



INNOVARE I SERVIZI

PER LE PERSONE CON DISABILITÀ

producendo **cambiamenti** che vadano **oltre le risposte alle singole necessità**

WORKSHOP
15.05.2018

Report



COMUNE DI RAVENNA

Assessorato ai servizi sociali

Valentina Morigi, assessore

Servizi alla Cittadinanza e alla Persona

Daniela Poggiali, dirigente

Staff

Fabrizio Di Chiara

Barbara Domenichini

Walter Rollo

Roberta Serri

Supporto metodologico, facilitazione e reporting

Associazione professionale Principi Attivi

Monia Guarino

con la collaborazione di

Andrea Modesti

Il percorso sulla disabilità,
avviato dal
Comune di Ravenna
ed articolato
in tre appuntamenti
con caratteristiche diverse,
ha consentito
di far emergere
proposte utili
per la riprogettazione
dei servizi
non soggetti ad accreditamento
e per l'elaborazione
del nuovo
Piano di Zona triennale.
Il percorso è stato
anche un'occasione
per condividere linguaggi,
metodi di lavoro
e valori di riferimento
di una comunità
fortemente coinvolta
nella rete dei servizi
per la disabilità.

DOMANDA GUIDA

Come innovare i servizi per le persone con disabilità
producendo cambiamenti che vadano oltre le risposte alle singole necessità



focus

servizi per persone con disabilità
! INNOVAZIONE !

INNOVAZIONE SOCIALE

*“Definiamo innovazioni sociali le nuove idee (prodotti, servizi e modelli)
che soddisfano dei bisogni sociali (in modo più efficace delle alternative esistenti)
e che allo stesso tempo creano nuove relazioni e nuove collaborazioni.*

*In altre parole, innovazioni che sono buone per la società
e che accrescono le possibilità di azione per la società stessa.”*

Robin Murray, Julie Caulier Grice, Geoff Mulgan



Innovazione sociale
da' vita a nuove forme di
produzione di valore aggiunto sociale

Per produrre innovazione sociale e valore aggiunto sociale

occorrono

PROPOSTE DI VALORE

basate su

Sapere

Saper (pre)vedere

Saper cambiare



Cambiamento dell'oggetto (nuovi bisogni e/o nuovi modi di formulare i bisogni)

Cambiamento del soggetto (discesa in campo di nuovi attori)

Cambiamento del paradigma (co-progettazione, engagement diretto)



DA PUNTI DI VISTA A PUNTI DI PROSPETTIVA

PUNTO DI VISTA

Visione

Messa a fuoco dei cambiamenti e delle sfide

gruppi omogenei

PUNTO DI PROSPETTIVA

Proposte di valore

Strategie/Tattiche

gruppi eterogenei

Amministratori/Amministratrici • Dirigenti/Responsabili/Funzionari • Operatori/Operatrici • Educatori/Educatrici
Professionisti/e del sociale/sanità • Insegnanti/Maestri/e • Genitori/Familiari • Volontari/Volontarie

