



Regione Lombardia  
IL CONSIGLIO

# IL CONSIGLIO IN ASCOLTO DISABILITA' E ACCESSIBILITA'

Ricerca



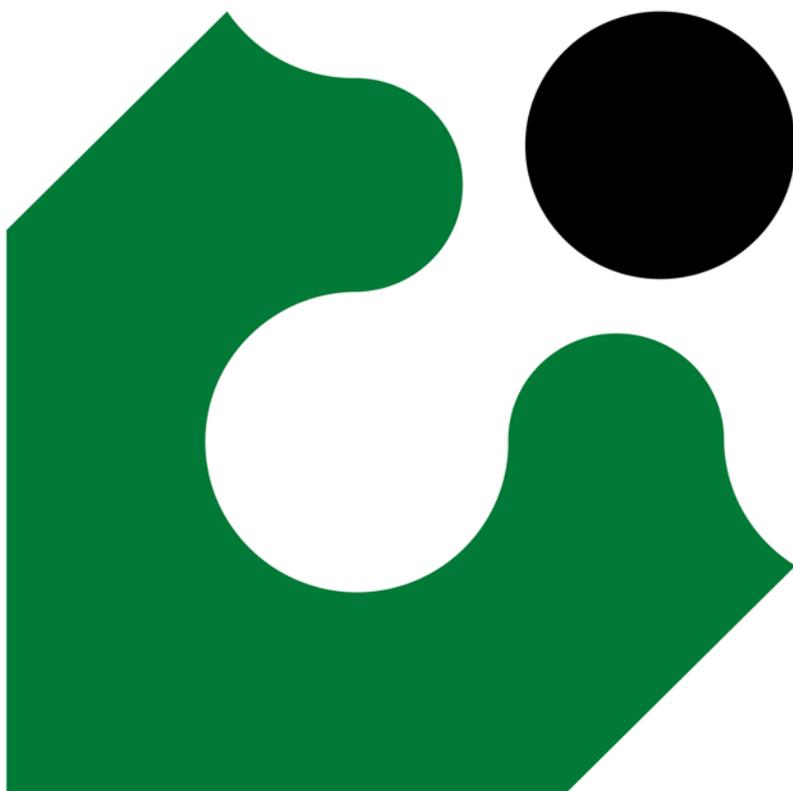
## Il Consiglio in Ascolto

### Disabilità e accessibilità

Rapporto finale

221339STA

ottobre 2022



Il Consiglio in ascolto. Disabilità e accessibilità

Il Consiglio in ascolto. Disabilità e accessibilità

Rapporto Finale

Promosso dal Consiglio Regionale

(Codice PoliS-Lombardia: 221339STA)

PoliS-Lombardia

Dirigente di riferimento: Raffaello Vignali

Project Leader: Roberta Rossi

Gruppo di ricerca:

Sara Della Bella, Università degli Studi di Lugano; Federica Nicotra, Prisma Stat; Alberto Vergani, Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano; SWG Trieste

Pubblicazione non in vendita.

Nessuna riproduzione, traduzione o adattamento

può essere pubblicata senza citarne la fonte.

Copyright © PoliS-Lombardia



**PoliS-Lombardia**

Via Taramelli, 12/F - 20124 Milano

[www.polis.lombardia.it](http://www.polis.lombardia.it)

## INDICE

Introduzione .....	4
Il contesto di riferimento .....	5
La metodologia di indagine .....	7
Obiettivo generale.....	7
Metodo di lavoro.....	7
La profilazione del campione .....	10
La disabilità fisica e la sua percezione.....	12
Chi è disabile?.....	12
Percezioni e atteggiamenti.....	13
Operato delle istituzioni pubbliche .....	18
Mobilità e barriere architettoniche .....	20
Vissuti dei disabili e dei caregiver .....	26
L’impatto della pandemia .....	30
Gli aiuti economici e i servizi al sostegno della disabilità .....	34
Temi emersi dall’indagine qualitativa .....	41
L’accesso alla formazione .....	41
L’accesso al lavoro .....	42
L’accesso all’abitazione e alla vita autonoma .....	46
Il paradigma dell’Universal Design come riferimento culturale ed operativo .....	47
Expo 2015 come acceleratore della cultura dell’accessibilità.....	49
Il progetto Descrivendo .....	50
Il dettaglio provinciale.....	51
Indicazioni di policy .....	51
Stato dell’arte e bibliografia di riferimento .....	57
Allegato 1 Questionario .....	59
Allegato 2 Traccia per la conduzione delle interviste in profondità .....	67
Allegato 3 Traccia per la conduzione dei web focus .....	68

## Introduzione

L'accessibilità è qualcosa che riguarda tutti presto o tardi. Persone disabili, ma anche anziani, malati o persone affette da una condizione post-traumatica, e via via passando in rassegna le molteplici limitazioni più effimere e lievi che possono influenzare la mobilità e la qualità di vita dei cittadini.

Il percorso di ascolto del Consiglio Regionale si sofferma in particolare, quest'anno, sulla relazione tra accessibilità e disabilità, sullo sguardo che la cittadinanza rivolge a questo nodo cruciale (compreso il proprio eventuale vissuto di caregiver o di persona con limitazioni) e sulle indicazioni che provengono dai tecnici e dalle istituzioni che con questo "nodo" anche a che fare.

Va qui richiamato un elemento fondamentale che sta alla base dei temi individuabili come possibili ambiti di iniziativa di policy da parte del Consiglio. Si tratta, nello specifico, della *multidimensionalità* propria del concetto di accessibilità per le persone con disabilità.

Questo significa riconoscerne almeno le seguenti componenti: quella che la riferisce ai servizi (pubblici – in primo luogo: sanità, istruzione/formazione, sport, mobilità – o privati – negozi, esercizi commerciali, studi medici, ...); quella che la identifica in termini fisici rispetto a determinati luoghi o spazi (rimandando in questo alla esistenza di barriere architettoniche) oppure, in particolare per la disabilità visiva, percettivi; quella, ampia e cruciale, che la interpreta in relazione a tutti i mondi vitali (gli "ambiti della vita") e relazionali o sociali delle persone (abitazione, lavoro, cultura, tempo libero, turismo, ...); quella, infine, un po' meno evidente ma molto importante, che la riferisce alla comunicazione e informazione nei confronti delle persone con disabilità (su luoghi, opportunità, risorse, ...), anche come esito della capacità di dialogo di chi non ha disabilità nei confronti di chi invece la vive direttamente.

Le interviste e i focus group realizzati hanno consentito di mettere a fuoco molti aspetti della vita delle persone con disabilità che vivono sul territorio lombardo, aspetti che riguardano in particolare le tematiche dell'accesso secondo una prospettiva a 360°.

## Il contesto di riferimento

L'incarico ricevuto dal Consiglio regionale della Lombardia intende dare continuità ad un percorso di ascolto dei cittadini lombardi avviato da qualche anno. L'istituzione regionale ha, infatti, avviato nel 2017 un primo progetto di ricerca con l'obiettivo di ricostruire un quadro conoscitivo sufficientemente articolato della società lombarda, analizzata in termini di condizioni, di necessità e di aspettative. Il progetto ha fatto ricorso ad una pluralità di metodologie di indagine che hanno permesso di fornire una "fotografia" delle condizioni socioeconomiche dei cittadini lombardi. Oltre alle evidenze emerse che hanno consentito di fornire indicazioni di policy al committente regionale il suggerimento recepito dal Consiglio Regionale è stato quello di continuare a "monitorare" l'evoluzione della società lombarda dando seguito a successive indagini in modo da tenere aggiornato il quadro conoscitivo e soprattutto avere consapevolezza dei più recenti cambiamenti che interessano i cittadini lombardi. Alla prima indagine ne è seguita una seconda dedicata al mondo delle imprese quindi una terza rivolta ad un target specifico, i giovani, che erano risultati tra i soggetti più in difficoltà nel periodo pienamente pandemico.

Nel 2021 il Consiglio ha voluto misurare il grado del cambiamento indotto dalla pandemia nella società lombarda; quest'anno si torna all'approfondimento tematico, in ascolto della cittadinanza e delle sue percezioni sul mondo della disabilità; con un focus sull'accessibilità, intesa nel senso più ampio e generalizzato a tutti gli ambiti della vita sociale come interazione tra condizioni di salute e ambientali (accessibilità universale) e anche, più in particolare, sull'accessibilità a luoghi e spazi per chi ha limitazioni funzionali anche temporanee.

Le strade e gli spazi pubblici sono proprietà comune di tutti i cittadini e la loro accessibilità alle persone con disabilità è un tema pubblico di primaria importanza che è entrato progressivamente nell'agenda. L'accessibilità e l'assenza di barriere architettoniche sono anche un prerequisito per una reale inclusione scolastica e lavorativa delle persone con disabilità. L'obiettivo a cui tendere è che qualsiasi persona disabile o a mobilità ridotta possa muoversi e circolare autonomamente negli spazi pubblici e in qualsiasi punto dell'agglomerato urbano.

I temi dell'accessibilità alle strade e agli spazi pubblici sono essenziali perché riguardano non solo la vita quotidiana delle persone con disabilità, ma anche l'intera popolazione, che può così beneficiare di una migliore qualità d'uso. Purtroppo, siamo ancora lontani da una situazione di perfetta accessibilità. Per esempio, i dati ISTAT provenienti dalla "Indagine sull'inserimento degli alunni con disabilità nelle scuole primarie e secondarie di primo grado, statali e non statali" mostrano che nel 2020 il 36,66% delle scuole non aveva postazioni informatiche adattate per alunni con disabilità. Inoltre, benché la maggioranza delle scuole lombarde abbia servizi igienici, scale e porte a norma (rispettivamente il 72%, 77,7% e 78,8%), solo una minoranza adotta gli strumenti volti a migliorare l'accessibilità e la partecipazione di alunni con disabilità sensoriale, come ausili acustici e/o visivi (20,9%) o mappe a rilievo/percorsi tattili (3%).

