



Pedagogia della resilienza

Interviste - maggio 2020

# INDICE

<b>Prefazione</b> a cura di Maurizio Colleoni Resp. Scientifico IR	pag. 3
<b>Famiglie</b> di Clara Colli Coop. Solaris, Federica Tortora Coop Solaris, Maurizio Colleoni	pag.27
<b>Disabilità lieve</b> di David Scagliotti Coop. Azione Solidale (Mi), Roberto Guzzi Coop. Il Germoglio (Mi)	pag. 39
<b>Disabilità Media</b> di Fernanda Baldelli Coop. Mosaico Lodi Sara Mariani Consorzio Desio Brianza- Monza	pag 49
<b>Disabilità Grave</b> di Celestina Del Carro Coop. Itaca (Bg) Gabriele Biasin Coop. La Sorgente (Bs)	pag 63
<b>Residenziali</b> di Andrea Brizzolari Coop. Cascina Biblioteca (Mi) Maurizio Colleoni	pag 71
<b>Assistenti Sociali</b> di Riccardo Morelli A.S. ambito di Garbagnate Milanese (Mi) Simona Anelli A.S.ambito di Rho (Mi)	pag 79

# PREFAZIONE

## L'incipit

La diffusione del virus ha prodotto, tra le altre numerose e tragiche conseguenze, la chiusura dei servizi diurni rivolti alla disabilità adulta e una situazione di forte stress ( e, in non pochi casi, di vero e proprio dramma) nei servizi residenziali.

Uno stress che , in diverse realtà della Lombardia, si è tradotto in tragedia , dato che numerosi sono stati i lutti .

Il coordinamento della rete si è interrogato attorno al modo con il quale Immaginabili poteva essere d'aiuto alle diverse realtà coinvolte in questa situazione.

Immaginabili è un movimento ideale, culturale e organizzativo.

Non è un sindacato di categoria, non è un Ente Pubblico, non è un'Università.

La strada che si è scelta , in coerenza con quella percorsa nel recente passato, è stata quella di cercare di mettere a disposizione elementi conoscitivi e opportunità di confronto e riflessione per provare a capire, tutti insieme, come il nostro mondo sta reggendo questa prova così dura, cosa sta apprendendo e quali possibili scenari si aprono nel prossimo futuro.

Sulla base di questa premessa si è deciso di organizzare un incontro , che non poteva certo essere la replica di quelli che tutti noi abbiamo vissuto a Brescia, in termini di intensità relazionale e di immediatezza degli scambi.

Le giornate di Brescia rimarranno un bel ricordo, almeno per un po' .

Il distanziamento è la parola d'ordine di questi tempi, e ci siamo dovuti adattare.

Abbiamo perciò costruito un incontro virtuale , grazie alla piattaforma della Coop Il Vomere, di Brescia.

All'interno dell'incontro abbiamo pensato che poteva essere opportuno aprire un confronto attorno alle prassi messe in atto dai soggetti della rete per resistere allo sconquasso e per riorganizzare una proposta pedagogicamente e socialmente sostenibili.

Per questo abbiamo realizzato una esplorazione all'interno della rete.

All'interno di questo documento si trovano i risultati di questo lavoro : i report specifici relativi alle singole aree di indagine e un primo tentativo di sintesi.

## L'esplorazione: come è stata realizzata e chi ha guardato

L'esplorazione è stata realizzata durante il mese di aprile e l'inizio del mese di maggio 2020 direttamente dal coordinamento che ha individuato 6 aree tematiche: famiglie, operatori sociali; residenzialità; servizi diurni educativi per la disabilità “lieve”, servizi educativi diurni per la disabilità “media”; servizi educativi diurni per la disabilità “grave”.

Per ognuno di queste aree abbiamo cercato di coinvolgere 6-8 realtà di un po' tutti i territori, a parte l'ambito delle famiglie: in questo caso, per la delicatezza della questione, abbiamo preferito rimanere all'interno della Lombardia.

L'esplorazione ha riguardato complessivamente 42 soggetti della rete, distribuiti nelle seguenti Regioni: Piemonte, Emilia Romagna, Lombardia, Veneto, Trentino.

Il punto di vista e le esperienze delle coinvolte sono stati raccolti o attraverso interviste telefoniche con i responsabili delle diverse realtà o attraverso la stesura di report elaborati direttamente da parte delle realtà stesse.

Vanno sottolineati la disponibilità e la serietà con cui tutti hanno aderito a questa iniziativa.

Nello specifico i soggetti coinvolti sono stati i seguenti:

- 🕒 **Il punto di vista delle famiglie** : Coop Solaris – Monza; Coop Itaca- Bergamo ; Coop Il Vomere – Brescia ; Coop Il Germoglio – Milano ; Coop La Sorgente – Brescia ; Progetto Tiki Talka – Monza
- 🕒 **Il ruolo degli Operatori Sociali degli Enti Locali** : Milano ( 2 A.S. ) ; Brescia; Monza e Brianza; Rovereto (TN) ; Trento ( 2 as ) ; Asolo ( TV- 3 AS)
- 🕒 **I servizi residenziali** : Coop Cascina Biblioteca – Milano ; Fondazione Sacra Famiglia – Milano ; RSD La Parolina – Milano ; RSD Tonini Boninsegna – Brescia; Coop Domus Laetitiaie – Biella ; Centro Atlantis – Treviso ; Caritas asp Modena ; coop Il Portico – Padova .
- 🕒 **Le attività educative diurne per la disabilità “lieve”** : Coop Le Pleiadi- Lodi; Sfa Uai Not – Monza; Coop Azione Solidale – Milano ; Coop Il germoglio – Milano ; Coop Progetto Emmaus – Cuneo; Coop Piano Infinito – Vicenza: Coop Primavera 85- Vicenza
- 🕒 **Le attività educative diurne per la disabilità “media”:** Coop Il Vomere – Brescia ; coop Lambro – Monza; coop La Piramide – Monza; Coop Il Seme- Monza; coop >Il Sogno di una cosa – Torino; Coop Verlata – Vicenza ; coop Vita e lavoro – Treviso; Coop La rete – Trento
- 🕒 **Le attività educative diurne per la disabilità complessa:** Coop Solaris. Monza; coop Itaca- Bergamo ; Coop La sorgente- Brescia ; Coop Il Mosaico – Lodi ; Coop Animazione Valdocco- Torino; Coop L'incontro - Treviso; Coop Il ponte – Trento

## **Alcune osservazioni trasversali**

### *Le persone con disabilità*

Il confinamento sociale ha prodotto una contrazione esistenziale e relazionale molto significativa.

Nelle strutture residenziali ci sono solo Operatori con le pcd, nelle abitazioni private solo i familiari.

In ogni caso la compressione dell'universo esperienziale è notevole.

La questione è evitare che questa nuova condizione produca forme di pauperizzazione e di regressione dei tragitti esistenziali.

Le coop e gli operatori hanno cercato di fronteggiare il rischio dell'impoverimento esperienziale con accorgimenti coraggiosi e innovativi: la ricerca comunque di una densità vitale effettiva nelle strutture residenziali; per chi è a casa la messa in campo di tecnologie e proposte a supporto di attività differenti e distribuite durante la settimana .

Si sono visti fenomeni nuovi , cambiamenti e messa in gioco di risorse a volte inaspettate, da parte delle pcd.

Nelle residenze , dove è stato possibile, si sono coinvolte le stesse pcd nella riorganizzazione della giornata ; in altre, che lavorano con situazioni più compromesse, si è cercato di garantire ascolto effettivo e varietà di proposte.

Le équipes dei servizi diurni hanno spesso coinvolto i loro destinatari nella elaborazione e nella regolazione delle proposte.

Nel caso della disabilità più lieve, poi, il coinvolgimento delle pcd è stato ancora più consistente. Va richiamato il fatto che in alcuni casi le attività costruite erano anche un modo di essere presenti e attivi nella gestione della emergenza virus.

Il rischio di “pantofolamento e divanizzazione “ delle pcd forse è stato scongiurato, anche se emergono non pochi segnali di stanchezza ...

### Le famiglie

Le famiglie hanno retto, almeno fino ad ora, anche se con qualche eccezione.

Ed hanno messo in campo anche loro , a volte, risorse che non erano immaginabili prima di questa vicenda.

Tutte hanno dovuto riorganizzare gli equilibri per garantire una convivenza che non fosse solo custodia del figlio. È un dato che emerge da tutte le interviste effettuate.

E tutte hanno dovuto fare i conti con la tecnologia : se volevi vedere tuo figlio nella residenza o se volevi che tuo figlio partecipasse a una attività a casa sua dovevi essere capace di utilizzare gli strumenti tecnologici.

La fiducia nei confronti dei servizi ( residenziali o diurni ) sembra incrementata ( pur con le eccezioni legate ai drammi che invece diverse famiglie hanno dovuto vivere ed alle conseguenze che ciò ha comportato nella relazione con i soggetti gestori ) : un dato comune che emerge è la sensazione di non essere state abbandonate a se stesse, e la riconoscenza verso Operatori e coop sembra reale ( parlo di coop perchè di fatto la quasi totalità dei servizi intervistati sono gestiti da cooperative ) . Certo , non va negato il tema della paura del virus, e quanto questa variabile abbia avuto un ruolo nel dare fiducia agli Operatori.

La disponibilità a mettersi in gioco è stata costante nella grande maggioranza dei casi , e così la vicenda del virus è stata anche un tragitto di apprendimento di nuove competenze, di nuove possibilità di azione, e di nuove relazioni con altre famiglie . Ciò ha ancora più valore pensando all'età di molti genitori.

Un nota meno felice riguarda invece le situazioni nelle quali uno dei genitori è mancato a causa del virus : qui le situazioni sono state molto più difficili .

### *Gli operatori dei servizi*

Gli operatori si sono ritrovati più soli, e , contemporaneamente, più uniti.

Non è un gioco di parole.