PRIME IDEE	VISIONE <i>Tra 5 anni</i> <i>i servizi per le persone con disabilità saranno...</i>	OPPORTUNITÀ <i>Per raggiungere questa visione (nel futuro)</i> <i>quali opportunità cogliere (nel presente)?</i>	OSTACOLI <i>Per raggiungere questa visione (nel futuro)</i> <i>quali ostacoli superare (nel presente)?</i>
AMMINISTRATORI AMMINISTRATICI	Più integrati con il territorio. Territorio più aperto ad accogliere disabili. Più coinvolto il terzo settore nelle commissioni di valutazione Più coprogettazione di servizi.	Valorizzare il terzo settore territoriale. Valorizzare maggiormente i servizi in essere.	Criticità nella organizzazione dei servizi sociali. Poca chiarezza in merito ai percorsi di assistenza. Poca professionalità e disponibilità dei referenti sociali. Poche risorse rivolte alla disabilità medio-lieve.
	Più attenzione e considerazione verso le allergie alla tecnologia e chimica (ne soffrono 1 italiano su 5).	Cercare di attivare servizi a queste tipologie di malattie.	Poca informazione. Poca attenzione nel seguire gli eventi.
DIRIGENTI RESPONSABILI FUNZIONARI	Più flessibili e in rete con i contesti educativi e sociali attraverso riprogettazioni condivise e centrate sulla persona a partire dai servizi pre-scolastici.	Allineare la gamma delle risorse presenti sul territorio. Co-progettazione continua senza confini pubblico- privato.	Gare d'appalto che non consentono investimenti di risorse nel lungo periodo. Più controlli in itinere nei servizi per garantire e favorire qualità.
	Più centrati sulla persona. Meno frammentati e organici dal punto di vista dell'approccio metodologico. Più continuità fra le diverse tipologie di servizio e/o nelle varie fasi della vita.	Implementare la co-progettazione fra tutti i soggetti interessati cogliendo anche l'opportunità dei recenti strumenti legislativi.	Troppa burocrazia. Gare al massimo ribasso che rendono difficile orientare l'investimento unicamente sul progetto di vita e sulla crescita della rete.
OPERATORI OPERATICI	Più capaci di definire le persone fragili attraverso i desideri, le risorse e gli obiettivi di vita e non solo attraverso i bisogni, i problemi, le patologie. Più adattivi rispetto i tempi della persona (Da "assistenza sociale" a "protezione" e "sostegno all'autonomia").	Valorizzare nuovi strumenti e metodi di lavoro introdotti dalle normative sulle misure a contrasto della povertà (RES, REI, L.R. 14/2015): equipe multiprofessionale, quindi lavoro integrato e programma personalizzato realmente condiviso col soggetto.	Limitate opportunità di partecipazione della persona all'equipe (spesso il progetto non è condiviso dall'interessato o c'è poca consapevolezza). Progetti costruito dall'operatore e non sempre corrisponde agli obiettivi di vita che la persona si è data.
EDUCATORI EDUCATRICI	Più incentrati sull'individuo, guardando oltre la disabilità.	Potenziare le opportunità di lavoro in rete con le figure che hanno avuto/hanno in carico la persona e con quest'ultima a "condurre" il proprio percorso di vita.	Ristretta concezione del modello di progetto/intervento valevole per tutti Sguardo ancora fermo sulla disabilità (bisogna guardare oltre per poter vedere l'individuo nella sua interezza, con pregi, difetti e capacità).
	Con più opportunità e innovazione. Con risposte più qualitative.	Non creare divisioni. Non obbligare le cooperative a chiudersi in lotta le une e le altre. Innovare. Collaborare. Assumere maggiore responsabilità da parte degli enti invianti. Individuare i budget per condividere i progetti. Co-progettare tra caregiver, coop, servizi, Ausl.	Gare di appalto al massimo ribasso. Irresponsabilità dei servizi-committenti. Co-progettazione assenza servizi/ Ausl.