Questo progetto parte da una definizione di persone con disabilità che “includono quanti hanno minorazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali a lungo termine che in interazione con varie barriere possono impedire la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su una base di eguaglianza con gli altri” (Convenzione UN sui Diritti delle persone con disabilità, 2007), definizione che ci fa comprendere innanzitutto quanto la disabilità possa riguardare tutti noi, in una fase o l'altra della nostra vita e, in secondo luogo, quanto rilevante sia il contesto politico, sociale ed ambientale in cui le persone si trovano a vivere.

Per stimare il numero e comprendere la situazione delle persone con disabilità la raccolta dei dati è un elemento essenziale anche se la creazione di indicatori adatti a seguirne l'evoluzione resta un esercizio difficile.

In Italia, secondo gli ultimi dati ISTAT disponibili e riferiti al 2019, le persone con disabilità sono 3 milioni e 150 mila (il 5,2% della popolazione). Al mondo, oltre 1,5 miliardi di persone (circa il 15%) della popolazione soffre di una qualche forma di disabilità e la prevalenza di persone con disabilità andrà aumentando nei prossimi anni in parallelo con l'invecchiamento della popolazione (The Lancet, 2021). A fronte di un lento ma progressivo aumento della speranza di vita (che a 65 anni, nel 2018, è pari a circa 22 anni) si assiste ad un aumento anche degli anni di vita attesi senza limitazioni nelle attività (a 65 anni nel 2018 è pari a circa 10 anni) (Istat 2020). Anche a livello nazionale emerge che la prevalenza di disabilità cresce con l'età, in particolar modo dopo gli 85 anni interessa quasi 1 anziano su 2 (ISS, PASSI d'Argento 2020).

La necessità di affrontare il tema della qualità di vita e dei bisogni delle persone con disabilità e di coloro che li assistono è stato reso ancor più urgente dalla pandemia da Covid-19 che sembra aver esacerbato le disuguaglianze nella salute di cui sono vittima le persone con disabilità ed aver impattato in modo particolarmente forte sulla salute (fisica e mentale) e sulla qualità di vita delle persone con disabilità, a causa dell'interruzione dei normali servizi sociali e sanitari e della necessità dell'isolamento (European Disability Expertise 2021; The Lancet, 2021). In particolare, in Italia, diversi studi hanno rilevato come le necessità dei pazienti con disabilità siano state messe in secondo piano a causa dello spostamento delle risorse esistenti sul fronte dell'emergenza sanitaria (Boldrini et al. 2020). Inoltre, la pandemia ha esacerbato problematiche preesistenti nell'organizzazione sanitaria, come la mancanza di coordinamento tra i medici di base e i servizi sanitari e l'inadeguatezza dei servizi domiciliari (*ibidem*).

Queste maggiori difficoltà si sono tradotte non solo in un peggioramento della qualità di vita, ma anche in tassi di mortalità superiori a quelli della popolazione generale: per esempio il recente studio di Villani et al. (2020) ha stimato una mortalità per le persone con la sindrome di Down circa dieci volte superiore a quella della popolazione generale.

Al di là del virus, le stesse misure di sicurezza introdotte per affrontare l'epidemia, hanno avuto un forte impatto sulla vita delle persone con disabilità. L'utilizzo delle mascherine, per esempio, ampliando le difficoltà comunicative delle persone con disabilità uditiva (rendendo impossibile la lettura del labiale) (Bubbico et al 2021).

# La metodologia di indagine

## Obiettivo generale

Sulla base delle esperienze pregresse maturate con i precedenti progetti che rappresentano il naturale riferimento in termini sia di obiettivi conoscitivi generali sia di metodologia, il presente progetto che si è realizzato tra giugno e settembre 2022 si pone in continuità con quello realizzato nel 2021.

Gli obiettivi di questo progetto sono così declinabili:

- esplorare le rappresentazioni della disabilità (interviste alla popolazione nel suo complesso)
- valutare in modo differenziale le aspettative/rappresentazioni/bisogni a seconda della condizione dichiarata dal rispondente (autonomo/con limitazione funzionale-perdita di autonomia/caregiver)
- approfondire le necessità percepite, in tema di accessibilità, come più urgenti dalle associazioni rappresentative delle diverse forme di limitazione funzionale
- suggerire le priorità di intervento da presentare ai policy maker regionali in relazione alle aspettative delineate dai cittadini

## Metodo di lavoro

Per analizzare i vissuti, le percezioni, le necessità e i suggerimenti dei cittadini lombardi relativamente all'ambito di indagine, la ricerca ha utilizzato una metodologia integrata quali-quantitativa.

In primo luogo, è stata realizzata una rilevazione campionaria rivolta a cittadini lombardi (residenti o domiciliati in Lombardia). L'indagine quantitativa è stata condotta con tecnica mista mediante interviste telefoniche con metodo CATI (Computer-Assisted Telephone Interviewing) e compilazione del questionario online con metodo CAWI (Computer-Assisted Web Interviewing) su un campione di 3290 cittadini maggiorenni residenti in Lombardia.

I metodi utilizzati per l'individuazione delle unità finali sono di tipo casuale, al fine di garantire la rappresentatività statistica e sono state estratte da elenchi pubblici, per le interviste telefoniche, e dalla Community di SWG per i questionari compilati online. I dati sono stati ponderati rispetto ai parametri provincia, età, sesso e scolarità.

Il piano di campionamento ha fissato un errore campionario massimo uguale a +/- 1,7% a un intervallo di confidenza del 95%.

Le aree esplorate dal questionario (vedi Appendice 1) sono state:

1. Dati utili alla definizione del campione
  2. Domande di contesto di interesse per il Committente
- condizione familiare/economica/lavorativa
  - percezione delle limitazioni durante la pandemia COVID-19

- percezione delle problematiche legate al mondo della disabilità
- percezione delle proprie limitazioni nella cura personale e nelle attività domestiche/occupazionali/partecipazione sociale/relazionali
- percezione della disabilità da parte dei caregiver
- stereotipi ed atteggiamenti verso le persone con disabilità
- mobilità e l'accesso ai servizi
- accessibilità agli impianti in vista dei grandi eventi sportivi olimpici

### 3. Domande di profilazione del campione

Le interviste sono state somministrate tra il 7 e il 18 luglio 2022.

Conclusa l'indagine quantitativa e sulla base delle prime analisi condotte, si è scelto di approfondire l'indagine con due metodi paralleli e complementari: le interviste in profondità e i focus group.

Lo scopo di utilizzare nello specifico questa metodologia è di esplorare in dettaglio le esperienze e dinamiche in termini di gestione istituzionale della disabilità (es. la definizione di politiche pubbliche e di sostegni economici e/o psico-fisici), facendo riferimento a diversi contesti territoriali e interagendo con stakeholders e responsabili di associazioni.

I colloqui in profondità hanno avuto la durata di circa 30 minuti e sono stati condotti da un ricercatore SWG, su una traccia concordata con Polis Lombardia. La selezione degli intervistati ha avuto cura di cogliere le diverse angolature dell'oggetto di ricerca, sia dal punto di vista territoriale (cercando quindi di cogliere le diverse esperienze e problematiche, molto diverse a seconda che il contesto sia metropolitano o provinciale); l'appartenenza a ordini professionali coinvolti nella progettazione di infrastrutture (architetti); l'appartenenza a ruoli decisionali nell'ambito dei servizi sociali; l'appartenenza a ruoli decisionali nell'ambito delle associazioni di disabili.

In seguito alla realizzazione delle interviste in profondità e la relativa analisi, si è deciso di procedere con la realizzazione di web focus group, strumento qualitativo di indagine che utilizza la discussione in gruppo, amministrata da un moderatore, per indagare in profondità le opinioni dei partecipanti in merito alle tematiche oggetto della ricerca. I web focus sono stati organizzati selezionando persone con disabilità fisiche o sensoriali e caregiver. Sono stati realizzati on line, utilizzando la piattaforma GoToMeeting, due web focus group; complessivamente i web focus hanno messo intorno a un tavolo virtuale dodici intervistati tra disabili e caregiver/familiari di disabili che hanno interagito per circa due ore a gruppo.

Si è discusso attivamente con i partecipanti, esplorando i loro vissuti ed esperienze e cogliendo l'opportunità delle interazioni e discussioni fra loro per ottenere una valutazione delle policies dal punto di vista individuale e di gruppo.

Per circoscrivere i temi oggetto di confronto all'interno di ciascun gruppo è stata definita una traccia di argomenti che ha approfondito i temi toccati nell'indagine campionaria e che sono emersi come

prioritari nelle interviste in profondità dedicando maggiore o minor peso a singole tematiche in funzione del target considerato (caregiver e disabili).

A conclusione dei focus group è seguita la fase di analisi e sintesi dei principali risultati che sono esposti a complemento degli esiti della fase quantitativa. Per alcuni argomenti si è ritenuto preferibile lasciare spazio autonomo agli approfondimenti emersi dai web focus e dalle interviste, talmente ricco di riflessioni e spunti è stato il materiale raccolto.

## La profilazione del campione

Durante la fase di analisi sono stati individuati quattro profili specifici utili alla lettura del dato:

- Il cittadino lombardo, ovvero i cittadini che non hanno alcun legame o esperienza con la disabilità in quanto non hanno disabilità né loro né i loro famigliari e non sono caregiver. Si tratta della parte più ampia del campione, ovvero 2.294 lombardi.
- Le persone disabili, ovvero i cittadini che hanno disabilità motorie o sensoriali: in totale, sono 93 persone.
- Il caregiver, ovvero le persone che si prendono cura abitualmente o occasionalmente di una persona con disabilità. Il target è composto da 587 caregiver.
- I famigliari, ovvero i cittadini che hanno un famigliare stretto o un conoscente stretto che presenta una disabilità motoria o sensoriale. Si tratta di una parte consistente del campione, ovvero 795 persone.