Nei servizi diurni ognuno si è ritrovato a casa sua davanti a un pc e a uno smartphone, e si è dovuto reinventare attività e modalità di relazione ( in alcuni casi , inoltre, in Lombardia, grazie alla pervicace ottusità delle ATS, si sono dovuti riscrivere Pei e Pai senza alcuna garanzia di riconoscimento economico di questo lavoro; in altri casi strutture residenziali hanno dovuto produrre in tempo reale, e proprio durante l'emergenza, una serie di dati e informazioni di cui non hanno saputo più nulla ...).

Ma, per fortuna ognuno ha potuto contare sul confronto con i colleghi e sono nate équipes virtuali che hanno lavorato dentro ai tempi delle famiglie ( molti operatori , come altri lavoratori, si sono ritrovati i figli a casa da un giorno all'altro, e alcuni hanno avuto il problema di gestire gli anziani di casa) .

Nei residenziali ci si è dovuti guardare in faccia e tenersi stretti : dall'esterno gli aiuti ricevuti sono stati assai scarsi .

In entrambi i casi la dimensione sovraindividuale ha fatto la differenza.

E anche il fatto di poter contare su reticoli esterni alla propria organizzazione, come IR.

Si deve portare dentro le case delle pcd , così come dentro le strutture residenziali la varietà e la ricchezza della realtà: cioè tutto ciò che in genere si trova nel contesto o nell'andirivieni di persone nelle strutture residenziali .

Sono diventate allora preziose sia le risorse professionali che quelle personali : si è dovuto pescare nel pozzo delle competenze ad ampio raggio che ciascuno aveva per poter disporre di un armamentario di capacità e strumenti adeguati a reggere la sfida.

E si sono dovute imparare nuove competenze, molto in fretta: di carattere pedagogico, relazionale, tecnologico, sanitario.

Per quanto riguarda i servizi diurni si è entrati molto di più nelle case e nel quotidiano delle famiglie. Si è lì, anche se non fisicamente: si vedono gli spazi, gli arredi, gli oggetti; si percepiscono i ritmi, le logiche , le divisioni dei compiti ; si notano le abitudini, le regole, i riti.

Si apre un campo di comprensione impensabile prima.

E le famiglie sono entrate nelle case degli Operatori.

È cresciuta la flessibilità nella gestione dei tempi e dei ritmi.

È cresciuto il senso di responsabilità rispetto alla qualità del prodotto del proprio operato .

È una cosa legata alla percezione di essere tutti sulla stessa barca ( pcd, famiglie, operatori ) in una situazione di emergenza , una condizione profondamente diversa da prima : alcune coop hanno acquistato tablet per le famiglie, si sono aiutati i genitori a imparare a utilizzarli, i tutorial nei diurni sono diventati via via più sofisticati.

Nelle residenze si sono messe in gioco dimensioni di vicinanza più implicanti , disponibilità maggiori rispetto ai ritmi, ai tempi ed alle competenze, si sono costruiti dei filmati , delle narrazioni che aprissero porte altrimenti sigillate; si sono sviluppati modi di interagire con le famiglie da remoto.

La tecnologia ha reso possibile la trasparenza.

Certo , ci sono stati anche fenomeni di abbandono e di rinuncia, ma non hanno impedito questi percorsi di crescita.

Non sentirsi soli ha fatto la differenza: con il proprio gruppo professionale, con la propria cooperativa, con i familiari, con altri soggetti del territorio e di altri territori.

### *Gli Operatori delle Amministrazioni Comunali e delle ussl.*

Prima di tutto una precisazione: in questa sezione della esplorazione sono stati coinvolti AS dei Comuni e di un ussl, quella di Asole (TV) .

Non sono stati sentiti AS delle ATS della Lombardia e di altre ussl di altre Regioni.

Gli AS dei Comuni si sono ritrovati in mezzo a una tempesta spesso da soli a tenere a galla la barca dell'Ente Pubblico, imparando giorno per giorno come governarla e come non imbarcare troppa acqua. Il loro impegno è stato trasversale. Sono stati occupati nel complesso delle misure via via proposte per far fronte alle fragilità in genere e non solo a quelle direttamente connesse alla disabilità.

È stato un percorso di apprendimento che ha riguardato sia gli strumenti normativi , sia quelli tecnologici, sia quelli relazionali.

E che ha comportato, come nel caso degli Operatori dei servizi, il rimescolamento dei ritmi precedenti tra tempi di lavoro e tempi di vita.

Non in pochi casi le famiglie hanno interagito , almeno all'inizio, direttamente con i soggetti gestori dei servizi, percepiti come più vicini , lasciando sullo sfondo le figure degli AS. Per le situazioni più gravi il servizio sociale ha mantenuto contatti più assidui.

Poi, a seconda delle situazioni locali, si sono aperte o meno possibilità di interazione con le famiglie.

La logica di lavoro con il territorio preesistente al virus ha fatto la differenza rispetto alla possibilità di agire una funzione progettuale durante l'emergenza.

Nei casi in cui era presente una logica di tipo burocratico, adempitivo e segmentata , si sono generati nuovi blocchi e nuove scissioni, con conseguente frustrazione e senso di impotenza degli assistenti sociali, limitati ad agire nella sola logica del fronteggiamento.

Nei casi invece in cui si era costruita una qualche forma di corresponsabilità con altri partner significativi per le politiche rivolte alla disabilità ( enti gestori, famiglie , volontariato, ecc. ) , questo “capitale “ di fiducia ha pagato ed è stato possibile sia gestire in maniera partecipata questioni legate alle singole famiglie sia riorientare e anche dar vita ex novo a progettualità più complesse , sviluppate in territori di una certa consistenza. Il grado di chiarezza degli indirizzi politico-amministrativi ha avuto ricadute dirette sulla possibilità di strutturare risposte adeguate e tempestive.

## **Alcune note conclusive**

### *La distanza può essere emancipativa*

Il distanziamento non necessariamente è regressivo.

Questa è forse una delle scoperte socio – pedagogiche più interessanti , e su cui lavorare in futuro.

Le famiglie e le pcd, costrette a contare di più sulle proprie risorse, ne hanno rivelato di impensabili.

Come accade quando un ragazzo lascia la sicurezza della casa in cui è nato e comincia a camminare di più da solo.

Non è un ringraziamento al virus, ci mancherebbe .

Però è un aspetto che va considerato: la distanza , appunto, può essere emancipativa, e sollecitare la conquista di una condizione adulta.

Naturalmente si parla di distanza, non di abbandono.

L'apprendimento che arriva al mondo dei servizi per la disabilità riguarda l'attenzione a non enfatizzare troppo la domanda di sostegno e di protezione che pcd e famiglie esprimono, e a dare spazio adeguato anche a una esigenza di autoregolazione , di sviluppo di quelle che in gergo si chiamano life skyll.

Una esigenza che non sempre si esprime in maniera chiara e continuativa , che spesso è nascosta tra le righe della forza delle abitudini quotidiane.

### Le famiglie e l'esame di realtà

Le famiglie hanno potuto/ dovuto confrontarsi di più tra di loro e in maniera più intensa di prima. La reciprocità è aumentata .

A volte è stata gradita a volte meno.

Le attività di micro gruppo con genitori e figli hanno fatto entrare anche i genitori nelle case degli altri, e così hanno potuto vedere come si vive nelle altre case , e hanno potuto fare confronti con la propria e con le condizioni del proprio figlio.

Ciò significa, tra l'altro , che possono avere una visione più realistica del figlio , non solo sulla base di ciò che dice l'operatore, ma sulla base di ciò che percepiscono direttamente .

Il famoso esame di realtà non è più solo compito degli Operatori.

Ciò vale anche per la delicata questione del dopo di noli, che diventa un tema più concreto.

### Nei servizi diurni cambia l'oggetto di lavoro

Una osservazione specifica sui servizi diurni dentro il Virus.

L'oggetto di lavoro di queste realtà è cambiato radicalmente durante la fase di crisi.

È un aspetto molto importante, sul quale lavorare in prospettiva.

L'oggetto di lavoro non è più la pcd in quanto tale, ma la relazione che ha con la sua famiglia e con la sua abitazione.

Il problema quindi non è più come sviluppare alcune attività direttamente con la pcd , ma come aiutare una relazione a essere emancipativa , a non produrre involuzioni e staticizzazioni.

Non si tratta di fare con , ma capire come rendere possibile un fare a una coppia relazionale o a un microcosmo.

Vengono presi in carico sia la pcd sia chi gli sta a fianco quando ci si incontra sul tablet.

Si entra in contatto con le abitudini, gli immaginari, le dimensioni simboliche e valoriali : si vede come sono arredate le abitazioni , come si distribuiscono i ruoli, come si sta insieme .

E tutto questo lo si vede lungo lo scorrere dei giorni, non una tantum.

Non sono cose raccontate, ma viste di persona.

Si apre quindi uno scenario completamente diverso, che arriva a toccare anche il modo con cui le famiglie si fanno o meno domande di senso, le aspettative che hanno sui figli, quelle che hanno nei confronti degli altri membri.

E cambiano di conseguenza anche gli strumenti : diventano centrali l'ascolto., la comprensione, la capacità di spiegare, di correggere senza far sentire l'altro inadeguato, di valorizzare...

Entrano in gioco dimensioni relazionali più fini che possono accompagnare le famiglie a farsi qualche domanda più profonda, a reggere qualche domanda di senso.

*I gruppi e i singoli : coesione e differenziazione possono coesistere se c'è una responsabilità effettiva verso il prodotto.*

Tutte le interviste enfatizzano l'importanza della dimensione sovraindividuale come risorsa organizzativa cruciale in questa fase, e la sottolineano con diverse sfumature terminologiche ( fare squadra, muoversi in sintonia, sentirsi dentro un gruppo, , ecc. ) .

In particolare questo fattore si è rivelato una forza decisiva nelle strutture residenziali per reggere all'onda d'urto del virus. Anche in questo caso le parole rendono bene l'idea : tutti facevano tutto, erano saltate le differenze di ruolo, era importante sapere di poter contare sugli altri.