PRIME IDEE	VISIONE <i>Tra 5 anni</i> <i>i servizi per le persone con disabilità saranno...</i>	OPPORTUNITÀ <i>Per raggiungere questa visione (nel futuro)</i> <i>quali opportunità cogliere (nel presente)?</i>	OSTACOLI <i>Per raggiungere questa visione (nel futuro)</i> <i>quali ostacoli superare (nel presente)?</i>
PROFESSIONISTI/E DEL SOCIALE/SANI	Costruiti insieme, riconoscendosi reciprocamente come attori del sistema di accompagnamento.	Guardare alle iniziative dei cittadini e dei corpi intermedi, che costruiscono opportunità nuove, creative ed evitare di "ridurle" al già saputo o al già normato o ai desideri slegati dall'"ora" e dal fattibile.	La ormai insopportabile burocrazia. La frammentazione dei riferimenti e delle politiche. La separatezza e l'incomunicabilità fra ambiti. Esempio: perché agli incontri non si invitano anche a fini formativi gli attori principali della prima fase di accompagnamento: maestre della materna e della scuola primaria, insegnanti, insegnanti di sostegno? Forse la progettazione risulterebbe più legata al territorio.
	Più centrati verso la persona e meno standardizzati.	Lasciare spazio al confronto tra operatori del settore e dei dirigenti/tecnici/pianificatori.	Occorre superare la logica "dei conti" e valorizzare le risorse delle persone, coraggio di uscire dagli schemi e avere fiducia nelle comunità.
INSEGNANTI MAESTRI/E	(almeno) Non peggiori rispetto il livello quanti/qualitativo attuale	Potenziare il lavoro in rete tra i diversi operatori.	Frammentazione delle competenze e (dialogo) processi un po' "paludosi" tra i vari operatori. Scarsità di risorse economiche.
GENITORI FAMILIARI	Con più progetti di sostegno per le famiglie anziane con figli disabili (Come potrà essere la qualità di vita di mia figlia se noi genitori saremo invalidi o morti?)	Identificare e formare persone disponibili al lavoro di cura, prima in collaborazione con le famiglie per essere in grado di sostituirle...	Resistenza al "nuovo". Incapacità di avvalersi delle risorse private cercando di gestirle in modo vantaggioso, utile al miglioramento della Q.V. di tutti.
	Più flessibili, abilitanti ed autonomizzanti la persona, dotati pertanto delle risorse materiali ed umane competenti.	Lavorare in rete in modo integrato, intraservizio ed interservizi. Portare a sistema e integrare nella comunità.	Ancora scarsa formazione per gli operatori (deve essere intensiva e continuativa nell'ottica di ottimizzazione delle risorse). Limitata capacità nell'integrazione di tutte le risorse reperibili ai vari livelli.
	Basati sulla persona e non standardizzati che tengano conto non solo del deficit ma anche delle potenzialità. Più integrati con tutti i soggetti interessati.	Aumentare l'integrazione nel lavoro dei vari servizi, che coinvolgano anche le famiglie e le supportino. Formare e informare sulla disabilità la comunità per evitare discriminazione e stigma sociale.	Limitato coordinamento tra i vari operatori. Progettazione senza supporto per le famiglie. Poca formazione per gli operatori sociali (oggi solo dispensatori di risorse economiche).
VOLONTARI VOLONTARIE	Più fluidi con servizi programmati sulle esigenze del singolo, pur se organizzati in piccoli nuclei di persone con affinità di funzionamento. Con più possibilità di interventi domiciliari. Maggiori sinergie tra sanitario e sociale, senza perdere la referenza sanitaria.	Proseguire nella creazione di percorsi nella presa in carico di D.I. e autismo in età adulta presso il DSM. Per i minori garantire appoggio scolastico attraverso operatori formati nella specifica disabilità.	Separatezza dei servizi: troppe divisioni fra sociale e sanità. Scarsa competenza degli A.S. rispetto a ruoli eccessivi loro attribuiti. Poca informazione e cultura verso e famiglie che devono partecipare alla costruzione e al monitoraggio della qualità dei servizi (necessità di un gruppo operativo)

PRIME IDEE	VISIONE Tra 5 anni i servizi per le persone con disabilità saranno...	OPPORTUNITÀ Per raggiungere questa visione (nel futuro) quali opportunità cogliere (nel presente)?	OSTACOLI Per raggiungere questa visione (nel futuro) quali ostacoli superare (nel presente)?
ALTRO	Più accessibili a tutti e che ce ne siano di più.	Preservare le associazioni che aiutano questi ragazzi in modo tale che potranno aiutare anche le nuove generazioni.	Emarginazione sociale Pensiero di persone ancora troppo ottuse.
	Dipende dalle risorse... spero più professionali.	Formare gli operatori.	Frammentarietà.
	Più efficienti, efficaci, esaustivi, innovativi.	Lavorare in modo multidisciplinare, multidimensionale, con-per-insieme	Frammentarietà. Divisione tra sociale e sanitario. Risorse non ottimizzate.
	Più integrati e funzionali.	Ottimizzare gli incontri tra sociale/sanitario.	Schematicità e rigidità di pensiero.
	Sicuramente innovativi Verso un sistema integrato e di collaborazione tra i diversi servizi con l'intento di produrre opportunità per i nostri disabili.	Lavorare tutti assieme, adottando una modalità di lavoro integrata, preventiva. Formare delle equipe specializzate, adottando sistemi innovativi e soprattutto costruire progetti di vita adeguati alla persona.	Aumento dell'utenza e scarsità di risorse.
	Migliorati secondo il profilo qualitativo ed organizzativo.	Migliorare l'assistenza domiciliare (disabilità grave). Aumentare le opportunità di lavoro=integrazione sociale.	Barriere fisiche e culturali. Maggiore interazione tra sanitario e sociale.