Figura 1 - Profilazione del campione

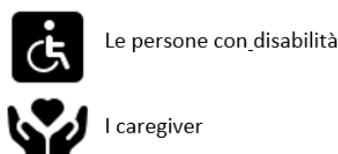
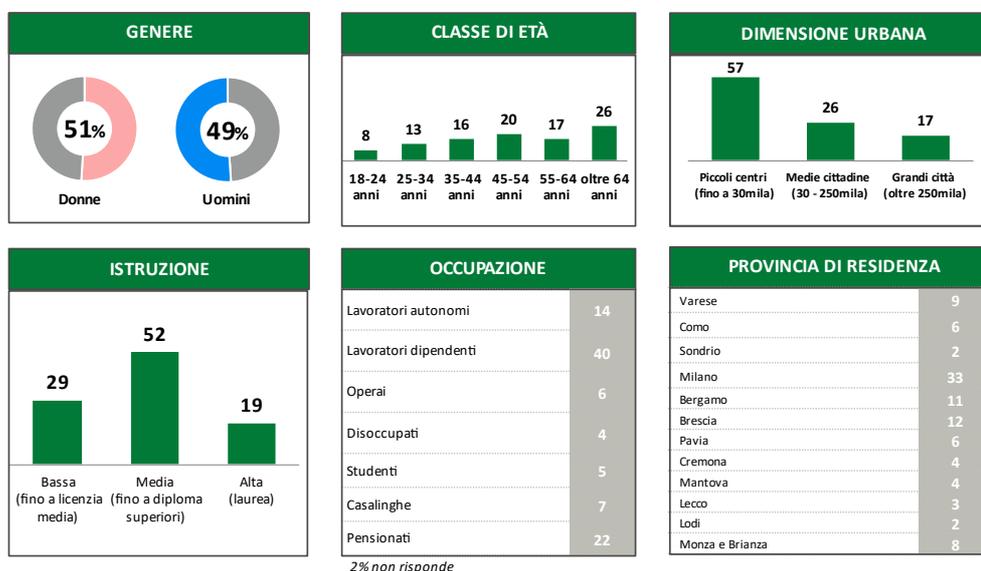
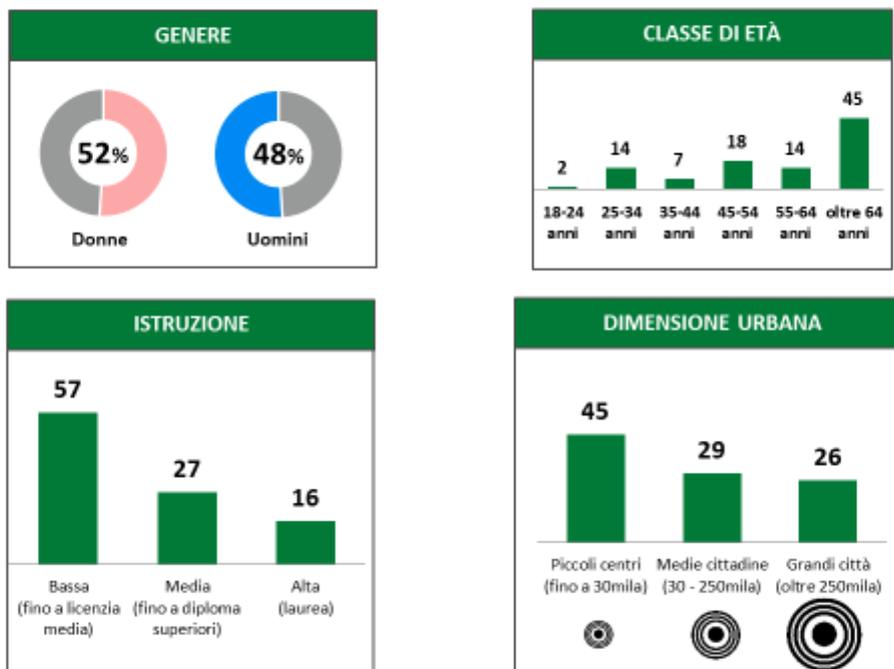
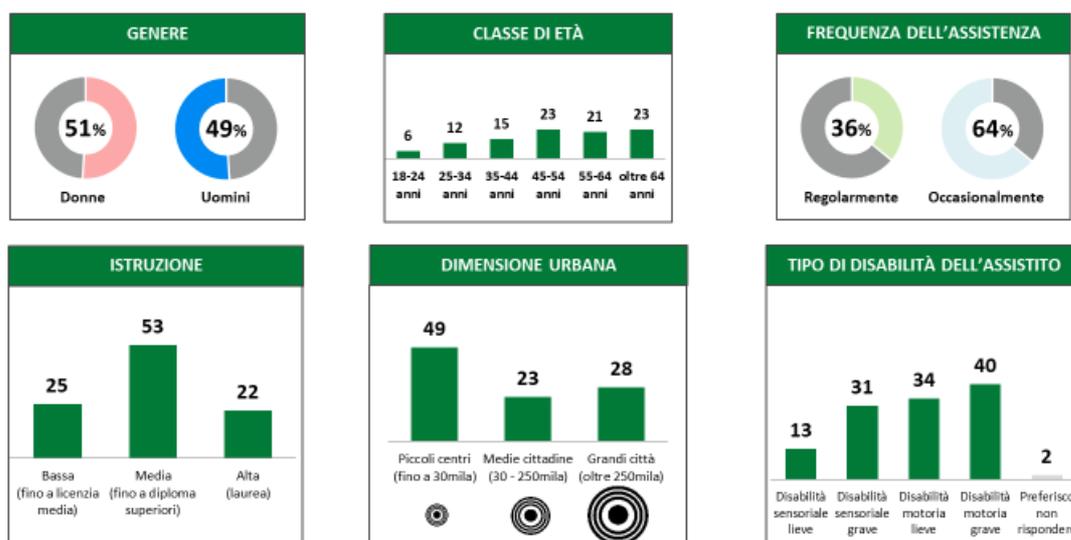


Figura 2 – Profilazione del target Disabili e Caregiver

## Disabili



## CAREGIVER



## La disabilità fisica e la sua percezione

### Chi è disabile?

Le persone campionate sono state intervistate sul tema della disabilità, per rilevare le percezioni, gli stereotipi, ma anche la situazione personale in termini di mobilità e accesso ai servizi. Nell'indagine la disabilità viene distinta in disabilità motoria e sensoriale. La disabilità motoria si riferisce alla compromissione della capacità di muoversi, mentre la disabilità sensoriale è la compromissione della capacità di vedere e/o di sentire.

Si è introdotto il questionario con una domanda di warm up aperta ("Innanzitutto, le chiediamo di definire, con una breve frase, cosa intende lei per persona disabile. Dica pure la prima definizione che le viene in mente"). L'analisi delle occorrenze (numero di volte in cui uno stesso termine ricorre in un testo) evidenzia una grande maggioranza di "difficoltà, problemi" (859 occorrenze).

L'attributo "fisico" è il più citato (619) mentre "mentale" (318) e "motorio" (266) sono meno evocati. Interessante l'addensamento intorno all'idea di dipendenza: "aiuto", "bisogno", "limitazione" assommano a oltre 700 occorrenze.

Buon ultimo è l'attributo "sensoriale", insieme a "diverso".

*Figura 3 - Innanzitutto, le chiediamo di definire, con una breve frase, cosa intende lei per persona disabile. Dica pure la prima definizione che le viene in mente:*

Parola	N	Parola	N
Fisica	619	Attività	165
Difficoltà	530	Capacità	162
Problemi	329	Psicologiche	157
Mentale	316	Normale	150
Aiuto	268	Tutto	149
Motorie	266	Disabile	127
Vita	262	Abilità	112
Bisogno	229	Deficit	94
Limitazione	222	Handicap	93
Svolgere	205	Sensoriale	87
Quotidianità	182	Diverso	87

N=3290

## Percezioni e atteggiamenti

La prima sezione del questionario indaga la percezione e l'atteggiamento delle persone verso la disabilità.

In base alla loro esperienza personale, la maggioranza degli intervistati è molto o abbastanza d'accordo con l'affermazione secondo la quale le persone con disabilità subiscono spesso episodi di discriminazione fisica o verbale (rispettivamente il 58,5% e il 56,2% degli intervistati).

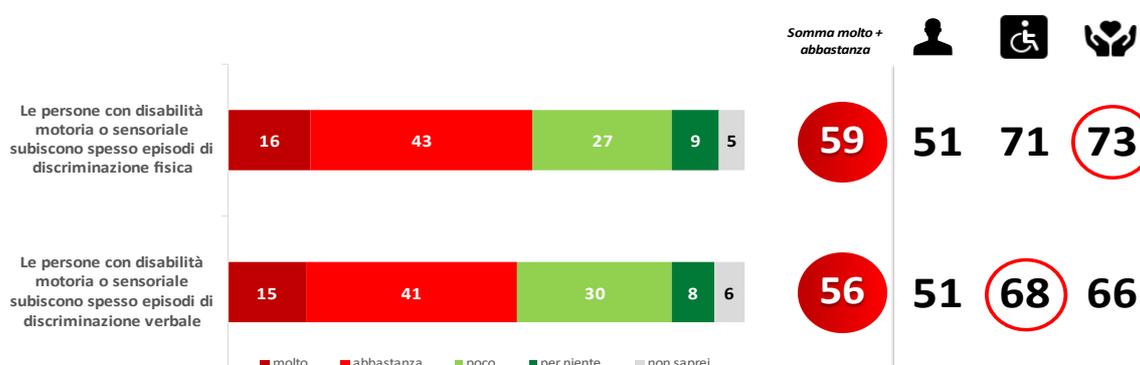
Questa percezione è particolarmente accentuata tra disabili e caregiver: per 7 su dieci disabilità significa discriminazione.

Le discriminazioni fisiche e verbali vengono rilevate in misura maggiore a Milano e provincia e in provincia di Monza e Brianza, sensibilmente meno nelle aree di Sondrio, Lodi e Cremona.

Sembra quindi delinearsi un profilo di maggiore criticità percepita al crescere della dimensione del centro in cui abita il rispondente.

Figura 4 – Disabilità e discriminazione fisica e verbale

**Parleremo ora del tema della disabilità motoria e sensoriale. La disabilità motoria si riferisce alla compromissione della capacità di muoversi, mentre la disabilità sensoriale è la compromissione della capacità di vedere e/o di sentire. Pensi alla sua esperienza personale, è molto, abbastanza, poco o per niente d'accordo con le seguenti affermazioni?**



Valori%. N=3290

Coloro che hanno concordano molto/abbastanza con l'affermazione secondo cui le persone con disabilità subiscono spesso episodi di discriminazione, hanno poi indicato come primo possibile contesto in cui si verifica la discriminazione gli istituti scolastici per quanto concerne la discriminazione verbale e gli spazi aperti (strade, trasporti pubblici, etc.) per quanto riguarda la discriminazione fisica. Meno "aggressivo" risulta il luogo di lavoro.