Nel contempo tutte le testimonianze sottolineano come elemento di ricchezza dei gruppi di lavoro le differenze interne, legate alle specificità personali e professionali dei singoli , e agli apporti che queste specificità hanno dato al lavoro del gruppo.

La minaccia della vita delle persone , nelle strutture; e la necessità di inventare da zero attività sensate per chi era a casa , sono state situazioni che hanno generato una condizione organizzativa nuova , con un compito di lavoro più “unitario” e più “prendibile” da parte di tutti , e che nessuno da solo poteva tutelare.

L'emergenza rende la cura della persona un compito di lavoro che assume connotati molto diversi da prima , crea una situazione nella quale ciascuno sa che ha bisogno di poter contare sugli altri e sa che gli altri si aspettano da lui la stessa affidabilità.

In questo quadro si sfumano le differenze di mansionario e di gerarchia .

E la competenza del singolo su un certa funzione ( sanitaria, tecnologica, ludica, motoria, ecc,. ) diventa un valore aggiunto importante per il gruppo , e leggere la competenza altrui come un contributo al lavoro di tutti attenua in maniera significativa dinamiche di invidia o di competizione distruttiva.

Si potrebbe dire che il virus , al netto di tutti i drammi , ha contribuito a produrre integrazione organizzativa e a incrementare il capitale sociale interno alla organizzazione.

### Le funzioni di coordinamento

Le funzioni di coordinamento e di tenuta organizzativa sono state importanti , nella capacità dei servizi di reggere e di evolvere.

I coordinatori, i responsabili di servizio, i “capi”, erano coloro che gli operatori guardavano ogni volta che si sono trovati in difficoltà.

Il contributo che queste funzioni hanno messo a disposizione sembra riguardare soprattutto tre questioni .

La prima è stata la disponibilità, l'implicazione, il coinvolgimento diretto , lo sporcarsi le mani, condizione che ha fatto la differenza soprattutto nelle strutture residenziali ( “mi chiamavano alle 4 di mattina”; “ non ero come il medico di base che ci dava i consigli al telefono, dovervi stare lì” ; “ero in struttura tutti i giorni” ) .

E' una cosa che ha fatto sentire gli Operatori non abbandonati a se stessi, e, nello stesso tempo, mandava un messaggio attorno alla necessità che tutti dessero il massimo.

La seconda ha a che vedere con il riuscire a stare dentro l'incertezza e la confusione reggendo l'ansia e sostenendo i gruppi e i singoli in un percorso di progressiva riorganizzazione dei servizi.

Un percorso che nessuno conosceva a priori : un po' come dire : “se ti butti in mare, poi, in qualche modo, impari a nuotare”

La terza riguarda la rinegoziazione e la tutela delle regole e degli strumenti di lavoro, che ha consentito sia all'interno ( operatori) sia all'esterno ( famiglie) di capire che si poteva ricostruire un qualche assetto, che non tutto stava franando.

*Il tema del valore sociale.*

Può sembrare paradossale parlare di valore sociale in questa fase.

Può sembrare un lusso o uno spreco.

Invece è una delle cose che ha fatto la differenza.

Le strutture residenziali hanno avuto aiuti dall'esterno perchè avevano lavorato in precedenza nella costruzione di relazioni di tipo mutualistico con il proprio territorio, e il territorio non le ha lasciate da sole.

Almeno questo emerge dalle testimonianze raccolte.

Lo stesso fenomeno si è creato con i servizi diurni rispetto alla necessità di supporto al lavoro degli operatori da parte di soggetti e risorse del territorio.

Non solo, ma anche dentro l'epoca del virus si è riusciti a produrre valore sociale : la signora con disabilità della comunità alloggio che cuce mascherine, i ragazzi dello sfa che aiutano nella spesa agli anziani .

Il virus è una frontiera, anche da questo punto di vista.

## **In prospettiva**

Fare previsioni è sempre difficile, figurarsi di questi tempi.

Però, pur con la dovuta cautela, si possono azzardare alcune considerazioni in prospettiva.

### *I servizi diurni*

Si andrà a una riapertura dei servizi diurni, pur nel rispetto di norme sul distanziamento e di tutela della salute per tutti, pcd e Operatori.

Ciò significa poche persone alla volta dentro i servizi.

Di fatto questa novità crea uno scenario nuovo: le pcd si muoveranno tra casa loro ( nella quale passeranno ancora parecchio tempo) e il servizio.

Si aprono opportunità nuove e si pongono nuovi problemi.

Chi / come si aiuteranno le famiglie ad andare avanti con i figli a casa? È ipotizzabile la nascita di una educativa domiciliare basata sulla presenza fisica., e non solo su quella virtuale?

Chi / come si aiuteranno le pcd a mantenere una relazione con il proprio territorio, quando questa è significativa per la loro esistenza ? Dalla passeggiata nel parco all'attività vera e propria . ...

Che senso prenderanno le attività svolte al Centro ? Saranno una sorta di monitoraggio di percorsi più ampi ? O si svolgeranno le attività che per varie ragioni non sono possibili a casa o nel proprio ambiente di vita? O entrambe ? O altro ancora?

E poi, gli spazi di alcune ( se non di molte ) strutture diurne è ipotizzabile che rimarranno vuoti per diverso tempo durante la settimana: è possibile che possano essere d'aiuto ad altre categorie di persone ? Ad altre aree di bisogno sociale?

In ogni caso, questo nuovo scenario amplificherà o ridurrà le possibilità di un lavoro personalizzato sulla conquista della condizione adulta?

### *I servizi residenziali*

La questione dei servizi residenziali sarà la gestione della complessità della domanda di vita dignitosa in una condizione di aumento dell'allarme sanitario .

Fin'ora le strutture se la sono cavata da sole, chiedendo agli Operatori una sorta di moltiplicazione delle proprie risorse.

Ma si era in una emergenza drammatica.

Non sappiamo però quanto questo possa durare in una condizione di “normalità” senza produrre fenomeni di distorsione profonda della qualità della convivenza per tutti.

Si porrà quindi comunque la questione della capacità di messa in campo in maniera stabile di una varietà di risposte e delle risorse che le possono mettere in atto.

Non solo, ma si porrà il problema del contributo che queste strutture possono offrire al territorio attorno a questioni rispetto alle quali possono essere d'aiuto.

Ci sarà quindi bisogno di nuovo di una relazione con l'esterno: sarà interessante capire come si potrà dar vita a un coinvolgimento progettuale: quali strumenti, quali logiche, quali competenze saranno necessarie .

### L'alleanza con il territorio

Infine una nota su una questione nodale, che riguarda alla radice le politiche per la disabilità., e che ha attraversato come un fiume carsico tutto il racconto che hanno fatto di questa fase genitori, operatori, coordinatori, dirigenti, Assistenti Sociali ...

Una delle “lezioni “ che portiamo a casa dall'emergenza coronavirus è, ancora una volta, la centralità della alleanza servizi – territorio .

Una questione che si può esprimere in maniera radicale con una sorta di slogan : i servizi per la disabilità possono prendersi cura delle persone con disabilità e accompagnarne la conquista di una condizione identitaria adulta se si prendono cura anche della comunità locale nella quale vivono e crescono queste persone.

Con le risorse che hanno o che riescono a escogitare, e insieme a tanti altri attori locali.

Mi scuso per la metafora, ma mi pare di poter dire che gli Operatori hanno due occhi ( in genere...): credo che i servizi e gli operatori debbano usare entrambi gli occhi, non uno solo, visto che li hanno. Con un occhio si può vedere la persona che arriva al servizio ( o che sta a casa , come in questo periodo ) , con l'altro si può vedere il suo intorno ( la sua famiglia , il vicinato, la strada, il quartiere, la biblioteca, il parco, la fabbrica, il campo da calcio, ecc. ) .

La capacità di vedere questo scenario come insieme interconnesso , interdipendente e, alla fine, come un unicum , e non come la somma di tante parti separate ,è decisivo per il lavoro dei servizi.

È ciò che fa la differenza tra accudire persone con deficit e promuovere identità.

E questo vale con o senza virus : il virus accentua alcune attenzioni sanitarie, ma non cambia l'orizzonte di senso che dà valore anche alle attenzioni sanitarie.

Maurizio Colleoni

Rete Immaginabili Risorse

# Famiglie

A cura di:

Clara Colli Coop. Solaris

Federica Tortora Coop Solaris

Maurizio Colleoni coord. Scientifico IR

## 1-La convivenza con il congiunto a casa

Le famiglie con persone con disabilità lieve hanno dovuto rimodulare completamente la quotidianità all'interno della famiglia stessa, tenendo conto della mancanza della frequenza ai servizi e delle uscite sul territorio, del modificarsi delle modalità di relazione con gli altri utenti e con gli educatori e le associazioni con cui le persone con disabilità ma anche le famiglie erano abituati ad avere connessioni. La problematica principale sembra essere quella di contrastare la noia e la ripetitività date dallo stare chiusi in casa l'intera giornata e dall'impossibilità di avere relazioni sociali se non attraverso gli strumenti tecnologici. Si evidenziano comunque l'osservazione di risorse inaspettate o mai espresse in famiglia da parte delle persone con disabilità, legate particolarmente all'autonomia in alcune azioni. Mancano i riferimenti anche alle famiglie (Associazioni, gruppi sportivi in cui le famiglie si incontrano). Importante il ruolo dei servizi e delle attività a distanza.

