

## **Il digitale per il miglioramento e lo sviluppo dei servizi sociali**

6 marzo 2017 Ore 14.30 – 18.00 Bassano del Grappa (VI)

### **Tavolo 2: L'innovazione sociale digitale quale ponte per favorire l'inclusione sociale**

*Facilitatore:* Laura Nota – *Università degli Studi di Padova*

Si presenta come delegata del Rettore in materia di inclusione e disabilità, si occupa di inclusione e intende riportare qualche punto per facilitare il lavoro

#### **Partecipanti**

Psicologi di Ulss, Servizi disabilità di diverse Ulss, Centro servizi per anziani, Responsabile marketing Arsenal, Responsabile telesoccorso IBM e servizi tele monitoraggio, Esperta in telemedicina, Associazione italiana sclerosi multipla, qui perché la disabilità rientra nel nostro ambito, Coordinatore servizio nidi di Ulss, Assistente sociale e responsabile servizi sociale, Capoufficio amministrativo servizio sociale comunale, Azienda privata, Società di ricerca sulle politiche sociali dell'Università di Venezia, cittadini sordi.

#### **Introduzione del facilitatore**

Nel contesto universitario il primo aspetto da sottolineare è l'investimento sulle politiche inclusive, più che concentrarci su persone che hanno difficoltà e disabilità, dovremmo pensare anche alla riduzione del numero studenti per povertà.

I disabili alle superiori sono il 2%, all'università l'0,8 % questo dato può ridurre l'investimento nella formazione universitaria percepita come contesto distante.

Concentrazione su certi Cds di area sociale piuttosto che hard science, questo è un limite e si tratta di una distorsione grande; quindi non si è operato adeguatamente sul dare informazioni del contesto universitario inoltre i familiari di queste persone respirano la stessa aria. Abbiamo anche lavoratori con disabilità

Favorire una cultura centrata sull'inclusione quindi favorire atteggiamenti inclusivi di chi sta bene per avere relazioni quindi eterogeneità (disabilità molto diverse, motorie, patologie degenerative, tumori); tutti fenomeni che si intersecano e aumentano la variabilità. Sviluppare la capacità di potenziare l'inclusione quindi importanti investimenti sia della ingegneria che si occupa di Robotica e tecnologie accessibili, sia della matematica che si occupa di soluzioni per l'accessibilità. Anche le scienze naturali hanno conoscenze che favoriscono l'inclusione e il Beni culturali sono da tempo attenti al tema dell'accessibilità

Queste conoscenze sono utili a delineare strategie di inclusione.

Atteggiamento dovrebbe mirare alla salvaguardia dei diritti delle persone e alla società superdiversa e complessa; le tecnologie sono mezzi che vanno stimolati da ragionamenti di ampio respiro.

Quanto uso nuove tecnologie porta via posti di lavoro a persone disabili che sono già a rischio, ma anche a altre fette della popolazione (ad esempio quel 10% di lavoratori lontani da performance di eccellenza) quindi dobbiamo pensare e ragionare assieme. Da una riunione all'università di gruppo interdisciplinare (ingegnere, matematico, giurista, psicologo, esperto disabilità cognitivo visiva, uditiva, ecc) sono emersi diversi aspetti del tema che hanno mostrato anche i diversi punti di vista legati alle conoscenze e agli ambiti applicativi:

- Agenda Digitale è un braccio armato dell'inclusione, rimane comunque il rischio di andare a spot
- Fornire servizi accessibili a persone diverse tra loro (tenendo conto dello studente nella sua più ampia gamma, cercare piste personalizzate con una visione di più ampio respiro)
- Se abbiamo persone che non vogliono usare le tecnologie che facciamo? Se i familiari non sono d'accordo è dura, anche a scuola la gestione delle nuove tecnologie quando non passa attraverso i genitori non si riesce a fare leva
- Operatori, competenze e atteggiamenti vanno aggiornati con elevata velocità
- Familiari: com'è l'ambiente e quanti soldi hanno?
- Tipologie di fruizione documenti accessibili e siti web
- lavoro a distanza
- interventi a distanza (validati dalla ricerca intervento sulle tematiche della depressione, fatto solo con utilizzo di posta email, sono valide per tutti?)
- elementi da considerare barriere contro le facilitazioni, di tipo linguistico e tecnologico

- rapporto costi/benefici, necessità di strumenti e formazione
- interventi interdisciplinari, ci sono esperti che possono vedere da punti di vista diversi
- partecipazione vs isolamento
- aspetti legislativi come tutela della privacy che non abbiamo ancora previsto ad esempio se faccio interventi con Skype devo garantire che non ci siano altri ad ascoltare)
- uso di un linguaggio datato, che appartiene a tempi lontani come handicappato, affetto da, ecc.

L'invito del facilitatore è quello di prendere in esame alcuni di questi aspetti per immaginare azioni di tipo inclusivo.