Figura 5 – Disabilità e discriminazione fisica e verbale per territorio di residenza

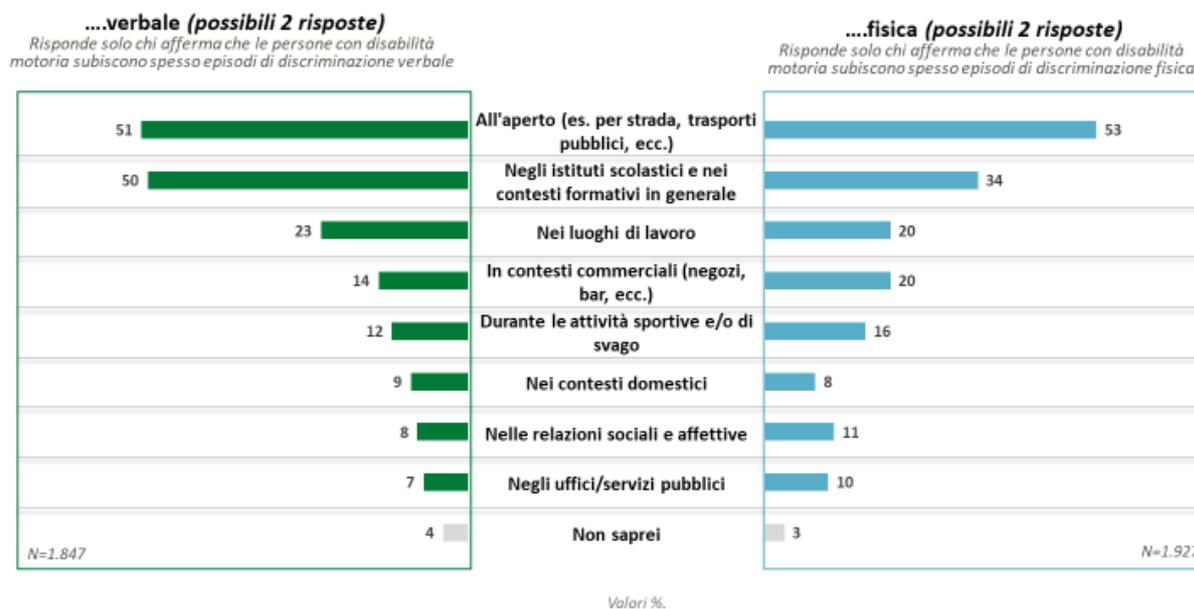
Parleremo ora del tema della disabilità motoria e sensoriale. La disabilità motoria si riferisce alla compromissione della capacità di muoversi, mentre la disabilità sensoriale è la compromissione della capacità di vedere e/o di sentire. Pensi alla sua esperienza personale, è molto, abbastanza, poco o per niente d'accordo con le seguenti affermazioni?

	% campione	Province												Ampiezza centro					
		VA	CO	SO	MI	BG	BS	PV	CR	MN	LC	LO	MB	Fino a 5.000 abitanti	5.000-10.000 abitanti	10.000-30.000 abitanti	30.000-100.000 abitanti	100.000-250.000 abitanti	oltre 250.000 abitanti
Le persone con disabilità motoria o sensoriale subiscono spesso episodi di <b>discriminazione fisica</b>	59	57	52	28	75	54	53	45	31	37	41	28	64	49	52	64	55	59	70
Le persone con disabilità motoria o sensoriale subiscono spesso episodi di <b>discriminazione verbale</b>	56	59	46	28	70	49	54	45	34	42	41	31	59	51	48	60	56	55	64

Somma molto + abbastanza d'accordo.  
Valori%. N=3290

Figura 6 – Contesti di discriminazione verbale e fisica

Secondo Lei, in quali contesti avvengono maggiormente episodi di **discriminazione.....**



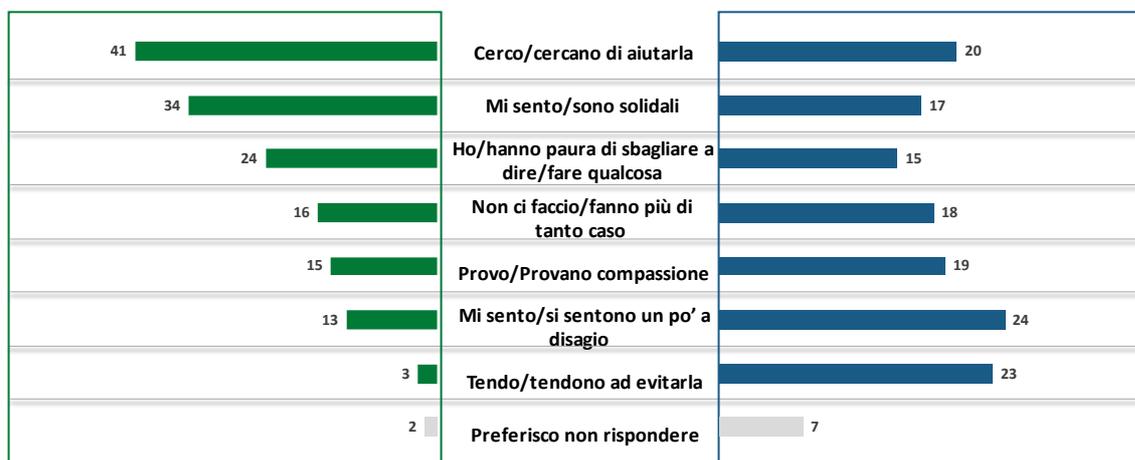
La relazione con le persone disabili è valutata in modo molto asimmetrico se agita in proprio o dagli altri. Mentre da un lato i lombardi percepiscono le proprie azioni come d'aiuto e solidali, dall'altro valutano quelle dei loro concittadini più negativamente. In particolare, il disagio e l'evitamento vengono riconosciuti come comportamenti altrui. Solo il "non farci caso" e la "compassione" vengono riconosciuti sia in sé che nei concittadini.

Figura 7 – Reazione personale e dei propri concittadini rispetto alla disabilità

In generale, quando incontra una persona con una  
disabilità motoria o sensoriale ...  
(due risposte possibili)

E pensando invece ai suoi concittadini, secondo lei, in generale,  
quando incontrano una persona con una disabilità motoria o  
sensoriale...

(due risposte possibili)



Valori %. N=3290

Figura 8 – Reazione personale rispetto alla disabilità per età e target

In generale, quando incontra una persona con una disabilità motoria o sensoriale (due risposte possibili)

	Tot. campione	Classe d'età						Disabilità			
		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	Over 64				
Cerco di aiutarla	41	26	38	32	37	52	50	47	53	60	36
Mi sento solidale	34	20	23	35	35	43	37	54	38	39	32
Ho paura di sbagliare a dire/fare qualcosa	24	31	31	33	25	20	14	23	23	17	25
Non ci faccio più di tanto caso	16	27	25	15	17	15	11	13	13	11	18
Provo compassione	15	22	18	14	14	9	16	2	13	11	16
Mi sento un po' a disagio	13	14	12	11	14	13	12	8	8	10	14
Tendo ad evitarla	3	3	3	4	4	1	2	4	5	5	2
Preferisco non rispondere	2	4	3	2	2	1	2	3	1	1	2

Valori %. N=3290

È interessante analizzare il profilo per età dei rispondenti. Gli under 45 hanno più paura di sbagliare o si comportano come con le altre persone, mentre gli over 55 riconoscono in sé un atteggiamento più attivo o partecipe: cercano infatti più spesso di essere d'aiuto o si sentono solidali con la persona disabile. Quando invece i rispondenti devono valutare l'atteggiamento altrui (dei propri concittadini) davanti a una persona con disabilità, prevalgono due sensazioni negative: la sensazione per cui gli altri

tendano a sentirsi a disagio e la tendenza all'evitamento (indicate soprattutto dalle persone con esperienza diretta di disabilità: quindi persone disabili, famigliari e caregiver). I disabili segnalano nel 29% dei casi l'evitamento ma anche, nel 36% dei casi, un tentativo di aiuto.

Figura 9 – Reazione dei propri concittadini rispetto alla disabilità per età e target

E pensando invece ai suoi concittadini, secondo lei, in generale, quando incontrano una persona con una disabilità motoria o sensoriale (due risposte possibili)

	Tot. campione	Classe d'età						Disabilità			
		18-24	25-34	35-44	45-54	55-64	Over 64				
Si sentono un po' a disagio	24	22	26	28	28	22	18	27	25	26	22
Tendono ad evitarle	23	28	30	24	24	25	17	29	33	33	20
Cercano di aiutarla	20	10	20	13	15	25	29	36	23	22	19
Provano compassione	19	28	18	19	20	16	17	17	23	25	17
Non ci fanno più di tanto caso	18	26	16	16	18	20	16	14	15	13	19
Si sentono solidali	17	7	13	15	15	17	26	22	18	16	17
Hanno paura di sbagliare a dire/fare qualcosa	15	15	19	20	15	17	11	11	13	19	16
Preferisco non rispondere	7	10	6	7	8	7	8	5	4	3	9

Valori %. N=3290

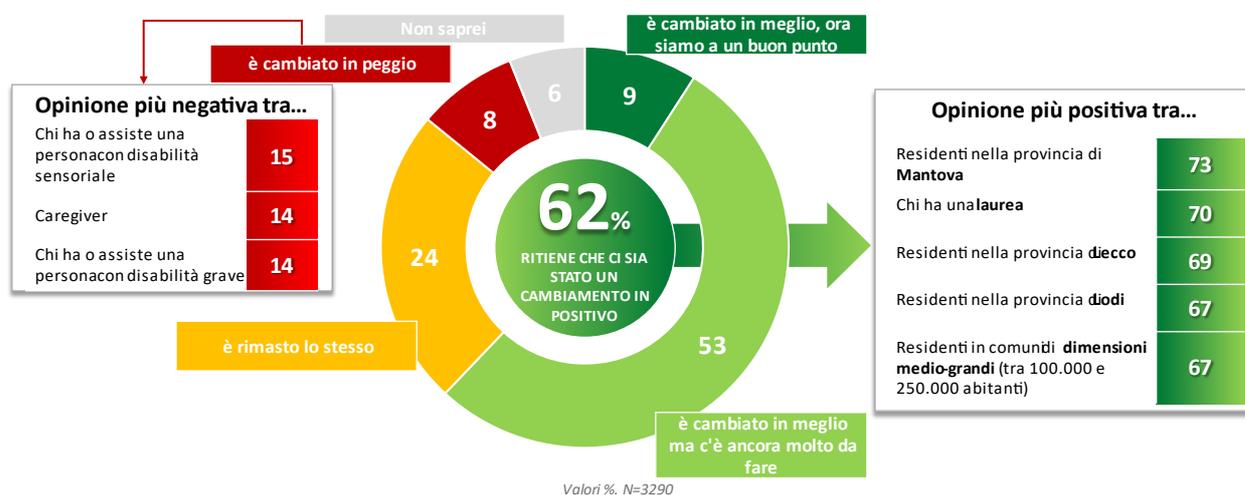
Negli ultimi anni, per quasi 2 lombardi su 3 c'è stato un cambiamento positivo nei confronti delle persone con disabilità. Leggermente più critici i soggetti con esperienza diretta.