Per quanto riguarda le famiglie con persone con disabilità media dopo un primo periodo che alcuni hanno definito di “vacanza”, è seguito un periodo di consapevolezza sia per le famiglie che per le persone con disabilità della situazione grave in cui ci si trovava. Non sono mancate le difficoltà nel far comprendere appieno alle persone con disabilità le motivazioni per cui dover rimanere a casa dal servizio e non poter uscire di casa, sospendendo le relazioni anche con alcuni affetti importanti (zii, nonni, amici). A questo si aggiunge il dover rinunciare a una serie di attività svolte sul territorio ad esempio sportive, di tempo libero e socializzazione ( è emerso quanto siano impegnate le famiglie e le persone con disabilità anche oltre la frequenza ai servizi). Nel dover rimanere a casa è stato d’aiuto l’intervento rimodulato dei singoli servizi attraverso telefonate, video, tutorial, attività in diretta con gli educatori e quant’altro. Le famiglie, nonostante le difficoltà che hanno dovuto affrontare in tempi stretti, non si sono sentite abbandonate, soprattutto nel primo periodo di forte disorientamento e paura.

Il riscontro che abbiamo avuto da parte delle famiglie con persone con disabilità grave ha messo in evidenza la iniziale paura, il terrore del contagio per la maggiore incidenza del virus su persone con problematiche complesse e quindi il crearsi di una situazione delicata e di difficile gestione all'interno delle famiglie, venendo meno da un giorno all'altro il sostegno dei servizi e di persone di riferimento fra cui anche parenti e amici che in qualche modo condividevano la gestione della persona con disabilità; ha influito sull'equilibrio familiare anche il susseguirsi di informazioni dai mezzi di comunicazione che creavano ansia e gravi preoccupazioni. Qualcuno infatti ha scelto di limitare l'ascolto delle notizie e dei bollettini su contagiati e deceduti, per abbassare i livelli di ansia e non trasmetterla in maniera amplificata alla persona con disabilità. Molto difficile è stato per le famiglie aiutare i propri cari ad arrivare ad una comprensione, ognuno secondo le proprie possibilità, della situazione e soprattutto dei nuovi divieti che avrebbero caratterizzato la quotidianità ( non andare al centro, non vedere i nonni, i parenti, gli amici, non uscire di casa, non andare al parco); per qualche famiglia c'è stata la scoperta che il proprio figlio/a/fratello/sorella con disabilità è riuscito ad adattarsi e ad affrontare l'imprevisto meglio delle previsioni della famiglia stessa e ha trovato in alcuni casi un modo alternativo di stare insieme, ricostruendo insieme una nuova quotidianità ( ci si aspettava il peggio, come al solito alcune persone con disabilità ci hanno mostrato di avere capacità e risorse che vanno al di là di quelle che vediamo e percepiamo sia come famiglia che come operatori).

E' stata segnalata l'utilità del permesso dell' uscita giornaliera, che per alcune famiglie si è rivelata un' occasione di decompressione molto efficace e risolutiva in momenti di crisi e di maggiore difficoltà e un alleggerimento della routine quotidiana.

Nonostante la gravosità nel sostenere la nuova situazione le famiglie intervistate hanno preferito non richiedere un aiuto esterno di supporto per la paura del contagio o anche per non togliere aiuti a chi poteva aver più bisogno di loro. Hanno sottolineato l'importanza di essere riusciti a trovare un'impostazione stabile alla loro quotidianità per non soccombere alla situazione, anche se spesso hanno dovuto rimodularla e trasformarla. Qualcuno ha chiesto anche un supporto e un consiglio agli educatori che conoscono bene i loro familiari nell'impostare una routine quotidiana che aiutasse la persona con disabilità a trovare il suo equilibrio e quindi alla famiglia stessa.

Abbiamo rilevato che hanno sofferto maggiormente le famiglie che non potevano godere di uno spazio all'aperto e con appartamenti con spazi ridotti e da condividere tra più persone.

In questo momento, siamo nel mese di maggio e alcune famiglie sono in casa da fine febbraio, ricorre nei discorsi delle famiglie il termine “stanchezza” da parte soprattutto delle famiglie con persone con disabilità grave e con persone con comportamenti difficili da gestire o con bisogni assistenziali importanti e complessi.

## 2- La relazione con la coop che gestisce il servizio che non si frequenta più

Le famiglie hanno apprezzato l'attivazione a distanza dei servizi frequentati dal loro familiare, che nella prima fase è stata avviata attraverso il sostegno telefonico da parte dei coordinatori e degli operatori, per poi evolvere in interventi più organizzati e mirati per ogni singola persona con disabilità o per piccoli gruppi. Le proposte sono state molteplici e creative e hanno cercato di mantenere la relazione con la persona con disabilità. Non tutti hanno potuto usufruire allo stesso modo e con la stessa intensità di queste opportunità per vari motivi (difficoltà individuali a comunicare attraverso un mezzo tecnologico e in assenza del contatto vero e proprio, mancanza di strumenti tecnologici a disposizione della persona con disabilità, condivisione degli strumenti con altri famigliari che ne fanno uso per lavoro o studio, mancanza di spazi per essere in grado di connettersi senza troppe interferenze, difficoltà nell'utilizzo delle varie applicazioni).

Le famiglie hanno sottolineato che è stato importante, dal punto di vista psicologico, non sentirsi abbandonati e sapere di poter in qualsiasi momento chiedere e ricevere un aiuto di qualsiasi tipo, dal sostegno psicologico (alcune cooperative hanno messo a disposizione la possibilità di consultare lo psicologo/a del servizio), al consiglio da parte del coordinatore o dell'educatore referente per impostare attività e routine quotidiana, confrontandosi e soprattutto sentendosi ascoltati e compresi in un momento così difficile.

### 3- La relazione con il proprio Comune

Tutte le famiglie intervistate dicono di non aver avuto problemi così gravi da doversi riferire e chiedere supporto al loro comune di competenza.

Qualcuno si aspettava un contatto di qualsiasi tipo, qualcuno afferma che la propria Assistente sociale, se interpellata per una difficoltà, avrebbe risposto e si sarebbe messa in azione come sempre. Infatti alcune famiglie hanno visto che le amministrazioni comunali sono state impegnate nella gestione dell' emergenza.

## 4-La relazione con altre famiglie

Per quanto riguarda la relazione tra famiglie è emerso un panorama abbastanza vario:

- ⌚ Alcune famiglie hanno portato avanti relazioni con altre famiglie del servizio già consolidate prima dell'emergenza attraverso telefonate e messaggi di supporto e di confronto.
- ⌚ Altre famiglie non si sono relazionate con altre famiglie del servizio e sono rimaste un po' isolate da questo punto vista, ma alcune di loro accetterebbero proposte riguardo a gruppi di famigliari che si supportano e si confrontano.
- ⌚ Altre famiglie hanno avuto molti contatti con famiglie conosciute precedentemente nell'ambito delle Associazioni di familiari di appartenenza, gruppi sportivi e musicali frequentati dai loro congiunti durante l'anno. I loro contatti hanno permesso di rendere questo periodo più sostenibile e hanno intensificato le relazioni già esistenti.

## 5- Esigenze

Le famiglie, nonostante stiano attraversando questo momento delicato di difficoltà, riescono a pensare a proposte riguardanti il lavoro sull'autonomia ed emancipazione delle persone con disabilità dalla famiglia, sperando che in alcuni casi il percorso fatto con le cooperative, le associazioni e i progetti nei diversi territori non vada perso ma si possa rimettere in moto appena possibile ( ci dicono che fa bene pensare al futuro).

Alcune famiglie hanno messo in evidenza la fatica nell'utilizzo della strumentazione tecnologica e delle varie applicazioni che venivano utilizzate per la comunicazione e che erano molteplici e quindi ogni volta bisognava imparare ad utilizzarle. Anche la disponibilità dei mezzi tecnologici si è rilevata come un problema, perché alcune famiglie, non avendone a disposizione, sono rimaste escluse da alcune iniziative; si parla soprattutto delle famiglie più anziane o quelle senza strumenti tecnologici o da condividere. Qualcuno, a questo proposito, propone al rientro una formazione per le famiglie più lontane dalla tecnologia e la possibilità di utilizzare questa nuova modalità di contatto a distanza anche in altre occasioni come ad esempio durante un periodo di assenza delle persone con disabilità dal loro servizio per varie motivazioni.

## 6-Sguardo sul futuro

Abbiamo evidenziato :

- 🕒 Stanchezza e logoramento di alcune famiglie che sperano in una riapertura dei servizi a breve; i motivi sono legati alla necessità per alcuni di rientro al lavoro e anche perché notano un peggioramento generalizzato sia dal punto di vista fisico che psicologico nei loro cari e sono preoccupati che possano recuperare ciò che in questo periodo hanno perso sotto molti punti di vista.
- 🕒 Alcune famiglie affermano che sarebbe auspicabile un rientro a breve ma nello stesso tempo sono bloccate dalla paura del contagio soprattutto sentendo in televisione cosa è successo in alcuni contesti di vita comunitaria.
- 🕒 Altre famiglie non si pongono in questo momento questa domanda, preferiscono aspettare gli sviluppi della situazione; emerge una grande paura al di sopra di qualsiasi altra considerazione, hanno retto fino ad ora e quindi pensano di continuare a farlo ancora per un po'.

In generale vorrebbero essere tutte informate e rassicurate sul fatto che verranno prese tutte le precauzioni per evitare problematiche legate al virus. Pensano ad un rientro graduale a piccoli gruppi e vorrebbero che la maggior parte delle attività fossero svolte all'esterno o in nuovi spazi che aumenterebbero il distanziamento sociale. Vorrebbero essere rassicurati sul fatto che è stato pensato il possibile per garantire tutti e per non rientrare in questo incubo che il virus ha prodotto. Sono convinte che sicuramente per un po' di tempo ci aspetterà una vita un po' diversa, con altre regole e altri parametri. Nel frattempo, come sono solite fare, cercano di mantenere la calma e di affrontare le difficoltà e le prove che si presentano, forse sono più preparate ed abituate di altri.



# Disabilità Lieve

A cura di:

**David Scagliotti** Coop. Azione Solidale (Mi)

**Roberto Guzzi** Coop. Il Germoglio (Mi)

Dalle interviste abbiamo riscontrato diversi aspetti, percorsi e vissuti comuni in territori diversi dei servizi .