integrazione accessibilità inclusione
 personalizzazione **famiglia** risorse efficienza
desideri **persona** fluidità adattività
 collaborazione **rete** **obiettivi** **potenzialità**
 efficacia **sostegno** **potenzialità** autonomizzante
 continuità abilitante affinità coinvolgimento
 co-progettazione

TOTALE
20 contributi
raccolti tramite cartolina (attività preliminare)

PUNTO DI VISTA

messa a fuoco
della **visione**
dei **cambiamenti**
delle **sfide**

**AMMINISTRATORI
AMMINISTRATRICI**

5

**DIRIGENTI
RESPONSABILI
FUNZIONARI**

15

**OPERATORI
OPERATRICI**

7

**EDUCATORI
EDUCATRICI**

6

**PROFESSIONISTI/E
DEL SOCIALE/SANITA'**

5

**INSEGNANTI
MAESTRI/E**

0

**GENITORI
FAMIGLIARI**

16

**VOLONTARI
VOLONTARIE**

10

TOTALE
64 partecipanti

VISIONE

[come aspirazione e orizzonte ideale, come promessa di cambiamento positivo]

Tra 5 anni i servizi per le persone con disabilità saranno...

...maggiormente integrati con le **politiche urbanistiche ed economiche**, in un contesto capace di realizzare concretamente **piani di intervento organici e coerenti**, dove la domiciliarità è adeguatamente sostenuta, i percorsi istituzionalizzati sono rispettosi della **territorialità**, la **comunità** tutta è pienamente partecipe di una **cultura dei diritti**.

...organizzati in maniera integrata per permettere una **accessibilità diffusa**, incentrata sulle **necessità individuali**, coinvolti in reali percorsi di **co-progettazione multi-attore**, inseriti in un **territorio-comunità** capace di accogliere.

...centrati sulla **persona**, sull'**ascolto** dei **desideri** e delle aspettative dell'individuo, sui bisogni della **famiglia**, allineati ai **tempi di vita** con una spiccata attenzione alla **sostenibilità** (professionale, personale, contestuale) del **progetto**.

...più **accessibili** e più **integrati** con il **territorio**, con una maggiore **attenzione** e **capacità di investimento** sulla **prevenzione** (anziché sulla sola emergenza), con un'ampia **partecipazione** di tutta la **comunità**.

...caratterizzati anche da **progetti sul tempo libero** per rimettere in discussione la **mobilità urbana** e la **capacità di accogliere** persone fragili in una **città** a vocazione turistica, integrando tra loro le **diverse politiche**.

—

...in grado di promuovere la **presa in carico della famiglia**, ponendo il nucleo (oltre che l'individuo) al centro di una **rete di risorse umane, strumentali ed economiche** capaci di dare sollievo dalle criticità (anche in condizioni di emergenza, non in ambiente ospedaliero), con chiari **punti di riferimento** capaci di prospettare **percorsi di autonomia per tutto il nucleo familiare**.

...realizzati per e con ogni individuo con disabilità, partendo da un **progetto di vita** elaborato da un'**equipe multi-professionale** (che includa la persona e la famiglia), dove l'operatività è integrata sul/con il territorio e capace di **catalizzare/promuovere** tutte le **risorse** di cui la **comunità** è portatrice.

CAMBIAMENTO

dell'oggetto

(nuovi bisogni e/o nuovi modi di formulare i bisogni)

Andare
oltre l'offerta standardizzata
promuovendo servizi che
sappiano sostenere la
personalizzazione
del progetto di vita.

Favorire la
piena **consapevolezza**
dei **bisogni** sempre più
articolati e dinamici.

Porre la **persona**
e la sua **individuale specificità** al
centro in quanto
portatrice di obiettivi e desideri
(non solo e soprattutto di deficit).

Ascoltare e accogliere le
aspirazioni della persona
sostenendola nel diventare
soggetto attivo della propria vita
e sviluppando la sua **capacità di**
scelta e autodeterminazione.

Consentire
un'**evoluzione della domanda**
dal "come/dove posso
passare il mio tempo libero"
a "come raggio in **autonomia**
il posto dove voglio passare
il mio **tempo libero**"

—

Promuovere l'**equità**
e la valorizzazione di
tutte le diversità,
sviluppando un pieno
riconoscimento della **dignità,**
delle **abilità** e delle **specificità**
di tutte le persone con disabilità
motorie, sensoriali, psichiche.