Nonostante la consapevolezza delle discriminazioni subite dalle persone con disabilità, complessivamente, oltre la metà degli intervistati (53,8%) ritiene che rispetto a dieci anni fa l'atteggiamento dei cittadini nei confronti delle persone con disabilità motoria o sensoriale sia cambiato in meglio, anche se c'è ancora molto da fare. Il 9% valuta in modo decisamente positivo l'evoluzione. Solo il 7,8% ritiene che l'approccio verso la disabilità sia peggiorato (ma queste percezioni variano però in base allo status dei rispondenti rispetto alla disabilità. In particolare, tra i caregiver la percezione di un peggioramento dell'atteggiamento dei cittadini nei confronti delle persone con disabilità è maggiore: ritiene infatti che ci sia stato un peggioramento il 14% dei caregiver).

Dalla ricerca emerge una diffusa percezione che nella società lombarda siano ancora presenti discriminazioni verbali e fisiche nei confronti delle persone disabili. Tali episodi, secondo i cittadini, si concentrano soprattutto nei contesti all'aperto e negli istituti scolastici, meno sui luoghi di lavoro. Tuttavia, la sensazione prevalente è di un miglioramento nel processo di inclusione delle persone disabili rispetto a dieci anni fa, soprattutto nelle province di Mantova, Lecco e Lodi. In ogni caso è ben presente la consapevolezza che si possa fare ancora molto, soprattutto tra le persone a stretto contatto con la disabilità.

Figura 10 – Atteggiamento dei cittadini nei confronti della disabilità rispetto a dieci anni prima

Per quanto può vedere, direbbe che rispetto a 10 anni fa, l'atteggiamento dei cittadini nei confronti delle persone con disabilità motoria o sensoriale....



Il tema che emerge con maggior forza dal dialogo coi caregiver è senz'altro quella del carico di lavoro e responsabilità e della solitudine dei genitori, che in generale raccontano di doversi attivare in prima persona per garantire una discreta qualità di vita ai figli. In concreto, c'è chi, come Lidia, racconta di essersi informata e aver comprato attrezzature per la fisioterapia da fare a casa perché quanto proposto di base era insufficiente, e c'è chi, come Angela, per consentire alla figlia una "normale" vita scolastica è stata formata dall'Unità Spinale e si è poi a sua volta dovuta trasformare in formatrice degli operatori chiamati ad assistere la figlia durante le ore scolastiche.

Angela racconta: "La Regione ha dato dei fondi qua e là e ha fatto delle deroghe per cui i caregiver a scuola sono direttamente formati da noi famigliari, e ho fatto formazione a diciassette operatori negli anni, ognuno dei quali necessita di almeno una cinquantina di ore di formazione." Anche Giulia racconta che molte delle iniziative volte a favorire l'autonomia abitativa dei ragazzi con disabilità sono avviate e implementate dagli stessi genitori: "Ci sono delle realtà di autonomie abitative, ma tutte avviate da associazioni di genitori che si sono addirittura autotassati, hanno comprato l'appartamento, si sono sovvenzionati le ristrutturazioni...".

Come le persone con disabilità, inoltre, anche i caregiver percepiscono talora che coloro che curano vengono trattati come diversi. Secondo i racconti dei genitori intervistati, le persone tendono ad interagire con una persona con disabilità alzando la voce o trattandola come se avesse necessariamente difficoltà comunicative o preferiscono parlare direttamente con il caregiver/assistente "come se lei non ci fosse" (Lidia).

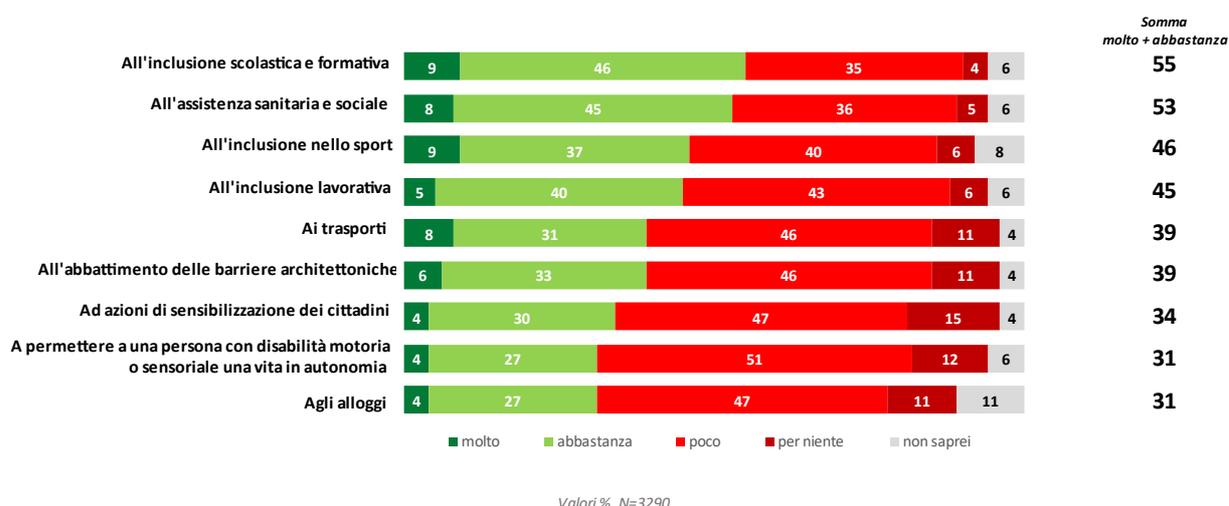
## Operato delle istituzioni pubbliche

L’operato delle istituzioni pubbliche sul tema della disabilità viene considerato abbastanza adeguato, anche se si segnalano margini di miglioramento su alcune prestazioni, tra cui soprattutto la sensibilizzazione dei cittadini e l’accesso agli alloggi. Interessante notare che per le persone portatrici di disabilità vi sia una marcata richiesta di migliorare l’inclusione nello sport, il quale rappresenta non solo un modo per allenarsi e mantenere uno stile di vita sano ma anche un’opportunità per entrare in contatto con altre persone. Infatti, spesso nella letteratura scientifica, si rileva lo sport come un possibile modo per creare inclusione sociale.

La percezione dell’impegno delle istituzioni nell’inclusione scolastica e nell’assistenza sanitaria dei disabili è positiva, mentre prevalgono i giudizi negativi su sensibilizzazione, sostegno all’autonomia e alloggi. Considerando le diverse esigenze delle persone con disabilità motoria o sensoriale, la maggioranza dei rispondenti (55,4%) ritiene che le istituzioni pubbliche (Regione, Comuni, etc.) prestino un’attenzione molto o abbastanza adeguata al tema dell’inclusione scolastica e formativa; un altro 52,8% ritiene che vi sia un’attenzione molto o abbastanza adeguata verso il tema dell’assistenza sanitaria e sociale. Al contrario, il 14,5% degli intervistati indica come aspetto rispetto al quale l’attenzione delle istituzioni pubbliche non risulta per niente adeguata le azioni di sensibilizzazione dei cittadini e l’11,5% segnala la scarsa attenzione a ciò che potrebbe garantire una vita autonoma

Figura 11- Attenzione delle istituzioni pubbliche alle esigenze della disabilità

**Pensando ai seguenti aspetti che riguardano le esigenze delle persone con disabilità motoria o sensoriale, Lei ritiene che le istituzioni pubbliche (Regione, Comuni, ) prestino un'attenzione molto, abbastanza, poco o per niente adeguata riguardo?**



In provincia di Monza e Brianza vengono rilevate maggiori carenze sui servizi e sulla sensibilizzazione dei cittadini, mentre nella città metropolitana milanese la criticità maggiore è sull’inclusione scolastica e nello sport. Se la dimensione del centro in cui risiede l’intervistato ricade nei 100-250mila abitanti la

valutazione dell'operato delle istituzioni è migliore mentre la città grande ha valutazioni superiori alla media del campione per i trasporti e l'inclusione lavorativa.

Figura 12 - Attenzione delle istituzioni pubbliche alle esigenze della disabilità per territorio di residenza

Pensando ai seguenti aspetti che riguardano le esigenze delle persone con disabilità motoria o sensoriale, Lei ritiene che le istituzioni pubbliche (Regione, Comuni, ) prestino un'attenzione molto, abbastanza, poco o per niente adeguata riguardo?