Un aspetto delle interviste che ha colpito ed è interessante cogliere che alcune parole che sono diventate comuni nel linguaggio di tutti , in pochissimo tempo.

Ecco alcune parole usate nelle interviste raccolte per gruppo:

fase di emergenza, **paura**, contagio, **zona rossa** - organizzazione, **gestione**, regole, **normalizzazione**, sicurezza – **partecipazione**, interesse, **innovazione**, flessibilità – **App tecnologiche**, zoom, digitale, videochiamata, piattaforma web – routine quotidiana, **nuove potenzialità**, stima, **fiducia**, emotività

## 1-Famiglie

- Per tutti le famiglie hanno mostrato risorse inaspettate nonostante il clima di tensione e a volte di paura
- Due servizi si sono sentiti “in ritardo” rispetto alla reazione delle famiglie
- Le famiglie hanno scoperto risorse e possibilità dei propri familiari
- Le famiglie che sono in difficoltà vivevano già situazioni critiche
- I mezzi tecnologici a volte sono stati un problema seppur numericamente una minoranza
- Le famiglie che hanno vissuto dei lutti hanno avuto un percorso più difficoltoso
- La sensazione è che questa emergenza abbia livellato le differenze, le nostre famiglie hanno fatto come tutte le altre famiglie ... sono state meno “disabili” ?

## 2 - Le azioni con le persone con disabilità rimaste a casa

- Due soli servizi ha svolto attività singole presso la cooperativa in forma singola o di gruppo minimo con regole molto strette in ampi spazi
- Tutti hanno messo a disposizione chiamate, videochiamate, incontri virtuali con varie piattaforme
- Dove è stato possibile si sono mantenuti orari ed appuntamenti che erano già nell'organizzazione precedente
- Alcuni servizi hanno dovuto gestire e supportare i sentimenti di timore/paura
- Gli interventi sono stati per alcuni servizi più direttivi: programmi, tutorial, indicazioni anche giornalieri... per altri si sono accompagnate le persone nelle risorse e nelle proposte che hanno mostrato cercando di curare la parte di relazione con i compagni e con i contatti delle attività precedenti
- Alcuni centri si sono posti la domanda sul limite di "invasione" che bisognava porsi con questi strumenti.

### 3 – Le azioni con le persone con disabilità all'interno di strutture diurne che hanno riaperto

- Solo due cooperative hanno effettuato, su consenso dei familiari, delle attività singole in cooperativa seguendo il precedente programma per poche ore ed a rotazione
- Tutti gli altri sono stati chiusi
- Interessante la creazione presso una cooperativa, per la parte residenziale, di un Gruppo Covid di operatori che ha ricevuto una formazione interna da una collega che aveva avuto precedenti esperienze in una ONG, questo gruppo ha affrontato tre situazioni a rischio tutte finite in modo positivo

## 4 - Le azioni con le famiglie

- Tutti concordano che con il sostegno ai familiari si sono accompagnate anche le famiglie con supporto informativo, a volte anche pratico su strumenti o sul come fare in determinate situazioni
- Per chi ha avuto dei lutti il sostegno e la vicinanza sono stati importanti
- Questo scambio ha rafforzato un clima di fiducia e gratitudine tra servizio e famiglie
- C'è rispetto reciproco per il nostro lavoro straordinario e per il maggior carico per le famiglie

## 5- I cambiamenti nel funzionamento organizzativo dei servizi

- Tutti hanno mantenuto ed in alcuni casi rafforzato gli incontri di equipe
- Gli operatori hanno mostrato flessibilità e reattività
- Molti orari sono cambiati ed a volte ci si è trovati a perdere la cognizione del tempo o a non tenerne conto, questo è stato anche motivo di riflessione sui rischi da lavoro remoto
- Si è cercato di mantenere i legami creati in precedenza con il territorio, per chi viveva questi legami come parte importante del proprio servizio il vuoto è stato maggiore
- Molti operatori si sono dovuti reinventare con le nuove tecnologie, spesso la strumentazione non è quella de servizio ma di casa o degli operatori stessi, questi strumenti cambieranno le relazioni future? Ci hanno fatto entrare in alcune case in cui poi ritorneremo? I nostri numeri telefonici ormai sono “pubblici”, saremo ancora chiamati a qualsiasi ora? O tutto ritornerà come prima?
- Tutti si stanno chiedendo se queste nuove modalità rimarranno, potranno essere diversamente sfruttate e come i servizi devono attrezzarsi tecnologicamente per utilizzarle anche in futuro
- Cambierà ancora il lavoro dell’operatore? Più remoto?

## 6 – la gestione delle problematiche sanitarie degli Operatori

- Questa è la domanda del futuro, nessuno ha ancora veramente affrontato questo tema
- Si attendono le indicazioni su come muoversi facendo ipotesi di rientri scaglionati, sfalsati, a piccoli gruppi, divisi tra sede e lavoro remoto ...
- Come gestire situazioni di persone che non sempre hanno rispettato le regole e quindi risultano soggetti a rischio?

## 7- I primi risultati di questa fase sperimentale

- Positivo l'aver retto la situazione da parte di tutti gli attori: servizi, operatori, famiglie, persone dei servizi, volontari... con azioni innovative e creative e soprattutto di qualità, non per tappare i buchi
- Cosa si manterrà di tutto questo?
- Quanto investire sul lavoro remoto? Quali mezzi e strumenti?

## 8 – La questione economica

- Situazione molto diversificata e ad ampio spettro
- Riconoscimenti del lavoro remoto in alcuni caso solo del 25 – 50 %, in altri al 75 % in altri ancora al 90% o al 100 %
- Per tutti possibilità richiesta di FIS (fondo integrativo salariale) che però garantisce circa il 50% dello stipendio e non riconosce gli assegni familiari, alcuni operatori hanno vissuto questa situazione come demotivante
- Positivo che in alcuni territori ci si sia mossi insieme come gestori : Milano e Veneto, anche se non sempre le risposte sono state immediate (Veneto),ma questo non è accaduto in altri territori che sono poi risultati più deboli
- Tutti hanno chiesto nuovi progetti e report specifici
- Da segnalare l'iniziativa di una coop che richiedendo il supporto dei lavoratori dei centri diurni in FIS per le residenziali ha deciso che questo ore aggiuntive saranno calcolate a parte e raddoppiate di valore dalla coop stessa per essere poi divise tra chi riceverà il FIS.

# Disabilità media

A cura di:

**Fernanda Baldelli** Coop. Mosaico Lodi

**Sara Mariani** Consorzio Desio Brianza- Monza

## 1-Famiglie

Inizialmente Molti erano impauriti e sconfortati. In alcune famiglie, alle difficoltà comuni a tutti si sono aggiunti avvenimenti sfortunati o luttuosi davvero complicati da affrontare.

Nel bresciano si sono rimboccate subito le maniche e hanno reagito

Nonostante la criticità del momento e della situazione di ciascun nucleo, tutte hanno preso consapevolezza della necessaria chiusura del Servizio e alcuni familiari si sono lasciati coinvolgere o si sono proposti per partecipare alle attività pensate per i propri figli, /fratelli, costruendo nuove modalità relazionali con il Servizio.

In alcuni casi, le famiglie più fragili hanno mostrato risorse inaspettate, mentre altre, apparentemente dotate di maggiori risorse, sono state più in difficoltà nella gestione a casa

Hanno cercato di attivare risorse all'interno della rete familiare: in alcune famiglie fratelli e sorelle si sono dati da fare integrando l'intervento dei genitori.

- Altre, invece, si sono ritrovate da sole ad affrontare la chiusura e la clausura. In alcuni casi più complicati la figura di una "badante" di fiducia ha rappresentato un supporto fondamentale
- ogni nucleo familiare si è riformulato, iniziando a chiedere di più e più liberamente al servizio
- molte famiglie hanno avuto difficoltà nel dotarsi di qualche mezzo di comunicazione digital; un minimo numero di famiglie mantiene come unico canale di comunicazione solo il telefono di casa.

- la famiglie si sono sentite da subito prese in carico e sostenute dalle cooperative
  - Entrare in casa delle famiglie ci ha dato modo di conoscere più approfonditamente il contesto familiare: un mondo in parte sconosciuto ai servizi, ma importante nella progettazione sulla persona
  - maggiore vicinanza emotiva tra Centro e famiglie e coesione nell'affrontare questo periodo;
  - alcuni familiari si sono mostrati non solo più ricettivi e disponibili, ma anche propositivi, offrendo agli educatori idee possibili di attività a vantaggio, non solo del proprio caro, ma anche degli altri utenti
  - capacità di re-inventarsi, anche dal punto di vista digitale e informatico
  - Alcuni familiari hanno preso parte loro stessi ad alcune attività proposte dai Centri (es. concorso canoro, di cucina)
- 
- Col passare dei giorni sono emersi anche regressioni, paure, stereotipie: aspetti che si stanno tuttora osservando e tenendo monitorati anche rispetto alla prospettiva di una riapertura.
  - Le preoccupazioni per la salute del proprio nucleo, il futuro incerto,
  - Il carico della gestione h24 di un figlio che non può frequentare il Servizio
  - in alcuni casi, soprattutto in una prima fase, l'emergenza ha rallentato la risposta da parte della rete dei servizi, quindi alcuni familiari hanno dovuto ricercare risposte immediate all'interno del proprio nucleo.
  - Alcune famiglie si sono sentite invase nella propria privacy casalinga

## 2 - Le azioni con le persone con disabilità rimaste a casa

Si sperimentano nuovi percorsi a distanza, proponendo ma anche mettendosi in ascolto dei desideri, dei bisogni e delle possibilità (anche tecnologiche) che variano da persona a persona e da contatto a contatto.

Il denominatore comune è il tentativo di “cura delle persone e dei legami”, cercando di creare circolarità di comunicazione e di proposte, in un percorso “creativo” di ascolto reciproco.