Potenziare le
opportunità formative
qualificando maggiormente
gli operatori nella
lettura integrata dei bisogni,
sviluppando le **competenze** e le
abilità della **persona** e della sua
famiglia (parent training).

CAMBIAMENTO

del soggetto

(discesa in campo di nuovi attori)

Comunità

(ingaggio delle realtà organizzate e singoli cittadini per un welfare comunitario).

Operatori di comunità

(raccolta delle esigenze e loro correlazione con le risorse di comunità).

Operatori

(visione della persona nel proprio contesto di vita valorizzando anche saperi e risorse di comunità).

Comunità

(coinvolgimento attivo della cittadinanza in comunione con servizi e politiche).

Agenti del trasporto

pubblico e semipubblico (attivazione di buoni taxi e car sharing adattato).

—

Famiglia

(posta al centro di una rete integrata capace di sostenere “il durante e dopo di noi”).

Equipe multi-professionale

(integrazione tra le competenze dei servizi educativi-sociali-sanitari e le risorse della comunità individuando precise figure di responsabilità e coordinamento).

CAMBIAMENTO del paradigma

(co-progettazione, engagement diretto)

Pubblico, privato e terzo settore integrati

nella programmazione, progettazione, azione.

Sostegni, servizi, progetti, interventi differenziati

e realizzati in una logica di rete (consapevolezza che tutti hanno bisogni uguali e specifici allo stesso tempo).

Servizi liquidi per l'inclusione con la persona e la sua rete di riferimento posta al centro (necessario un cambiamento nella visione degli operatori).

Progetti di comunità formulati in un'ottica di reciprocità e scambio di risorse, integrazione e dialettica paritaria.

Beneficiari, professionisti, cittadini, amministratori coinvolti comunemente

e non in modo non settorializzato.

—

Lavoro di equipe multidisciplinare e integrato tra Istituzioni, Terzo settore e Beneficiari (persona+famiglia+rete personale).

Monitoraggio dei progetti-percorsi e **valutazione** dei risultati-ricadute (necessaria l'individuazione di

SFIDE

quali priorità porsi per cominciare ad innovare i servizi?

Entro il 2020...
l'investimento nelle politiche sociali-sanitarie sarà maggiore

- composto da risorse pubbliche per i servizi, la formazione, la messa in rete, l'integrazione e il coordinamento – e diverrà all'altezza delle aspirazioni della persona.

Entro il 2020...
la comunità sarà consapevole e vera protagonista del valore dell'accoglienza.

Entro il 2020...
i servizi avranno un peso minore sulla vita della persona mentre farà la differenza la capacità dei cittadini di fare rete e di attivarsi con azioni di aiuto e mutuo-aiuto.

Entro il 2020...
reali e funzionali strumenti saranno disponibili per realizzare obiettivi condivisi originati da una puntuale analisi della realtà.

Entro il 2020...
ciascuno arriverà da solo alla propria meta, senza dipendere dai tempi dell'accompagnatore.

—

Entro il 2020...
ciascuna persona con disabilità sarà presa in carico con la propria famiglia e la propria rete di risorse.

Entro il 2020...
tutti i servizi avranno un approccio bidirezionale, fluido, flessibile e modellabile sulle esigenze ed aspirazioni della persona.

PUNTO DI PROSPETTIVA

messa a fuoco
delle **proposte di valore**
delle **strategie**
delle **tattiche**