	% campione	Province												Ampiezza centro					
		VA	CO	SO	MI	BG	BS	PV	CR	MN	LC	LO	MB	Fino a 5.000 abitanti	5.000-10.000 abitanti	10.000-30.000 abitanti	30.000-100.000 abitanti	100.000-250.000 abitanti	oltre 250.000 abitanti
All'inclusione scolastica e formativa	55	53	60	60	49	62	60	62	63	61	57	64	51	56	56	52	57	66	51
All'assistenza sanitaria e sociale	53	51	51	58	50	55	59	52	55	54	54	58	50	51	57	49	50	62	54
All'inclusione nello sport	46	45	51	48	41	49	47	47	58	53	47	42	45	43	44	44	47	53	47
All'inclusione lavorativa	45	43	43	49	45	43	47	45	49	45	43	46	46	42	43	44	48	44	48
Ai trasporti	39	33	38	47	39	38	45	41	52	51	42	40	26	37	41	31	41	45	45
All'abbattimento delle barriere architettoniche	39	31	41	48	38	44	41	38	50	44	39	32	31	37	41	34	39	48	41
Ad azioni di sensibilizzazione dei cittadini	34	32	39	47	31	35	38	38	46	37	44	46	27	33	38	31	37	41	33
A permettere a una persona con disabilità motoria o sensoriale una vita in autonomia	31	33	30	38	26	35	36	31	34	35	34	32	25	26	35	29	33	38	27
Agli alloggi	31	29	31	42	29	29	36	31	34	35	31	35	24	28	32	30	32	33	27

Figura 13- Attenzione delle istituzioni pubbliche alle esigenze della disabilità per target e tipo di disabilità

Pensando ai seguenti aspetti che riguardano le esigenze delle persone con disabilità motoria o sensoriale, Lei ritiene che le istituzioni pubbliche (Regione, Comuni, ) prestino un'attenzione molto, abbastanza, poco o per niente adeguata riguardo?

	% campione	Disabilità				Tipo di disabilità		Gravità disabilità	
						Sensoriale	Motoria	Lieve	Grave
All'inclusione scolastica e formativa	55	51	52	53	56	50	52	53	52
All'assistenza sanitaria e sociale	53	53	51	54	53	54	50	50	53
All'inclusione nello sport	46	34	43	45	46	43	39	44	39
All'inclusione lavorativa	45	48	43	43	46	46	42	48	41
Ai trasporti	39	41	39	39	39	37	42	44	37
All'abbattimento delle barriere architettoniche	39	41	37	39	40	36	37	37	37
Ad azioni di sensibilizzazione dei cittadini	34	41	31	33	35	30	32	34	31
A permettere a una persona con disabilità motoria o sensoriale una vita in autonomia	31	27	28	28	31	27	28	34	25
Agli alloggi	31	34	33	33	29	33	32	31	33

Somma molto + abbastanza d'accordo.  
Valori %. N=3290

## Mobilità e barriere architettoniche

L'accessibilità di strutture e infrastrutture per le persone disabili viene ritenuta soddisfacente dai cittadini per quanto riguarda gli uffici della PA e le strutture culturali e dello spettacolo, mentre la situazione appare più critica in merito a strade e marciapiedi e abitazioni. Le persone con disabilità hanno espresso invece un consistente disagio nei confronti dell'accessibilità anche di cinema, teatri e musei e impianti sportivi. Il 49,7% degli intervistati ritiene che l'accessibilità dei luoghi e dei servizi della zona in cui vive siano migliorati rispetto a 10 anni prima, mentre un 4,3% ritiene che siano in una qualche misura peggiorati.

Tali percezioni variano a seconda del target. La percezione di miglioramento è più diffusa nella popolazione che non ha direttamente a che fare con la disabilità (61,1% percepiscono l'accessibilità molto o un po' migliorata vs il 60,5% dei caregiver e il 53,6% delle persone con disabilità).

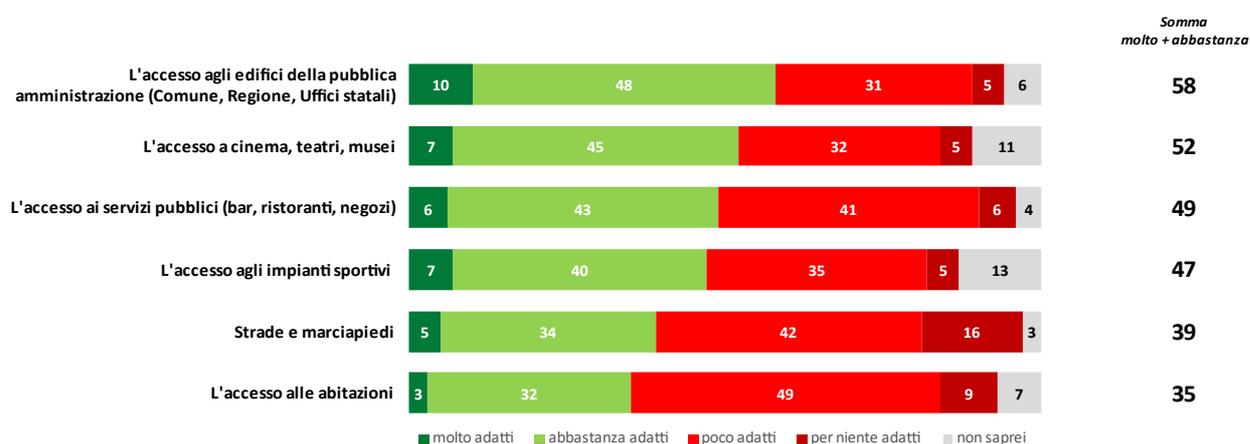
Anche i dati emersi durante il web focus che ha coinvolto persone con disabilità differenti confermano la grande criticità relativa all'accessibilità di strade e marciapiedi. Domenico, ipovedente, afferma riferendosi alle condizioni di strade e marciapiedi *"(...) Il tutto si riassume in un grosso macro problema che è l'assenza di sicurezza. Poi da qui deriva anche l'inclusione, ma se io non posso raggiungere un determinato luogo in sicurezza non posso neanche mettermi nelle condizioni di essere incluso."* Questa situazione strutturale, a suo parere, è peggiorata dalla scarsa attenzione delle persone: *"Noi troviamo barriere poste dagli altri, per esempio automobili parcheggiate sulle strisce, piuttosto che monopattini buttati lì in mezzo al marciapiede, pedoni che camminano guardando il cellulare, ..."*. Anche sull'effettiva accessibilità dei mezzi pubblici, i partecipanti al web focus sono abbastanza critici. In particolare emerge il fatto che spesso la presunta accessibilità sia solamente di facciata: le tecnologie spesso ci sono, ma non funzionano. Alessandro, paraplegico, fa l'esempio della metropolitana di Sesto San Giovanni, che ha sempre avuto l'ascensore, che però non ha mai funzionato, piuttosto che i pullman che hanno la pedana che non funziona. Gaetano, non vedente, fa notare che gli autobus sono predisposti con la tecnologia che consentirebbe di annunciare oralmente l'autobus e la direzione, ma di fatto questa tecnologia non viene usata, col risultato che: *"per noi è una frustrazione che disincentiva l'autonomia delle persone"*.

Anche sull'effettiva accessibilità degli spazi dedicati alla cultura, c'è ancora molto da fare. Flavia, in carrozzina in seguito ad un incidente stradale, racconta di esser stata ad una recente mostra a Palazzo Reale e di non aver potuto vedere una parte dei contenuti perché presentati in teche non raggiungibili da una persona in sedia a rotelle (e, come fa giustamente notare l'intervistata, neanche da un bambino). Quando si pensa all'accessibilità, infatti, non bisogna pensare solo all'eliminazione delle barriere fisiche all'ingresso. Accessibilità oggi ha un significato molto più ampio, dovrebbe riguardare ogni aspetto della nostra vita, anche il web. Due intervistati, infatti, raccontano delle difficoltà legate alla non accessibilità per persone con disabilità sensoriale di strumenti web quali software gestionali, siti internet di uso comune (come l'home banking) o le piattaforme di e-learning. A questo proposito, Gaetano afferma: *"... soprattutto a livello pubblico dovrebbero mettere delle clausole di obbligatorietà affinché i software gestionali non solo esterni ma anche interni siano fruibili per l'impiegato ipovedente"*

o che non ha visibilità. Questo lo deve pretendere il comune, l'ente, la regione, affinché vengano rilasciati questi pacchetti"

Figura 14 - Percezione dell'accessibilità del proprio territorio a disabilità fisica

Nella zona in cui vive, in generale, ritiene adatti alle persone con disabilità fisica ...



Valori %. N=3290

Tornando ai dati dell'indagine CATI, emergono poche differenze tra centri piccoli e grandi. La migliore percezione dell'accessibilità si rileva nelle province di Cremona, Mantova e Lecco, il dato più basso arriva invece da Milano e Monza-Brianza. Proprio nelle stesse province si riconosce un miglioramento nell'accessibilità di luoghi e servizi negli ultimi dieci anni.

Figura 15 - Percezione dell'accessibilità del proprio territorio alla disabilità fisica per zona di residenza

Nella zona in cui vive, in generale, ritiene adatti alle persone con disabilità fisica

	% campione	Province												Ampiezza centro					
		VA	CO	SO	MI	BG	BS	PV	CR	MN	LC	LO	MB	Fino a 5.000 abitanti	5.000 - 10.000 abitanti	10.000 - 30.000 abitanti	30.000 - 100.000 abitanti	100.000 - 250.000 abitanti	oltre 250.000 abitanti
L'accesso agli edifici della pubblica amministrazione (Comune, Regione, Uffici statali)	58	56	58	62	54	60	62	60	70	65	69	65	52	58	59	56	60	58	56
L'accesso a cinema, teatri, musei	52	51	47	51	48	52	55	48	60	57	55	51	56	43	54	54	55	57	49
L'accesso ai servizi pubblici (bar, ristoranti, negozi)	49	41	53	54	46	46	51	49	64	58	56	54	45	48	47	49	51	52	47
L'accesso agli impianti sportivi	47	50	51	52	40	53	54	46	60	54	52	50	46	45	50	51	48	48	43
Strade e marciapiedi	39	35	34	48	42	38	40	40	46	44	42	38	28	35	40	36	41	37	44
L'accesso alle abitazioni	35	35	37	43	30	31	41	37	50	46	46	46	34	34	37	36	37	40	32
<b>MEDIA</b>	<b>47</b>	<b>45</b>	<b>47</b>	<b>52</b>	<b>43</b>	<b>47</b>	<b>51</b>	<b>47</b>	<b>58</b>	<b>54</b>	<b>53</b>	<b>51</b>	<b>44</b>	<b>44</b>	<b>48</b>	<b>47</b>	<b>49</b>	<b>49</b>	<b>45</b>

Somma molto + abbastanza adatti.