Alcuni strumenti utilizzati:

- Telefonate, videochiamate, giochi e iniziative di gruppo, invio di video e tutorial prevalentemente tramite il supporto di Whatsapp. il social più usato tramite il telefono dei famigliari.

- In alcuni casi anche collegamenti tramite zoom o altre piattaforme

- Attraverso videochiamate individuali e in piccolo gruppo si gestiscono attività educative di vario genere (poesia, musica, scrittura creativa, arte, cucina, ballo, yoga, ginnastica, giornalini, flash mob...)

sono stati forniti riferimenti telefonici, mail e social a cui rispondono gli operatori, spesso con reperibilità dal lunedì alla domenica.

- Sono stati stilati un piano di lavoro ed un calendario delle attività settimanali (molte di gruppo e molte individualizzate), con monitoraggio e valutazione delle azioni garantite dall’equipe settimanale e dalla supervisione.

In alcuni casi, sono state create piattaforme ad hoc (es. Coop. Lambro di Monza) che ha attivato:

- Piattaforma web interattiva con 22 canali, che consente la traslazione dei laboratori che si fanno al CSE: cucina, tg Lambro, teatro, musica, arte, ... ogni edu fa dirette on line coi gruppi come al CSE,
- Pulsante sos educatori: pulsante di emergenza/comunicazione/chiarimento su qualsiasi aspetto e per richiesta info sulle attività con turni degli operatori durante la settimana.
- Attività in diretta a cui ci si può collegare: es. stretching, musica, ballo, scrittura espressiva o evasiva

In altri casi, sono stati attivati interventi domiciliari (es. Coop. Vita e Lavoro di Treviso), mentre

La rete di Trento ha aumentato il livello di prossimità all'interno del territorio con i volontari

La capacità richiesta agli operatori di essere contenitori emotivi pur nella lontananza: rassicurare, tranquillizzare, dare risposte quando non si possiedono.

Mancano relazione diretta, contatto fisico, abbracci che dicono e insegnano a volte molto più di mille parole; la comunicazione non verbale perde di efficacia in 2D e la virtualità sottrae presenza e fisicità. In alcuni momenti l'intervento a distanza con la presenza dei genitori in casa rischia di divenire un po' invasivo.

Fase iniziale: difficoltà a spiegare l'installazione skype alle famiglie

Molti ragazzi e familiari sono in difficoltà nell'utilizzo degli strumenti informatici (es. video riunioni o attività varie di gruppo via web)

- Il lavoro a distanza ha dimostrato una serie di opportunità che dovremo sviluppare anche per il prossimo periodo
- Far sentire la propria presenza ed il proprio “pensiero”, al di là di qualsiasi attività proposta. Consolidare la fiducia e condividere la fatica, rispecchiare i dubbi e restituire la sensazione di sentirsi tutti sulla stessa barca e parte di una stessa comunità.
- mantenere viva la relazione, far sentire che qualcuno a distanza continua a pensarti ed a preoccuparsi di te.
- Monitorare le situazioni, offrire supporto (educativo e psicologico) nella quotidianità, anche facendo da tramite con i servizi sociali per l’attivazione al bisogno di sostegni specifici.

### **3 – Le azioni con le persone con disabilità all'interno di strutture diurne che hanno riaperto**

Nessuna realtà intervistata ad oggi ha riaperto i servizi

## 4 - Le azioni con le famiglie

- Sostegno concreto per i familiari e per le persone con disabilità: in alcuni CSE le attività occupano gran parte della giornata, come se frequentassero il servizio.
- Telefonate, videochiamate, giochi e iniziative di gruppo tramite il supporto di Whatsapp prevalentemente: la finalità è di tenere agganciato tutto il nucleo familiare ma anche di dedicare ai familiari alcuni momenti individuali di relazione con gli educatori
- si cerca di tener vivo, per quanto possibile, il percorso educativo/relazionale avviato al Centro.
- La situazione di isolamento non ha creato distanza sociale ma solo fisica
- Alcuni genitori sono totalmente distanti dall'uso di piattaforme di connessione, altri dispongono a malapena dello smartphone. Dovremo lavorare per sviluppare questo aspetto. In questo gli operatori sono davvero encomiabili.
- Qualche genitore ha imparato a chiedere aiuto anche ad altre persone (es. ai vicini per l'utilizzo della piattaforma...), attivando anche altre risorse
- Si è riusciti a cogliere e segnalare le situazioni di maggior difficoltà: le relazioni nate negli anni fra noi e le famiglie sono relazioni autentiche di reale stima e di fiducia reciproca.
- la maggior parte ci ha fatto entrare nelle loro case e noi operatori le abbiamo fatte entrare nelle nostre, con la porta chiusa ma la mente aperta: abbiamo sperimentato una vicinanza e intimità nuove nonostante anni e anni di conoscenza reciproca

## 6 – la gestione delle problematiche sanitarie degli Operatori

- Fase di rigenerazione: ognuno ha tirato fuori il meglio di sé, ciascuno con le proprie qualità che ha messo a disposizione di tutti
- Nuovo modo di fare gruppo: in cui ci si dà una mano a vicenda
- Sperimentazione di una nuova modalità di lavoro in cui il medium non è direttamente il corpo.
- Creatività e adattamento; si rende necessario uno slancio di rinnovamento del proprio pensiero e del proprio operato: l'ennesima sfida che permette di liberare la creatività di ciascuno, rimodulando contatti e rigenerando fiducia.
- La fase iniziale di implementazione degli strumenti
- Passare da una mentalità in cui la dimensione del corpo come intermediazione nella relazione con l'utente è centrale ad altre modalità di comunicazione
- Utilizzo di modalità di comunicazione tecnologiche sono risultate complesse per alcuni operatori
- Lavorare senza potersi permettere il confronto diretto e in presenza con i colleghi, con vissuti a volte di solitudine, spaesamento, desiderio di legittimazione condivisa
- Pensare all'intervento senza la prossimità
- Rimodulare una modalità di lavoro senza "confini" precisi di tempo nell'arco della giornata e della settimana

- Che noi operatori non siamo indispensabili e che molto non dipende da noi; si impone il tema del ‘limite, del ‘confine’ sul senso di onnipotenza e sul bisogno di sentirsi indispensabili nel progetto di vita delle persone.
- A volte ci si trova a convivere col senso di impotenza
- Che è indispensabile il mantenimento della dimensione del lavoro di equipe e della supervisione, anche se in modalità a distanza, e l’attività individuale degli operatori di scrittura e “narrazione” sia di ciò che riguarda il percorso con gli utenti sia sulla percezione del proprio ruolo educativo in questa contingenza professionale e di vita.
  
- Dare ancora più spazio al confronto, alla fantasia e alla creatività individuale e collettiva.
- I compiti, forse perché ridotti all’essenziale, sono in certi casi meglio definiti.

Gestione sanitaria: In Lombardia - Piemonte, Friuli Venezia Giulia:

-Si stanno predisponendo protocolli di sicurezza specifici che diano un riferimento chiaro, costante all'azione quotidiana, che prevedano: formazione specifica degli operatori, acquisto e utilizzo DPI, sanificazione locali, flessibilità organizzativa e procedure da mettere a punto per la tutela della salute di tutti e in vista del graduale rientro delle persone presso i Centri

- Introduzione di alcune innovazioni organizzative: utilizzo di altri spazi anche all'aperto, frequenza a gruppi ristretti, magari con frequenza alternata, possibilità di seguire laboratori on line.

In Veneto:

Effettueranno tamponi a operatori e persone con disabilità prima della riattivazione dei servizi; hanno steso con USSL un protocollo e linee guida molto dettagliato.

Sono in attesa dei tamponi, poi sono pronti per avviare la riapertura dei servizi.

## 7- I primi risultati di questa fase sperimentale

Nuova pedagogia: ampliamento degli apprendimenti nel campo delle competenze educative e relazionali

Nuove modalità di relazione tra famiglie e Servizio

Maggior flessibilità organizzativa, con un ampliamento delle dotazioni e delle competenze digitali

Scoprire che “il lavoro educativo a distanza”, in questa fase, è sostanzialmente un lavoro di “ricomposizione di una vicinanza affettiva”, in assenza di una prossimità fisica.

Il lavoro a distanza rappresenta un elemento da sviluppare e riproporre in alcune circostanze, anche in seguito all'emergenza.

Ad esempio:

Possibilità di recupero delle attività/laboratori in caso di assenza prolungata della persona dal servizio

Val di Susa: da tempo sono impegnati nell'attività di impegno civico con le biblioteche della zona “Cantieri territoriali delle biblioteche”; il lavoro da remoto sul sistema di biblioteche ora permette di far accedere molto più persone all'attività; continuazione del lavoro a distanza con le scuole e blog per condividere itinerari e mete turistiche del Piemonte

A Trento: accordo con una ditta per fornire mascherine lavabili ed ecologiche; coinvolgimento e partnership con alcune aziende anche dopo questa fase d'emergenza

## 8 – La questione economica

In generale emergono grande incertezza e problemi di sostenibilità degli enti gestori e del sistema, per la complessità e durata della situazione emergenziale, che anche nel prossimo futuro e per un tempo lungo prevederà una totale riorganizzazione dei Servizi anche in presenza.

Nello specifico, la Situazione appare molto diversificata e ad ampio spettro:

- (Veneto e Trentino) Accordi rispetto ai riconoscimenti del lavoro remoto in qualche caso del 75 % + 15% per interventi individualizzati, in due realtà disponibilità degli enti pubblici a trovare accordi condivisi con le cooperative. A qualche cooperativa sarà riconosciuto il 100%
- Nel territorio lombardo, invece,
- Si sta dibattendo coi Comuni la questione del pagamento dell'attività dei servizi.

Tutti hanno richiesto documentazione diversa, nuovi progetti e report specifici sia rispetto alle attività svolte con le persone con disabilità sia con le famiglie; c'è diversificazione di posizione tra i diversi comuni: nessuno ancora ha stabilito nulla di certo e siamo di fronte ad una completa disomogeneità nelle decisioni e nelle direttive.