TOTALE
60 partecipanti

PROPOSTE DI VALORE

Strategie
Tattiche

Persona e famiglia al centro

- Ascoltare ogni singola famiglia con persona disabile per stilare una lista di bisogni/ desideri (della persona, del nucleo), mettendo a disposizione un operatore competente capace di tradurre e indirizzare verso strumenti funzionali, interventi possibili, progetti fattivi (ci vuole un cuore ricco per dare dignità alla disabilità).
- Fornire alla persona strumenti per sviluppare il proprio percorso di autonomia e alla famiglia gruppi/reti di supporto per una buona qualità di vita relazionale.
- Sconfiggere l'isolamento e la solitudine che possono scaturire dai nuovi bisogni sia dell'individuo che dalla famiglia, rinnovando il significato e l'operatività del welfare di comunità.
- Destinare in modo diversificato i servizi a specifiche disabilità (patologie affini e/o comuni), professionalizzando sempre più le competenze per aumentare la capacità di risposta individualizzata e fornire alle famiglie un interlocutore capace di ascoltare e interpretare bisogni/desideri di tutto il nucleo.
- Prendere in carico la persona, il nucleo familiare e le relazioni-risorsa presenti nel contesto di vita, sviluppando progetti che considerino l'autonomia potenziale e le opportunità possibili per i singoli componenti.
- Stimolare la costituzione di gruppi di auto-mutuo-aiuto capaci di far sentire meno sole le famiglie, attraverso occasioni sia di solidarietà che di partecipazione conviviale e aggregativa.
- Valutare con attenzione e priorità le necessità di aiuto domiciliare a quei nuclei familiari con maggiori difficoltà dovute alla presenza sia di anziani che di figli con disabilità.
- Applicare fattivamente le leggi che riconoscono e sostengono i familiari che prestano volontariamente cura e assistenza (caregiver familiare).

Più valore all'individualità

- Individuare soluzioni non standardizzate più accessibili, più integrate con il territorio e più connesse con il mondo della prevenzione.
- Modificare l'approccio del mondo sociale verso la persona con disabilità, favorendo l'emersione dell'individuo portatore oltre che di bisogni anche di desideri e aspirazioni per un proprio personale progetto di vita (attuabile per step progressivi).
- Personalizzare il percorso di accompagnamento superando la standardizzazione dei servizi.
- Mappare i desideri (anziché i bisogni) di ogni persona, famiglia e rete coinvolti, sulla base dei quali imbastire un progetto di vita integrato nel contesto più prossimo alla persona.
- Creare le condizioni per cui la persona con disabilità, la sua famiglia e la sua comunità di riferimento possano progettare e decidere le azioni in un dialogo paritario con le istituzioni e i servizi preposti.

PROPOSTE DI VALORE

Strategie
Tattiche

Lavoro di squadra

integrato, multi-professione, pluri-attore

- Creare un pool della disabilità integrando tutti i servizi (sociale-sanitario cooperazione) e attivare risorse territoriali e comunitarie.
- Costituire un gruppo di lavoro specializzato all'interno del servizio sociale che possa strutturare un nuovo modo di lavorare, mettendo al centro la persona, i suoi desideri, il suo coinvolgimento attraverso l'innovazione di strumenti e metodologie (il gruppo potrebbe coordinare il terzo settore, la cooperazione socio-sanitaria e le risorse del territorio, inoltre potrebbe curare il sostegno e l'accoglienza delle famiglie oltre che l'integrazione tra servizi).
- Sperimentare equipe nella quali sono coinvolti le persone beneficiari/segui dai servizi e tutte le relazioni familiari/amicali/di comunità che sono risorse.
- Sviluppare la rete degli attori attorno alla disabilità garantendo un incremento dell'informatizzazione delle informazioni per una piena diffusione della conoscenza (almeno agli addetti ai lavori).
- Comporre le commissioni di co-progettazione e valutazione comprendendo professionisti/clinici, operatori sociali, operatori del terzo settore.

Formazione come strategia

- Formare personale adatto e dedicato ad organizzare modalità di gestione di un servizio che si possa avvalere economicamente della compartecipazione pubblica e privata.
- Investire nella formazione specifica, aggiornata, professionalizzante e continuativa affinché gli operatori apprendano l'applicazione di approcci e dispositivi coerenti con l'obiettivo di porre la persona al centro.

Potenziale di comunità e servizi liquidi

- Sviluppare l'idea di "servizi liquidi" per fornire un sostegno specifico rispetto al deficit della persona e finalizzato al progressivo miglioramento della qualità della vita (i sostegni sono risorse formali e informali della e nella comunità di appartenenza).
- Sviluppare la massima autonomia possibile costruendo reti di relazioni/talenti funzionali al "durante e dopo di noi".
- Mettere a disposizione di tutto il terzo settore (associazioni, organizzazioni, cooperative, imprese sociali) le esperienze e le buone pratiche di ognuna al fine di condividere quanto appreso (necessario uno stimolo da parte dell'Amministrazione comunale).
- Promuovere (con il supporto delle istituzioni) momenti esperienziali organizzati nelle città coinvolgendo vari contesti, gruppi formali e informali, volontariato e associazioni di categoria per mostrare un altro modo di vedere/vivere la disabilità attraverso una comunità responsabile, accogliente, inclusiva.
- Integrare nella collettività tutte le persone con abilità diverse.

