

Immaginabili risorse

Milano

28 novembre 2014

Traccia per la presentazione delle esperienze

FONDAZIONE STEFANIA

| | |
|---|--|
| <p>Alcuni elementi di contestualizzazione</p> | <p><i>Chi siamo, dove operiamo, con quali persone con disabilità abbiamo a che fare, quali servizi eroghiamo...</i></p> <p>L'Associazione Stefania è un ente di volontariato fondato nel 1971 da un gruppo di genitori di ragazzi disabili allo scopo di sviluppare attenzione sulle problematiche dell'handicap, sia da parte della cittadinanza che da parte delle pubbliche amministrazioni.</p> <p>Nascono nel tempo le seguenti iniziative:</p> <ul style="list-style-type: none">• Il laboratorio Sociale "Luciano Donghi" per persone affette da patologia psichiatrica (1974)• Il Gruppo Giovani Volontari (GGV 1986) con l'offerta di attività ricreative• Il Centro Diurno di Lissone (1988)• Il Centro Residenziale di Muggiò (1991)• La cooperativa sociale di tipo B " La Bottega" per l'inserimento lavorativo di persone disabili (1993)• La cooperativa sociale di tipo B "L'Azalea" per l'inserimento lavorativo di disabili e di persone con disturbi psichiatrici (1994)• La trasformazione del Laboratorio Donghi in Cooperativa sociale di tipo A "Donghi" per la gestione di un Centro Diurno Psichiatrico (1995)• Lo sportello "Tempo libero senza barriere" e "Valore Volontario" in collaborazione con le Cooperative Sociali "Solaris" e "Lambro" (2002). <p>Nel 2006 è stata costituita la "Fondazione Stefania" a cui l'Associazione ha ceduto, nel gennaio 2008, la gestione delle attività del Centro Diurno e del Centro Residenziale.</p> <p>Gli scopi istituzionali della Fondazione sono elencati nell'art 2 dello statuto che recita:</p> <ul style="list-style-type: none">- La Fondazione non ha fini di lucro. Essa intende perseguire esclusivamente finalità di solidarietà sociale. Scopo della Fondazione è la promozione e l'organizzazione di tutte le attività nei settori della assistenza sociale, socio-sanitaria, della educazione e della formazione professionale finalizzate a migliorare la qualità della vita e a favorire l'inclusione sociale e lavorativa di persone svantaggiate ed in particolare di persone con disabilità.- La Fondazione ha inoltre lo scopo di promuovere ed attuare servizi residenziali, semi-residenziali e domiciliari per la popolazione disabile e/o svantaggiata entro la rete territoriale dei servizi secondo una logica di co-progettazione e co-programmazione tra la pubblica amministrazione ed il III settore. <p>La Fondazione Stefania si configura quindi come una ONLUS che:</p> <ol style="list-style-type: none">1. gestisce e sviluppa servizi destinati a persone con disabilità (attualmente il Centro Diurno di Lissone e la Residenza Sanitaria Disabili di Muggiò)2. lavora in stretta sinergia con l'Associazione per la progettazione e la sperimentazione di nuovi servizi3. rappresenta, insieme ad altri soggetti, l'area della disabilità nei piani di zona4. partecipa e promuove attività di coordinamento locale dei servizi (attività di rete) <p>La Residenza Sanitaria Assistenziale per persone Disabili "Luigi e Dario Villa", è una struttura residenziale in cui attualmente vivono 24 persone, uomini e donne tra i 30 e i 60 anni, non autosufficienti, con gravi disabilità sia della sfera motoria che cognitiva.</p> <p>La RSD si definisce quindi come un servizio residenziale del comparto socio-</p> |
|---|--|