Anche sul territorio di Monza e Brianza non si è riusciti ad oggi a giungere ad una reale attività di co-progettazione sui servizi rimodulati condivisa a livello territoriale. Importante riferimento è la rete di coordinamento dei CSE/SFA.

Per tutti c'è la possibilità richiesta di FIS (fondo integrativo salariale) possibilità per gli operatori del un salario integrativo e quindi gli stipendi degli operatori saranno compensati in questo modo; alcune cooperative, comunque, hanno concordato di anticipare il salario pieno a tutti i dipendenti

In questo tempo ci è stato chiesto di continuare a sostenere il nostro lavoro educativo attraverso modalità completamente nuove, mai sperimentate finora se non eccezionalmente nei nostri servizi.

Per la prima volta, non possiamo contare sulle nostre “armi vincenti”: la relazione a tu per tu, la vicinanza fisica, l'intervento diretto in situazione.

Però possiamo inventarci inedite e alternative forme di comunicazione e relazione che favoriscano, per quanto possibile, il coinvolgimento attivo della persona con disabilità e la sua Autentica espressione di sé.

Un lavoro di ascolto, di condivisione e comprensione di una quotidianità “eccezionale”, che ha accomunato e “avvicinato” tutti

*“Abbiamo paura dei capovolgimenti di vita, ma è proprio da quella nuova prospettiva che, a volte, iniziamo a vedere meglio”*

# Disabilità grave

A cura di:

**Celestina Del Carro** Coop. Itaca (Bg)

**Gabriele Biasin** Coop. La Sorgente (Bs)

## Le famiglie



- Grande disponibilità a mettersi in gioco
- Rottura del rapporto asimmetrico Servizio-Famiglia
- Coinvolgimento di famigliari percepiti dai servizi come lontani o assenti;
- Superamento dell'atteggiamento accudente, verso la legittimazione riconosciuta ai figli di dimostrare le loro capacità
- Si è percepito il sistema famiglia;
- Relazioni arricchite e fiducia potenziata.

## Le attività'



- E' stato importante garantire continuità di presenza e vicinanza
- videochiamate;
- realizzazione di tutorialù
- Preparazione di materiale di consegnare a domicilio per attività da realizzare con la famiglia
- Telefonate di supporto e in alcuni casi vero e proprio supporto psicologico
- Intermediazione di relazione tra pari e/o con i volontari
- Proposte personalizzate ed in funzione dei bisogni

## Il ruolo degli operatori

### G Suite for Education



1. Rottura di ruoli predefiniti, grande coinvolgimento di tutte le figure come “attivatori” di proposte
2. Disponibilità a ri-mettersi in gioco
3. Dimostrazione di vicinanza alla cooperativa e di appartenenza;
4. Valorizzazione di competenze trasversali prima non considerate rilevanti
5. Le attività hanno favorito la personalizzazione degli interventi
6. Sviluppo di forme di mentoring. L’intervento rivolto a suggerire strategie ai famigliari che poi le hanno attivate
7. Maggiore disponibilità all’ascolto. Rottura del rapporto asimmetrico

## Aspetti sanitari



- Confusione normativa che ha generato disorientamento e paura
- Disorganizzazione da parte degli organi istituzionali
- DPI introvabili
- attivato lavoro interno con il coinvolgimento di figure professionali che si occupano della salute e della sicurezza
- fatica costante nell'aggiornamento in merito alle molteplicità di aggiornamenti documentazione istituzionale

**CONFUSIONE**

**ORIENTAMENTO AL RIBASSO**



## Primi Esiti



- Apprendimenti informatici e nuova tecnologia
- Frattura del confine di ruolo tra operatori con le persone
- Cambiata la relazione con le famiglie in riferimento allo scambio asimmetrico
- Mentoring
- Personalizzazione degli interventi



# Residenziali

A cura di:

**Andrea Brizzolari** Coop. Cascina Biblioteca (Mi)  
**Maurizio Colleoni** Ref. Scientifico IR

**Abbiamo strutturato la presentazione inserendo le informazioni che raccontano come le strutture residenziali hanno gestito l'emergenza in relazione a:**

- **le persone con disabilità**
- **i familiari**
- **il personale**
- **rapporti con gli enti locali**

## Cosa è risultato più efficace

Abbiamo anche chiesto di raccontare quali apprendimenti si sono rivelati importante per meglio affrontare questa situazione difficile che ha messo a dura prova tutti: le persone con disabilità, le famiglie, gli operatori e le organizzazioni.

## Le persone con disabilità

1. Messo al centro la tutela sanitaria delle persone con disabilità
2. Riprogettazione dei luoghi e degli spazi di vita
3. Rinuncia ad alcuni aspetti qualitativi della vita
4. Introdotte nuove attività grazie anche alla collaborazione con operatori dei servizi diurni.
5. Sentimenti di paura, ansia, clima teso.
6. Persone che sono state spente e hanno subito in silenzio il virus
7. In alcuni casi, i tempi più rallentati della quotidianità hanno fatto scoprire meglio le persone.

## I familiari

1. Trasparenza e flusso informativo verso i familiari per tenerli aggiornati
2. Utilizzo della tecnologia: videochiamate, feste di compleanno via Zoom
3. Coinvolgimento costante attraverso telefonati, gruppi whatsapp
4. Lavoro di cura continuo messo in campo per stare accanto alle famiglie che hanno vissuto momenti di angoscia
5. Riconoscimento e gratitudine espresso dalle famiglie per il lavoro del lavoro svolto dalle organizzazioni

## Il personale

1. Lavoro di supporto psicologico, ascolto e informazione
2. Attivazione degli operatori di altri servizi che hanno portato ricchezza
3. Grande professionalità e senso di responsabilità degli operatori
4. Operatori che hanno avuto paura e si sono messi in malattia
5. Creazione di equipe covid per garantire interventi tempestivi
6. Potenziamento del lavoro di gruppo e di coordinamento
7. Formazione sui protocolli e utilizzo Dpi
8. Integrazione competenze: mediche, sociali, educative, infermieristiche e gestionali
9. Lavorare in modo progettuale

## Rapporti con Enti Locali

1. In molte regioni ATS/USL assenti all'inizio e successivamente con ruolo prevalentemente di controllo e vigilanza
2. Rapporti positivi con Sindaci o associazioni del territorio
3. Difficoltà nel recuperare i tamponi
4. Ospedali che faticavano a prendere in carico persone con disabilità contagiate

## Cosa si è rivelato efficace

1. Stile progettuale con il quale si sono affrontati i problemi
2. Intensificazione del lavoro di gruppo.
3. Gestione centralizzata dell'emergenza
4. Grande lavoro di comunicazione e informazione sul fronte interno ed esterno
5. Informazione e formazione su gestione dpi e aspetti sanitari per i dipendenti
6. Chiusura tempestiva delle strutture agli accessi dall'esterno
7. Cura degli operatori attraverso ascolto, contatto continuo, informazione
8. Creare spazi d'isolamento per le persone contagiate
9. Scorta di DPI
10. Infermieri e medici disponibili sulle 24 H
11. Mantenere la calma e la fiducia
12. Mettersi a disposizione del territorio per nuove collaborazioni
13. Spazi ampi per allestire zone di isolamento
14. Rapporto con il territorio

# Assistenti Sociali

A cura di:

**Riccardo Morelli** A.S. ambito di Garbagnate Milanese (Mi)

**Simona Anelli** A.S.ambito di Rho (Mi)

## Le famiglie

- Quasi tutti hanno rilevato la capacità delle famiglie di autoregolarsi, di ridefinire i ruoli dei componenti del nucleo, di rendersi disponibili ad aiutare i propri congiunti nello svolgere e partecipare alle attività proposte dai centri diurni e nel **ri-conoscerli**.

**Alcuni colleghi parlano addirittura di “un’esplosione di aspetti positivi” rispetto alle famiglie: le famiglie si sono organizzate, anche quelle che manifestavano difficoltà maggiori, sorpendendo gli operatori.**

- **Generalmente ci sono state pochissime richieste di intervento.**  
Le famiglie non hanno preteso servizi o interventi e sono state comprensive e diligenti nel rispetto delle regole di chiusura dettate dall’emergenza; molte sono state contente di rimanere a casa per paura del contagio e, anche oggi in un’ottica di parziale riapertura, non sembrano sentirne la necessità.
- Rinunciare ai servizi è stato un sacrificio importante.  
**Le persone con disabilità hanno capito che rinunciavano ad un servizio nell’ottica anche della salute pubblica.**

**Si è lavorato molto sull'elaborazione e la significazione del momento che stiamo vivendo. Interessanti attività sono state realizzate con le famiglie rispetto alla rielaborazione delle paure associate all'emergenza in corso.**

- Nella maggior parte dei casi, le assistenti sociali hanno mantenuto un contatto telefonico con le famiglie, le quali hanno manifestato il **bisogno di essere ascoltate nelle loro storie di vita** (soprattutto a quelle legate alle perdite per Covid-19). Spesso è emerso il senso di gratitudine dato dal fatto di essere cercate e sostenute anche solo attraverso una telefonata.
- **Per chi aveva esigenze specifiche è stato possibile quasi ovunque mantenere una differenziazione delle proposte per gravità (telefonate, incontri on-line, contributi economici o SAD).**

Nelle realtà più rigide, dove c'è stata una minima possibilità di graduare gli interventi abbinata a risposte limitate e parziali, l'emergenza ha determinato rotture ancora più profonde tra le famiglie, le persone con disabilità ed i servizi.

Laddove all'emergenza sono state date risposte di carattere "istituzionale" e poco relazionali è corrisposta maggiore solitudine delle famiglie, in particolare quelle più fragili.

Nei contesti con enti burocratizzati la prospettiva della ripresa viene vissuta come una rincorsa ("dovremo recuperare"). Anche la crisi, come l'ordinario, viene vista come statica, ovvero senza possibilità evolutive.