PROPOSTE DI VALORE

Strategie
Tattiche

Contesto educante ed esperienziale

- Promuovere progetti di integrazione scolastica 6-18 coinvolgendo l'ente locale e i servizi preposti, le associazioni di genitori e il terzo settore, focalizzati sulla condivisione di esperienze, sull'empatia e sul sostegno reciproco.
- Dare maggiore valore alla diversità, considerandola non come deficit ma come potenziale di crescita per tutti, partendo dalla scuola dell'infanzia per stimolare ambienti educativi capaci di essere luogo di crescita e formazione di una comunità attenta ai bisogni e alle peculiarità di ogni individuo.
- Offrire opportunità legate all'autonomie sociale e alla socializzazione soprattutto per adolescenti con disabilità, ad esempio aprendo spazi pomeridiani nelle scuole superiori per attività di tipo esperienziale.
- Creare un gruppo di persone con cui condividere esperienze extra famigliari e/o extra lavorative (attività diurne legate al tempo libero).
- Proporre momenti aggregativi/ricreativi in palestre/ludoteche/biblioteche/circoli culturali per condividere esperienze educative.
- Dotare tutte le persone con disabilità (o la maggior parte, in base alle loro possibilità) di strumenti informatici e abilità informatiche.

Dal condominio solidale al quartiere solidale

- Realizzare unità abitative accessibili e correlate al contesto tramite azioni di mutuo-aiuto attivate dalla comunità abitante (da valutare forme di incentivo).

Verso le portinerie di quartiere

- Informare capillarmente in loco su tutto quello che il territorio e la comunità offrono (servizi, agevolazioni, convegni, meeting, ecc.).
- Definire modalità e strumenti efficaci per fare conoscere a tutti (in particolare alle famiglie che hanno familiari con disabilità) quali siano i diversi e possibili percorsi di presa in carico da parte dei servizi e della comunità.
- Costituire punti di ascolto e/o sportelli informativi diffusi sul territorio per una maggior divulgazione delle opportunità di sostegno e aiuto (molte volte non sono conosciute).

PROPOSTE DI VALORE

Strategie
Tattiche

Città senza barriere

- Effettuare una ricognizione puntuale delle barriere architettoniche e avviare piani/progetti/interventi per il loro definitivo superamento (piano di abbattimento delle barriere architettoniche e piano per l'accessibilità).
- Mappare l'accessibilità degli spazi della città e del trasporto pubblico (presenza di barriere materiali e immateriali) attraverso iniziative esperienziali (ciascuno sperimenta la città con una fragilità abitualmente non sua: arricchisce la mappa, arricchisce sé aumentando l'empatia verso le diversità, arricchisce la comunità generando cambiamenti).
- Potenziare i servizi on to one (es. bla bla car mirato collegato alla banca del tempo, volontari disponibili nei punti di arrivo/discesa dal mezzo pubblico, app di tutte le risorse tipo smart moving).
- Promuovere (e ottenere) un'accessibilità diffusa di servizi/luoghi funzionali al tempo libero (negozi, bar, hotel) per permettere a tutte le persone con disabilità di fruirne in maniera autonoma (accessibilità uniforme e regolare).

- Redigere una guida che indichi come realizzare infrastrutture e spazi in modo funzionale ad una vita realmente autonoma.
- Realizzare convezioni con il servizio taxi e fornire alle persone buoni da 5 euro da utilizzare al bisogno.