### **Protesica**

- Un partecipante menziona l'Art 15 della legge finanziaria del 2017. Le persone che avevano opportunità inclusive, tecnici a domicilio per fornitura di certi servizi, ora devono farlo a proprie spese. A settembre la regione si deve esprimere. Questo elemento non è banale. Anche quello che veniva costruito in alcune realtà ora non esiste più o prenderà altre forme distanti dai facilitatori locali.
- Aspetto della protesica è un aspetto che si unisce a uno degli spunti della facilitatrice; pensare a come recuperare, pensare a facilitatori specifici del linguaggio digitale, nel posto dove ti rechi o che vengono da te. Informatizzazione non può essere formato neanche da pensieri etici. Quindi far diventare il più possibile uno strumento utile, creare intercapedine tra chi ha la competenza e la voglia di spenderla per aiutare gli altri, farli diventare le nuove figure di supporto. Ruolo alle nuove generazioni come quindi la digitalizzazione deve avere esseri umani che facciano da traduttori e facilitatori.

### **Rivedere con il digitale il sistema si aiuto a persone in difficoltà e di gestione in autonomia**

- Ad esempio la provincia BL ha una popolazione con il 25% circa di anziani ultra 65enni, aumenta il numero di famiglie con persone disabili o in difficoltà. Ci sono quindi aspetti associativi e punti di accesso. Ad esempio per la raccolta dati di esami le farmacie potrebbero essere punti di accesso,
- Si può avere un sistema digitale che permette a persone con disabilità e alle relative famiglie di trovare informazione sul mondo degli ausili? Ci sono sistemi europei, sistemi Eastim (<http://www.eastin.eu>) mercato europeo degli ausili dove c'è un problema di ridondanza. L'anziano deve avere poche informazioni e ben chiare. Anche i medici di famiglia non sanno quello che domandano e inducono dei bisogni, spesso si assiste a una necessità di dare risposta senza chiarezza di quel che si va a domandare.
- Altro aspetto di dettaglio: avere un tutoraggio che guida in remoto la compilazione delle prescrizioni
- Esperienza *clicca la tua salute*: servizi sanitari digitali dove è emerso il ruolo fondamentale delle associazioni di volontariato: Quindi perché non proporre alla Regione che le associazioni siano coinvolte in questa funzione di supporto e formazione? Ad esempio i finanziamenti della AD potrebbero essere destinati a motivare la formazione all'interno delle associazioni. Quindi ruolo delle associazioni sull'inclusione.

### **Bisogni di base per tipologia di difficoltà e come risolverli nei diversi contesti**

- Comunità sorda per portare il messaggio delle persone sorde collegato al digitale e quindi collegato alla comunicazione. Il digitale è importante perché abbiamo una barriera di tipo comunicativo ma a livello di sordità il digitale serve moltissimo. Arsenal ha parlato del fse sono idee perfette anche per persone sorde. Mando sms e la ricetta mi arriva; ma ad esempio se ho un problema in emergenza chi chiamo? Il numero 112 deve dare accessibilità alle persone sorde, dovete pensare anche alle persone sorde. Esempio servizi di interpretariato a distanza nel fse dove si può scrivere che il paziente è sordo e c'è il servizio di interpretariato a distanza, che funziona già all'ulss 6 euganea questa è vera inclusione: dare servizi tecnologici alle persone udenti e alle persone sorde, la sordità è invisibile, in questo modo si può aprire alle altre disabilità;
- Sclerosi -> La stampella si vede, ma la sclerosi non è solo questo. Pensiamo a come facilitare chi deve fare mille visite al mese, commissioni, accertamenti di invalidità. Per la commissione patente

l'appuntamento va preso 6 mesi prima, è umiliante, facciamo molte visite e l'attesa è anche di tre/quattro ore, dove non c'è posto per sedersi. Dovremmo avere un'attenzione anche a questo. Altro tema importante è l'inclusione al turismo, credo sia un punto da tenere in considerazione, il primo passo è uscire di casa, se uscire è difficile questo non si fa.

- Ricollegare alla mediazione culturale e linguistica per stranieri ci stiamo dimenticando della sordità dove non esiste mediazione. In pronto soccorso il medico parla dietro una mascherina e quindi non è più accessibile, non vedo le labbra.
- Promuovere un portale accessibile a chiunque per segnalare dei contesti includenti, dove si possa scrivere che in un certo paese c'è un posto dove si sta bene, che risponde ai bisogni principali di persone in difficoltà. Mappare i luoghi con una cultura inclusiva e una disposizione al benessere, una sorta di Tripadvisor di luoghi includenti?

### **Il digitale per abilitazione e per la personalizzazione**

- Siamo più propensi ai processi digitalizzazione occasioni per ridurre le barriere e informatizzare servizi e cose che già facciamo. Potrebbe essere interessante focalizzarci su altri due aspetti: - Logica della abilitazione, potenzialità di abilitazione che la digitalizzazione può dare, rendere le diverse cause di esclusione meno barriera (dagli aspetti linguistici a quelli motori a una nuova concezione degli ausili); - logica della personalizzazione, più vicina alla persona non solo in termini di accessibilità ma più modulabile in funzione delle proprie abilità e capacità, finanziare forme nuove per processi di lavoro. Abbiamo difficoltà a ripensare le cose che facciamo e quindi come re-immaginare i sistemi di cura.