## Enti Gestori

- Tutti i centri diurni hanno chiuso e hanno proposto attività individuali o di gruppo da svolgere in remoto. Alcune cooperative hanno fatto emergere la loro creatività e innovazione nel proporre interventi da svolgere a domicilio. Alcune si sono mostrate più dettagliate e precise nel riportare la descrizione e la fattibilità di quanto proposto. Sono state elaborate proposte alle famiglie per mantenere i contatti, cercando di preservare individualizzazione e coerenza degli interventi con i PEI originari pre-Covid.
- La questione tecnologica ha inciso sulla proposta progettuale e sulla relazione: viene vissuta o come opportunità per esplorare nuove prospettive o come ostacolo e ridimensionamento. Anche rispetto a ciò la situazione di partenza incide sul vissuto: ad approccio burocratico corrisponde vissuto ostacolante.
- Rispetto alle proposte ha inciso anche il problema sanitario e il rischio contagio, limitando anche la disponibilità di personale da parte dei gestori. Il contatto fisico è centrale, di estrema intimità e la sua mancanza è stato un problema.
- Con una rete tra gestori viva già prima della pandemia, si è potuto alimentare uno scambio fruttuoso e collaborativo anche in emergenza.

- Chi ha avuto indicazioni politico-amministrative chiare ha potuto garantire da subito un livello essenziale di servizio, con ricadute anche organizzative, potendo rispondere alle diverse esigenze delle persone con disabilità e delle loro famiglie con gradualità e differenziando (rimodulazioni, frequenze ai centri diurni, assistenza domiciliare). La chiarezza di indirizzo ha dato stimolo a proposte creative.
- Gli enti locali o socio-sanitari hanno mantenuto una funzione di monitoraggio e controllo sui gestori, talvolta maggiormente mediata dal rapporto con i coordinatori e meno diretta rispetto all'utenza. La relazione fra gli assistenti sociali degli Enti Locali/Socio-sanitari e gli enti gestori è rimasta generalmente simile a quella precedente la crisi, anche se la preoccupazione della sostenibilità della rete dei servizi (decisione a livello di amministrazioni locali) potrebbe compromettere il rapporto di fiducia e co-progettazione sviluppato negli anni.
- Qualora il rapporto ente locale/socio-sanitario-ente gestore debba essere ricontrattato ciò avverrà in maniera differente a seconda dello stile relazionale preesistente l'emergenza: se lo stile era burocratico vi sarà irrigidimento e rischio di rottura, se era co-progettante vi sarà la ricerca di prospettive innovative, se era gerarchico-dialogante vi sarà maggior possibilità di contrattare e fronteggiare.

- Gli amministratori e i dirigenti generalmente non chiedono agli assistenti sociali un'opinione tecnica sul riconoscimento economico delle prestazioni fornite dagli enti gestori. Condividono in genere il parere che sia indispensabile aiutare il terzo settore (anche se non è compito delle amministrazioni locali fungere da ammortizzatori sociali) e molti territori hanno già risorse economiche disponibili per affrontare la situazione.

La riapertura parziale prevede una riorganizzazione dei servizi per la disabilità (per es. i Centri Diurni Disabili dovranno autorizzare il part-time?). Nella maggior parte delle situazioni si lascia la decisione al singolo ente gestore.

## Ruolo Assistenti Sociali

- Abbiamo rilevato situazioni differenti: da servizi molto organizzati a servizi nei quali sono state date indicazioni generiche con mancanza di linee comuni di intervento che hanno alcuni colleghi nelle condizioni di riorganizzare il proprio lavoro.
- Per alcuni è stato necessario imparare a lavorare in *smart-working*, diventando “esperti informatici”. Lavorare da casa con la possibilità di incontrarsi anche se distanti comporta anche un risparmio di tempo e di denaro.
- Incontrarsi su piattaforme virtuali insegna ad ascoltare e rispettare i tempi dell’altro, invitando a raffinare la capacità di ascolto e rendendo le relazioni tra i partecipanti più paritarie. Ciò vale sia nell’incontro virtuale tra operatori che nella relazione con l’utenza.
- E’ cresciuto il legame fra colleghi che, sentendosi in modo “diverso”, hanno reso ancora più importante i momenti di incontro a distanza (come per esempio la telefonata periodica).

Sono emersi anche aspetti negativi del lavoro in smart-working.

Per alcuni l'utilizzo della videochiamata è risultato faticoso e la mancanza dell'aspetto di contatto umano non accettabile (*"siamo operatori sociali e abbiamo bisogno di socialità per interagire"*). Manca la parte relazionale in presenza che permette di osservare elementi importanti per impostare un lavoro insieme.

- Lavorare da casa ha spinto ad andare oltre ai normali orari di lavoro: si lavora senza limiti rigidi, con ricadute anche sulla vita familiare. Inoltre il lavoro da casa è spesso condizionato dalle dotazioni informatiche dei singoli operatori.
- Nel lavoro quotidiano, sono saltati i confini per gli assistenti sociali che lavorano nei servizi sociali di base, questo ha richiesto una forte flessibilità e una disponibilità a svolgere attività diverse dall'ordinario; spesso comportando un assorbimento nell'operatività sull'emergenza più che nel pensiero. Per altri, invece, è stato possibile trovare del tempo per sistemare lavoro arretrato di archiviazione e riservarsi tempi di riflessione.
- Dal punto di vista organizzativo si sono fermate le valutazioni di nuovi casi e inserimenti e si è puntato sulla rimodulazione/riorganizzazione per chi è già in carico.

- Si è modificato il modo attraverso cui i cittadini possono rivolgersi al servizio, le modalità di filtro ed i tempi di attesa (che si sono allungati).
- A livello quantitativo c'è stato un ridimensionamento delle prestazioni erogate che si teme andrà ad incidere sulle situazioni delle persone con disabilità e delle loro famiglie. Quando si riprenderanno le attività occorrerà uno sforzo per recuperare.
- **Dove era già strutturato un sistema di relazioni e co-progettazione enti locali-gestori, anche nell'emergenza ha tenuto.**

**Qualcuno ha detto “Siamo stati una comunità nella comunità”.** Lavorare con questa fiducia ha aiutato.

- In altri casi all'irrigidimento di posizioni burocratiche degli enti è corrisposta la necessità degli assistenti sociali sul campo di fronteggiare l'emergenza. Tanto le organizzazioni sono burocratiche quanto le risposte sono state segmentate. Il sistema si è irrigidito. Il fatto che in alcune situazioni fosse tutto strutturato e a regime non ha permesso di costruire nulla neppure in questa fase emergenziale.

**Il fronteggiamento ha spesso coinciso con standard bassi di progettazioni/azioni.**

Abbiamo rilevato situazioni diverse rispetto ai DPI: dalla loro assenza (e scarico sugli operatori) al fatto che venissero forniti dalle organizzazioni. In ogni caso, la maggior parte degli enti li ha messi a disposizione e, in alcuni casi, si stanno predisponendo gli spazi per ricevere le persone (es divisori in plexiglass) mentre per altri si sono trovate delle strategie casalinghe e rudimentali per disinfettare oggetti e luoghi. Rispetto alla protezione individuale, i servizi hanno risposto prevalentemente con il distanziamento fisico attraverso lo smart-working.

- In tempo di emergenza si sono rese disponibili maggiori forze provenienti dal volontariato, reclutato per gli interventi di emergenza. Questa può essere una strada di lavoro interessante: sarà possibile cooptare qualcuno sui servizi per le persone con disabilità anche in tempi ordinari?
- La brusca interruzione delle attività ha creato disorientamento nelle organizzazioni con una prevalenza, nella prima fase emergenziale del sanitario sul sociale. Alcuni ritengono che ora la Fase 2 debba essere maggiormente equilibrata sul versante sociale: non è e non può essere competenza esclusiva dell'ambito medico-sanitario.
- In alcune situazioni si coglie questa emergenza come opportunità di innovazione (se la rete era al centro già prima), in altre, più burocratiche, questa situazione viene vissuta come una rottura, una frattura dell'esistente.

Nel futuro, si noterà una certa differenza di approccio fra chi è rimasto in ufficio e chi, invece, ha lavorato da casa; fra chi è stato sempre a contatto con il rischio di contagio e chi deve ancora affrontare l'esterno.

## Parte economica

- In Trentino i gestori non sono in particolari difficoltà e gli amministratori hanno dato indicazioni chiare: valorizzata tutta la parte telefonica, sostenuti contatti e chat con la PCD. **La Provincia definisce la contribuzione, ma pubblicamente è stato detto di un riconoscimento (forse 80%).**  
Le assenze dai servizi verranno riconosciute ugualmente (vuoto per pieno). 100% se il progetto verrà rimodulato.  
La parte diurna del residenziale verrà riconosciuta.  
La Provincia di Trento ha detto da subito di non lasciare nessuno completamente senza servizio: dove possibile rimodulare,
- Ad Asolo si è aperta una fase di contrattazione, non conflittuale (per ora) data la modalità di lavoro attiva prima della crisi centrata sulla co-progettazione.
- Genova: la partita economica è in mano alla sanità che definirà come procedere e quanto riconoscere per gli interventi avviati a distanza.

Per quanto riguarda l'ente locale, non ci sono servizi da ricontrattare: possono essere erogati solo in forme tradizionali.

In altre aree territoriali prevale una sostanziale disomogeneità e differenza tra comune e comune rispetto alle decisioni di carattere amministrativo. Molto difficile qualsiasi lavoro di sintesi a livello di ambito da parte degli uffici di piano. Emerge la volontà di riservarsi spazi di autonomia e decisione da parte di ciascun comune con il rischio di generare profonde differenze tra territori anche molto vicini.

## Parole chiave

VICINANZA

TRAGICO

POSITIVO

STRANEZZA

STORICITA'

LIBERTA'

MANCANZA

CORSA AD  
OSTACOLI

APPARTENENZA