Figura 16 - Percezione dell'accessibilità del proprio territorio alla disabilità fisica per target e tipo di disabilità

Nella zona in cui vive, in generale, ritiene adatti alle persone con disabilità fisica

	% campione	Disabilità				Tipo di disabilità		Gravità disabilità	
						Sensoriale	Motoria	Lieve	Grave
L'accesso agli edifici della PA (Comune, Regione, Uffici statali)	58	47	53	54	59	51	52	58	49
L'accesso a cinema, teatri, musei	52	37	50	50	53	49	48	48	48
L'accesso ai servizi pubblici (bar, ristoranti, negozi)	49	32	45	46	50	46	44	46	43
L'accesso agli impianti sportivi	47	24	47	44	48	45	44	44	44
Strade e marciapiedi	39	24	35	38	40	35	31	40	29
L'accesso alle abitazioni	35	25	32	32	37	31	31	31	29
<b>MEDIA</b>	47	32	44	44	48	43	42	45	40

Somma molto + abbastanza adatti.  
Valori %, N=3290

Dai confronti web e dalle interviste, appare importante pensare ad una normativa che non solo sia più stringente, ma che, soprattutto identifichi un limite temporale: *“la prima cosa è darci un tempo in cui le barriere architettoniche finiscano fuori legge. Diamoci un tempo: io non dico sei mesi, ... dieci anni? Va bene, però tra dieci anni e un giorno le barriere architettoniche non saranno più tollerabili”*. Importante a questo riguardo che il Comune di Milano abbia predisposto un piano di abbattimento delle barriere architettoniche, ma è indispensabile che venga effettivamente applicato.

Appare fondamentale che cambi l'approccio culturale e che dal criterio del rispetto normativo si passi alla cultura dell'Universal Design, formando a questo scopo quelli che saranno i professionisti del settore di domani. *“Se lei prende facoltà di architettura, di ingegneria, scuole superiori e università che si occupano di turismo, di eventi, di cultura e di tutto il resto, difficilmente trova dei moduli legati al tema dell'accessibilità, della progettazione universale... Finché i progettisti di spazi, di ambienti e servizi non ricevono una formazione su questi temi continueranno a progettare con delle barriere. Questo è un aspetto cruciale”*.

Se l'accesso fisico agli spazi rimane ancora spesso problematico, anche il tema degli spostamenti mantiene numerose criticità: *“ventiquattro anni fa non si sarebbe mai pensato di poter usare la metro, adesso la linea gialla e la lilla sono fattibili. La filovia è irraggiungibile, ma gli autobus e la metropolitana sì”*. I cambiamenti sono stati molti e significativi, ma è evidente come la situazione sia molto differenziata tra i diversi contesti regionali: tendenzialmente la grande città offre più opportunità rispetto alla provincia, dove, per altro, il fatto che siano presenti meno servizi, spesso obbliga a trasferimenti più significativi tutte le persone e non solo i disabili. *“Se uso il treno la città è privilegiata rispetto alla provincia. Idem nel trasporto pubblico locale: tendenzialmente le città offrono un livello di accessibilità superiore”*.

Ancora il racconto di un intervistato: *“per una persona in carrozzina, non avere l’automobile, in una realtà come la mia che è un paesino di mille abitanti dove non c’è praticamente niente e mi devo spostare nei paesini limitrofi, è impossibile. [se vuoi utilizzare i pullman] devi chiamare per prenotare perché tanti non hanno la rampa...”*;

Ancora: *“Il treno si ferma a porte chiuse, se tu non schiacci il bottone non si aprono. Per arrivare al bottone spesso si sente un bip bip, ma per il rumore ambientale spesso non si sente e devi pulire la carrozza con la mano, sempre che il treno non riparta via mentre tu stai cercando il bottone”*.

Esiste anche un problema di sicurezza: *“Io non posso raggiungere un determinato luogo in sicurezza non posso neanche mettermi nelle condizioni di essere incluso. Io sono ipovedente, ho una compagna non vedente assoluta; lei si trova ad affrontare una situazione in cui uscendo dal lavoro per poter prendere il pullman c’è una palina che praticamente si trova sopra ad un muretto a ridosso di una strada con la totale assenza di marciapiedi, dove a un centimetro di distanza passano automobili, furgoni, camion, perché è una strada di scorrimento. Totale assenza di marciapiede, strada priva di manutenzione, ... queste situazioni minano la sicurezza minima non solo di chi ha una disabilità ma di tutti”*

Anche in questo caso Expo ha rappresentato un’importante occasione di miglioramento. Tuttavia, fuori dai grandi centri i problemi restano e sono ancora significativi e spesso, una persona disabile se non ha qualcuno che la possa accompagnare ha grandi difficoltà a muoversi.

Sul fronte dell’accessibilità della città estremamente importante è anche la riflessione sulla capacità di diffondere le informazioni in modo accessibile e fruibile. Ancora una volta è emblematico il racconto di un intervistato: *“arrivo in Posta e ci devo entrare... prova a immaginare cosa vuol dire entrare in un ufficio postale: prima devi fare la fila fuori per il covid, poi devi entrare, poi devi prendere il numerino, devi accedere ad un totem digitale senza nessun riferimento tattile per prendere il numerino ... “*

Da questo racconto è evidente come al di là di ciò che è previsto dalla legge e di ciò che è materialmente fattibile per favorire l’inclusione è centrale la capacità dei soggetti pubblici e privati di garantire la qualità dell’accoglienza della persona con disabilità, anche attraverso percorsi formativi ad hoc e l’adozione di soluzioni tecnologiche facilitanti. Molti sono gli esempi positivi a questo riguardo:

*“Una persona autistica non dialogherà mai con un cameriere che non conosce: non è in grado di ordinare se non accompagnato dalla sua famiglia. Se invece ha un tablet davanti, su cui scegliere, lo fa con un’abilità sicuramente superiore alla mia, questo è dimostrato da degli studi”*

Un altro esempio: *“Le segnalazioni ricorrenti sono quelle di non poter accedere all’autobus per carenza informativa, noi siamo alla fermata e non sappiamo quale autobus sta arrivando né l’orario, perché gli orari sono quelli da tabella. Se ci arriva il pullman davanti, o riusciamo a entrare in collegamento uditivo con l’autista, che sia disponibile a rispondere, e abbiamo la certezza, altrimenti rimaniamo in balia delle persone, è un continuo chiedere agli altri”*.

Il miglioramento delle condizioni di accesso alla città si pone quindi sempre più come una questione culturale. Lavorare sulla cultura dell’inclusione consentirebbe di raggiungere risultati rapidamente esponenziali: *“se tu vuoi invece fare in modo che qualsiasi luogo, qualsiasi esperienza sia accessibile senza chiudere le persone in un recinto, ma mischiandole nella normalità, c’è proprio un tema di passaggio culturale, che una volta che tu l’hai avviato e diffuso richiederebbe anche molti meno*

*investimenti pubblici. E quindi diventerebbe un circolo virtuoso, perché probabilmente avresti più risorse da dare e da investire”, potendo intervenire con più forza sulle situazioni più critiche e favorendo lo sviluppo delle buone prassi maggiormente inclusive.*

La logica è proprio quella di stimolare un percorso di reciprocità che consenta alle persone con disabilità di partecipare il più possibile alla vita cittadina, rendendo la loro presenza normale in tutti gli spazi e favorendo una conoscenza e una relazione diretta che riduce le distanze e i timori: *“se invece rientra in una normalità, nei gruppi sociali normali, tu cresci conoscendo la fragilità delle persone, non ne hai più paura e ti sai rapportare con loro”.*

Il passaggio da una cultura dell’adempimento di legge ad una cultura dell’inclusione è fondamentale e porta ad un cambiamento davvero radicale dei processi: progettare un ascensore con la targhetta in braille dei piani, ma con una pulsantiera a specchio, senza contrasto cromatico tra i numeri rispetta la legge, ma non l’inclusione perché l’ipovedente che non conosce il braille non è in grado di individuare il pulsante che consente di accedere al piano dove deve andare.

Allo stesso modo, anche negli spazi pubblici, applicare una cultura inclusiva e dell’universal design, vuol dire passare dall’approccio “bene, così finalmente abbiamo fatto per loro questa cosa” ad un approccio che ripensa spazi e percorsi garantendo anche ad un soggetto normodotato una esperienza e una fruizione migliore.

Figura 17 - Miglioramento dell’accessibilità del proprio territorio alla disabilità fisica per target



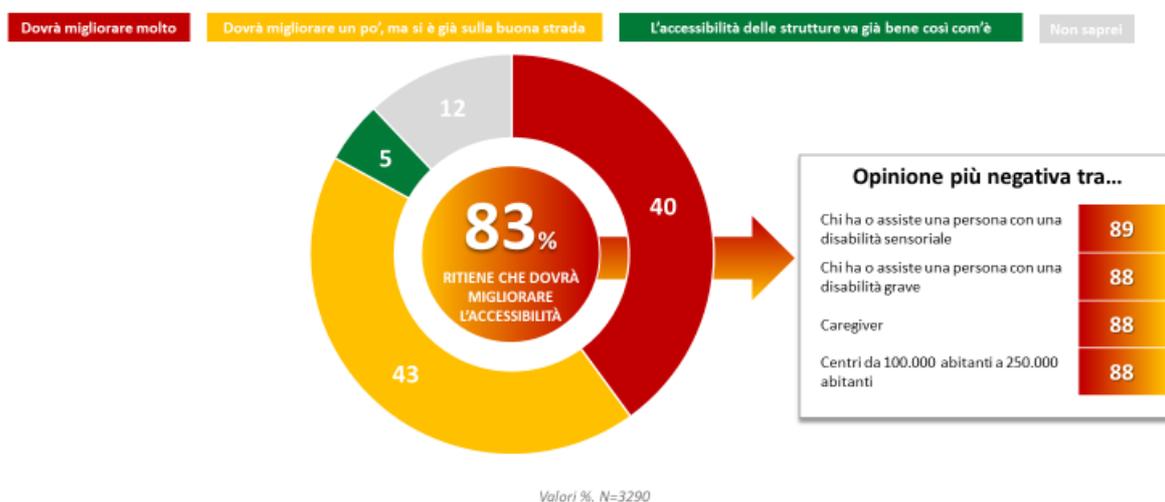
Nella riflessione sull’accesso agli spazi della città è emblematico il racconto che proviene da uno dei partecipanti al focus: *“Se faccio il raffronto tra la Milano di adesso e ventiquattro anni fa la situazione non posso non dire che non sia migliorata, ma la verità è che la città non è nata per essere vissuta da una persona in sedia a rotelle. A me dispiace che la Milano nuova non sia ancora pensata perché possa essere fruita da tutti.”*

Il punto di partenza riguarda ancora la presenza di barriere architettoniche che rimangono diffuse: *“La legge impone che si costruisca secondo normative che permettano l’accessibilità ma è tutta teoria, un negozio che apre o ristruttura non è obbligato a eliminare il gradino all’ingresso; quindi, io nel 2022 scelgo di andare nei negozi in cui posso entrare in autonomia ma purtroppo devo fare la scelta, e questa è la Milano del 2022”*

In relazione ai prossimi giochi olimpici invernali (Milano-Cortina 2026), la maggior parte dei rispondenti (43,3%) ritiene che la Regione Lombardia dovrà migliorare l’accessibilità delle strutture e degli impianti sportivi dedicati all’evento, ma sia già sulla buona strada. Il 40% pensa che si dovrà lavorare molto sull’accessibilità.

