in questi ultimi casi fare all'utente il bidet a letto può avere un senso, nel caso della persona disabile sopra menzionato tale soluzione del bidet a letto può non aver senso ed essere molto umiliante per chi la subisce sapendo che non ve ne è necessità.

La legge 104 stabilisce che i disabili hanno la priorità nei servizi sanitari. Questo ha un senso perché il disabile deve pagare l'assistente e per altri motivi. Tuttavia, il punto a volte viene applicato e a volte no.