Politiche integrate per il welfare

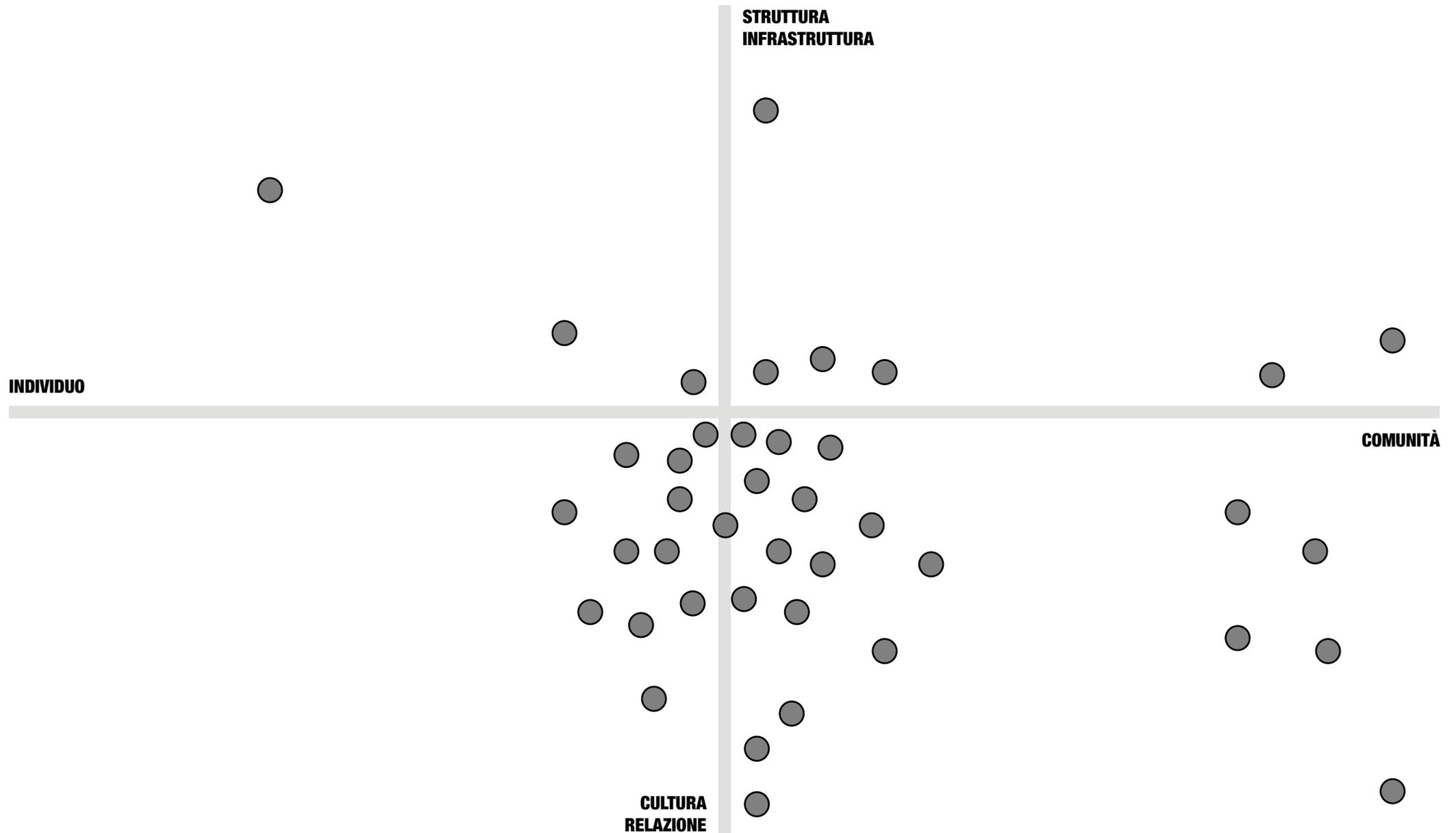
- Favorire una combinazione sinergia di tutte le politiche affinché ogni settore di governo dia il proprio contributo al benessere sociale e alla salute della comunità.
- Utilizzare in modo più efficace ed efficiente le risorse disponibili nell'ambito della regolamentazione esistente.
- Inserire nel gruppo di lavoro che supporta l'Ufficio di piano (settore urbanistica) nella stesura del Piano Urbanistico Generale una o più figure che diano un contributo competente in tema di città accessibile e inclusiva.

Note di metodo

Aggiornare e rendere completo l'indirizzo dell'Amministrazione comunale per informare e convocare d'ora in poi tutti gli attori-associazioni impegnati nel campo della disabilità (tutta)

PROPOSTE DI VALORE

Per innovare i servizi per persone con disabilità
è necessario intervenire maggiormente su...



“Non dubitare mai
che un gruppo di cittadini
impegnati e consapevoli
possa cambiare il mondo:
in effetti è solo così
che è sempre andata.”

M.Mead