| | |
|--|--|
| | <p>sanitario, ad alta protezione sanitaria, al cui interno opera un'équipe multiprofessionale con competenze di tipo sanitario, educativo ed assistenziale, che garantisce alle persone residenti gli interventi e le tutele necessarie a fronte di situazioni grave disabilità e di significativa fragilità. Il servizio, attivo dal 1991, nasce come Centro Residenziale Handicap (CRH), fino al percorso di accreditamento dopo il 2003, anno in cui viene istituita e disciplinata da Regione Lombardia la RSD come nuova unità d'offerta residenziale del servizio sociosanitario. La scelta di orientarsi in questa direzione nasce dalla consapevolezza di dover far fronte a bisogni di tipo sanitario e carichi assistenziali molto elevati e crescenti.</p> <p>Le persone che vivono in RSD → circa la metà dei residenti vivono qui da quando il centro residenziale ha iniziato la sua attività: mediamente i periodi di permanenza sono molto lunghi e di norma durano tutta una vita. Impropri risultano quindi termini burocratici di uso comune come ospiti o utenti, o ancora improprio risulta parlare di ricovero. La RSD diventa, a tutti gli effetti, la casa di coloro che vi abitano, con tutte le varie implicazioni che le parole casa e abitare portano con sé. Certo, la RSD è una casa un po' complicata, dove la dimensione di unità d'offerta residenziale nell'ambito del sistema socio sanitario regionale in alcuni casi induce modalità di funzionamento e di organizzazione della vita quotidiana che non immediatamente si conciliano con le rappresentazioni di casa propria che solitamente le persone hanno.</p> <p>Ma questo, sul senso e sulle pratiche dell'abitare e del fare casa è stato uno dei percorsi più significativi degli operatori del servizio residenziale che hanno segnato questi anni.</p> <p>E' stato il percorso che ci ha portato, nel tempo, a continui e progressivi aggiustamenti e riorganizzazioni, orientati alla personalizzazione sia degli ambienti e dei ritmi della vita quotidiana, sia del lavoro insieme alle persone con grave disabilità.</p> <p>In un quadro epidemiologico della condizione di disabilità che si è andato via via modificando, soprattutto in relazione all'invecchiamento della popolazione con disabilità, ed anche dei loro familiari care-giver, unito a prospettive di maggiore aspettativa di vita per persone affette da patologie neuromuscolari di tipo degenerativo a lenta progressione, le storie delle persone che attualmente vivono in RSD sono in molti casi accomunate da difficoltà nella gestione di gravi condizioni di salute. Queste difficoltà, unite alla non autosufficienza, portano facilmente a situazioni di isolamento sociale e impoverimento della vita di relazione, con storie familiari spesso segnate dalla fatica e dalla solitudine nel farsi carico dei bisogni legati alla condizione di grave disabilità, non di rado con genitori in età molto avanzata che non ce la fanno più a garantire ai figli le cure e le tutele necessarie.</p> <p>Il lavoro degli operatori si è orientato fin dall'inizio verso obiettivi che avessero al centro la persona e il suo benessere, attraverso il recupero e/o il mantenimento delle autonomie residue, l'offerta di assistenza e cure sanitarie adeguate, la possibilità di sperimentare relazioni allargate, significative e gratificanti.</p> <p>Ma avere a che fare con la cronicità e con tempi lunghi di presa in carico nel lavoro quotidiano con persone non autosufficienti, rischia facilmente di condurre a cronicizzare il servizio, a riprodurre routine e schemi di azione fissi e standardizzati centrati su interventi, pur necessari, di mera cura e assistenza: è stato necessario quindi per gli operatori interrogarsi costantemente su come accompagnare progetti e percorsi di vita che, come abbiamo visto, si sviluppano nell'arco di molti anni, a volte per la maggior parte del loro svolgersi, dentro la RSD.</p> |
| <p>Il valore sociale espresso</p> | <p><i>Quale è l'utilità che arriva al territorio circostante grazie a ciò che realizziamo?</i></p> <ul style="list-style-type: none"> → partecipazione alla progettazione e pianificazione degli interventi sociali e socio-sanitari - piani di zona(?) tavolo asl-gestori → esperienze di inclusione e socialità diffusa → attivazione di reti di solidarietà sociale (per esempio nella gestione del "tempo libero") → partecipazione a tavoli con enti locali per la progettazione inclusiva (Comune di Muggiò) →(perché no: settore che da occupazione) → contributo a miglioramento servizi alla cittadinanza (es.: adeguamento piscina con sollevatori e percorsi per non autosufficienti) |
| <p>La relazione con le persone con disabilità</p> | <p><i>Cosa ha comportato, nella nostra azione socio educativa con persone con disabilità, l'attenzione al valore sociale?</i></p> <p><i>Il coinvolgimento di altre realtà, con altre finalità, ha inciso sulla diffusione di un diverso</i></p> |