### **Accesso alle informazioni dei diversi attori della PA per dare servizi migliori**

- Un impiegato comunale dice di non essere esperto di disabilità in senso stretto, ma ricorda di fare attenzione alla formazione degli operatori dei comuni, per i quali l'età media di 52 anni spesso denota una difficoltà a passare alla logica del digitale, più mentale che concreta, lavorare più sulla motivazione, non dobbiamo fermare questo processo. Riuscire a ri-motivare gli operatori per fare servizi migliori. Accessibilità da parte degli operatori comunali a diversi database; integrazione socio-sanitaria va bene ma nei comuni non si vedono tante informazioni. Ci sono segreti professionali, ma lacune informazioni per noi non sono pura curiosità, anzi servono a migliorare i processi; alcuni dati vanno condivisi tra operatori che su alcune cose lavorano assieme.
- Certe informazioni su persone che hanno certe disabilità si potrebbero avere bypassando il limite dato dalle norme sulla privacy se si chiede al cittadino stesso l'autorizzazione per accedervi; ad esempio App che consente ad un non vedente di interagire con sistemi appositi inventati. C'è un sistema ministeriale che si chiama *bussola*; ogni applicazione deve essere vagliata da questo sistema. Ci sono informazioni sulle tipologie di disabilità e devono essere sistemi a barriere zero. La programmazione di pazienti cronici richiede condivisione informativa tra paziente, medico e servizi sul territorio. E' il medico che deve gestire le azioni programmate per il paziente. Ogni disabilità deve avere una gestione. Ad esempio gli immigrati che non parlano la nostra lingua come possono comunicare con il medico se non hanno una lingua comune? Non solo le app devono essere semplici, non devono esserci arzigogoli nelle procedure, le tecnologie devono esser d'aiuto per una semplificazione.

### **Mobilità**

- Stiamo parlando molto di sanità, ma questo è il tavolo politiche sociali, parlando di inclusione mi vengono in mente altre cose: mobilità, la sollecitazione di fondi che vadano alle associazioni per spingere. Servizio disabilità persone che hanno diverse disabilità al di là del lavoro dei servizi o della sanità è la relazione quella cosa che ti fa muovere e imparare. Io investirei in formazione, ma non è formata la società ad una cultura inclusiva, che ci permette di partecipare assieme. Progetto vita indipendente i cui fondi sono ministeriali; siamo al terzo anno, e la Regione fa fatica a darci i fondi che ha già ricevuti.

## Sintesi dei punti

- Ci sono sistemi europei, sistemi Eastim (<http://www.eastin.eu>) mercato europeo degli ausili dove c'è un problema di ridondanza. L'anziano deve avere poche informazioni e ben chiare.
- I finanziamenti della AD potrebbero essere destinati a motivare la formazione all'interno delle associazioni. Quindi ruolo delle associazioni sull'inclusione
- pensare a come recuperare, pensare a facilitatori specifici del linguaggio digitale, nel posto dove ti rechi o che vengono da te.
- Il digitale è importante perché abbiamo una barriera di tipo comunicativo ma a livello di sordità il digitale serve moltissimo.
- Pensiamo a come facilitare chi deve fare mille visite al mese, commissioni, accertamenti di invalidità.
- L'inclusione al turismo, è un esempio importante, credo sia un punto da tenere in considerazione, il primo passo è uscire di casa, se uscire è difficile questo non si fa.
- Potrebbe essere interessante focalizzarci su altri due aspetti: la logica della abilitazione e la logica della personalizzazione. Abbiamo difficoltà a ripensare le cose che facciamo e quindi come re-immaginare i sistemi di cura.
- Riuscire a ri-motivare gli operatori comunali per fare servizi migliori. Accessibilità da parte degli operatori comunali a diversi database; integrazione sociosanitaria va bene ma nei comuni non si vedono tante informazioni.
- Certe informazioni su persone che hanno certe disabilità si potrebbero avere bypassando il limite dato dalle norme sulla privacy se si chiede al cittadino stesso l'autorizzazione per accedervi;
- Stiamo parlando molto di sanità, ma questo è il tavolo politiche sociali, parlando di inclusione mi vengono in mente altre cose. E' la relazione quella cosa che ti fa muovere e imparare. Io investirei in formazione, ma non è formata la società ad una cultura inclusiva, che ci permette di partecipare assieme.
- Mappare i luoghi con una cultura inclusiva e una disposizione al benessere, una sorta di Tripadvisor di luoghi includenti?
- Ci stiamo dimenticando della sordità, dove non esiste mediazione. In pronto soccorso il medico parla dietro una mascherina e quindi non è più accessibile, non vedo le labbra. Sono le cose piccole e concrete che creano o meno inclusione.