| | |
|---------------------------------------|---|
| | <p style="text-align: center;"><i>concetto di disabilità? Come è possibile rilevare questo fattore?</i></p> <p>Dalla Carta dei Valori della Fondazione:</p> <p><i>“C’era una volta e c’è ancora...</i></p> <p><i>Una volta c’era la scuola speciale, la fatica, la solitudine. C’era l’invisibilità, gli istituti, i percorsi sempre uguali, il silenzio, le solite cose da fare e, a volte, persino... il niente. C’era la storia di tante persone che non emergeva, restava sconosciuta. Presente e reale solo sulla pelle di chi la viveva. C’era una volta una storia e c’è ancora. Oggi questa è la storia che possiamo raccontare perché Stefania è cresciuta insieme ai luoghi che ha abitato, con le persone con cui ha condiviso percorsi, pensieri e obiettivi. Questa è la storia che ci permette di continuare a restare in ascolto, a guardare il mondo negli occhi, è la nostra storia.”</i></p> <p>→ spazi di autonomia praticabile, autodeterminazione, tutela dei diritti e delle opportunità</p> <p>→ inclusione, socialità, rottura dell’isolamento: percorsi per il benessere personale delle persone con disabilità e per il benessere lavorativo degli operatori, ma anche di miglioramento del benessere sociale</p> <p>→ la frequentazione di luoghi di socialità per tutti: piscina, bar, strade... e gli incontri quotidiani</p> <p>→ co-progettazione con il comune di Muggiò</p> <p>→ luoghi per abitare (dare abitabilità a storie e percorsi personali anche nella disabilità)</p> |
| <p>Le prassi organizzative</p> | <p style="text-align: center;"><i>Ci sono state delle ripercussioni nelle nostre prassi organizzative a seguito della attenzione al valore sociale?</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Ci sono state delle ripercussioni sul clima lavorativo interno?</i></p> <p><i>Quali sono stati i principali nodi problematici che abbiamo incontrato nel nostro lavoro?</i></p> <p>→ Due facce della questione che hanno molto a che fare con il modo in cui noi pensiamo e organizziamo il nostro lavoro:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. il fuori che entra (il “territorio” non come dato di fatto da assumere come tale, ma come oggetto/soggetto del lavoro dei servizi per le persone con disabilità) b. il dentro che esce (come sono visti - come facciamo vedere - i nostri servizi da “fuori”, qual è il posto che la società immagina per le persone che vivono nei nostri servizi, qual è il posto che noi facciamo vedere) <p>→ l’isolamento dal contesto richiama e riporta al vissuto delle istituzioni totali, con tutto il carico di fatica e frustrazione che e questo comporta</p> <p>→ la RSD non può non collocarsi all’interno di una rete articolata di luoghi (servizi, appartamenti, comunità e quant’altro) per il diritto alla cittadinanza e alla casa di chi non può, anche volendo, vivere da solo ed in piena autonomia. Una rete che permette di mettere in moto sinergie, per poter sperimentare progetti e percorsi innovativi, ma soprattutto una rete per costruire ed attivare forme diverse di risposta a partire dalle storie, dalle domande e dai progetti di vita delle persone.</p> <p>→ come ri-orientare le (scarse) risorse disponibili per poter gestire il dentro e il fuori (ri-definizione di priorità)</p> <p>→ fare rete per connettere e integrare progetti, interventi, intelligenze: sappiamo valutarne anche la ricaduta positiva sul piano dell’ottimizzazione delle risorse?</p> |
| <p>Le ricadute economiche</p> | <p style="text-align: center;"><i>Esistono ricadute economiche legate alla nostra azione? Come vengono impiegate?</i></p> <p>→ Nel nostro caso non direi che esistano ricadute economiche positive, nel senso di risparmio di risorse o addirittura ritorni economici positivi: la questione riguarda una diversa scala di priorità nella presa in carico e nella valutazione dei bisogni della persona con disabilità (centrati sulla cultura dei diritti), oltre che una prospettiva diversa nella considerazione dell’impatto dei servizi per la disabilità nei propri contesti territoriali. Siamo una risorsa spendibile anche in direzioni finora poco esplorate: ancora tavolo coprogettazione con Muggiò.</p> |
| <p>Le prospettive</p> | <p style="text-align: center;"><i>Quali sono le nostre prospettive?</i></p> <p>→ in questo momento pessimisticamente (e provocatoriamente?) direi tenere le posizioni...</p> <p>Più ottimisticamente direi che nell’attuale contesto di crisi, le prospettive evolutive sono ancora più legate e connesse a come chi opera nei servizi per la disabilità sarà in grado di elaborare percorsi e proposte all’altezza delle sfide che abbiamo di fronte (creare valore sociale), a partire da modi di guardare e progettare finora poco esplorati.</p> |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Nota: come vedi compare spesso il riferimento al tavolo di coprogettazione avviato con il comune di Muggiò per il monitoraggio e il miglioramento del livello di accessibilità della città: pensavo infatti di tenere come filo conduttore del mio intervento il breve racconto di questo esperimento appena partito, perché mi sembra un esempio molto chiaro, semplice e diretto di possibili percorsi a proposito delle questioni che si intendono trattare nel convegno.

(vedi il punto 4 delle "ipotesi di fondo" in riferimento a servizi che:

- Quando, inseriti nel tessuto del territorio, contribuiscono a migliorare il capitale sociale dei nostri territori, cioè le relazioni fiduciarie che possono istituirsi tra persone , gruppi, organizzazioni, istituzioni, in una prospettiva di corresponsabilità reale attorno alla qualità della vita di tutti noi.

- Quando si rappresentano ed agiscono come presidi socio tecnici che assumono la responsabilità anche attorno alle tematiche che riguardano la nostra convivenza: dal nutrirsi all'abitare, dal muoversi al fare sport, ...

- Quando si attivano per migliorare la propria immagine all'esterno e per far nascere ed evolvere interessanti reciprocità e implicazioni progettuali con realtà esterne, ...)

È questo racconto che vorrei utilizzare per esemplificare molti dei punti che indico in questa traccia.

Fabrizio Magani – Fondazione Stefania Onlus