Figura 18 - Azioni di miglioramento in tema di accessibilità in vista di Milano Cortina 2026, per target

**E pensando ai prossimi giochi olimpici invernali (Milano-Cortina 2026) quanto secondo lei la Regione Lombardia dovrebbe cercare di migliorare l’accessibilità delle strutture e impianti sportivi dedicati all’evento?**



## Vissuti dei disabili e dei caregiver

Dal web focus condotto intervistando persone con diverse disabilità, emergono essenzialmente due temi. Innanzitutto, chi è disabile continua a sentirsi “diverso” e “segregato”, anche a seguito delle stesse normative che dovrebbero garantire accessibilità ed inclusione. Flavia, Alessandro e Marco fanno notare, per esempio, come le normative legate all’accesso ai treni e a luoghi pubblici come stadi o cinema finiscano con l’isolare la persona disabile forzandola a inserirsi solamente in alcuni spazi. Riferendosi ai treni, Flavia racconta: “Non puoi prenotare la seconda classe perché la carrozza disabili è solo in prima classe, per carità, gentilissimi, però sei diverso rispetto agli altri, non puoi scegliere” e Marco, riferendosi aggiunge “Così come al cinema, in prima fila, splendido, ma i miei amici sono da un’altra parte ...”. Alessandro sottolinea “La problematica è che c’è ancora la distinzione, la segregazione del disabile, qualsiasi disabilità sia deve essere fatto qualcosa di speciale”.

La percezione di Marco è che ci sia un problema culturale di fondo, un’incapacità di vedere che “siamo tutti diversamente abili” e che le misure per creare un mondo più accessibili sarebbero benefiche per tutti. Con le parole di Marco: “io mi permetto di dire che siamo tutti diversamente abili e forse se entrasse questo concetto sotto ogni punto di vista ci renderemmo conto che avere una discesa per il marciapiede serve non solo alle persone con disabilità, ma anche alla mamma con la carrozzina, all’anziano che fa fatica, all’obeso che ha delle difficoltà oggettive”.

Sempre Marco introduce un secondo tema (strettamente connesso al primo) legato al vissuto delle persone con disabilità: quello del (non) ascolto. Marco, afferma che “... la disabilità non è ancora vista come una condizione che fa parte della società, e quindi mi viene da dire che anche a livello politico, visto che siamo in momento di elezioni, noi siamo spesso utilizzati ma non siamo mai ascoltati...” e a chi è al potere chiederebbe “Che ascoltasse le persone con disabilità invece di prendere provvedimenti pensando di sapere tutto in autonomia, senza ascoltare i consigli delle persone interessate, che è quello che è stato detto fino adesso”. Anche Flavia sottolinea che sarebbe necessario coinvolgere maggiormente le persone con disabilità che dovrebbero fruire di un dato servizio/spazio nel momento in cui esso viene progettato.

Le persone che sono a stretto contatto con la realtà della disabilità la ritengono limitante soprattutto per quanto riguarda l’autonomia nell’ambito domestico, il turismo e l’accesso ai servizi pubblici. Leggermente meno sul piano lavorativo.

Due persone a contatto con la disabilità su cinque si sono rivolte agli uffici della Regione. Tale quota sale oltre a tre su cinque per le persone disabili e i caregiver.

Nel rivolgersi agli uffici della Regione il problema principale è riuscire ad individuare l’interlocutore giusto ed entrare in contatto con esso, il che in molti casi non appare agevole. Quasi 8 intervistati su 10 hanno avuto problemi nel contattare gli uffici, soprattutto ad entrare in contatto con la figura di riferimento. L’accesso fisico è una difficoltà marginale, infatti i disabili sono relativamente meno critici sulla difficoltà di contatto.

Figura 19 - Contatti con la P.A. per pratiche relative alla disabilità propria o di un familiare nell'ultimo anno

Nell'ultimo anno ha avuto bisogno di contattare uffici o istituzioni della Regione a causa della sua disabilità o di quella del suo familiare o assistito?

Risponde solo chi è disabile, ha un familiare disabile o è un caregiver.

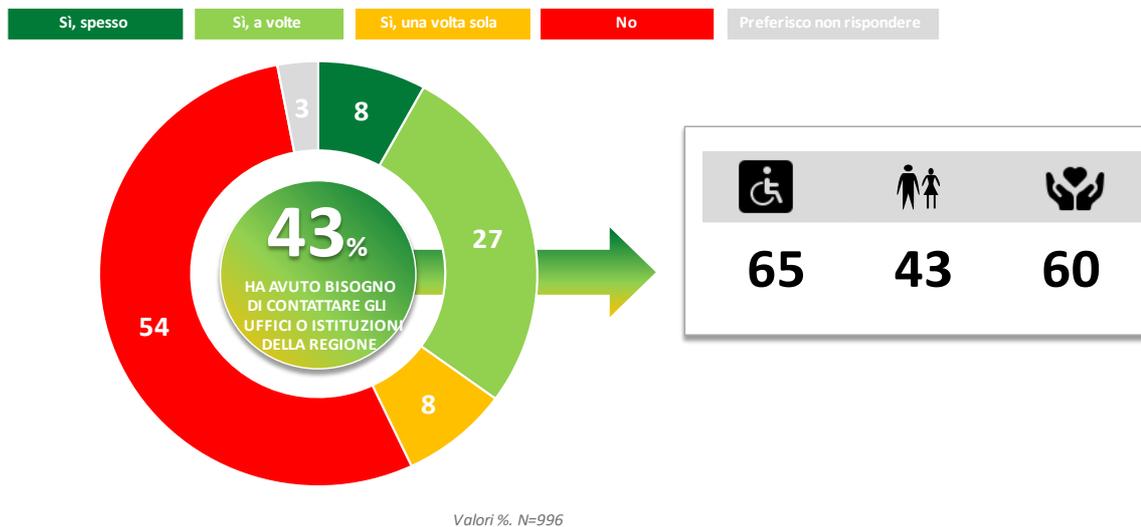
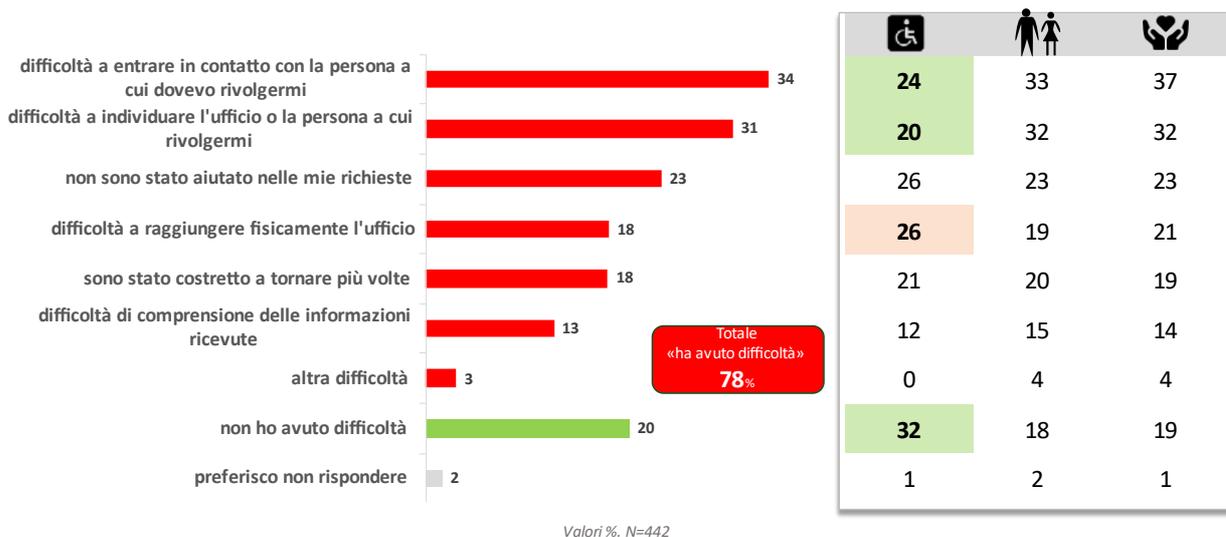


Figura 20- Difficoltà nei contatti con la P.A. per pratiche relative alla disabilità propria o di un familiare nell'ultimo anno

Ha incontrato difficoltà nel relazionarsi con gli uffici o istituzioni della Regione? Se sì, di che tipo? (possibili più risposte)

Risponde solo chi ha avuto bisogno di contatto con gli uffici o istituzioni della Regione.



La maggioranza delle persone disabili intervistate riesce a muoversi in autonomia, sia con mezzi propri coi mezzi pubblici, mentre un disabile assistito su due deve essere sempre accompagnato. Circa il 20% dei disabili intervistati e dei familiari/caregiver alterna la mobilità indipendente a quella accompagnata.

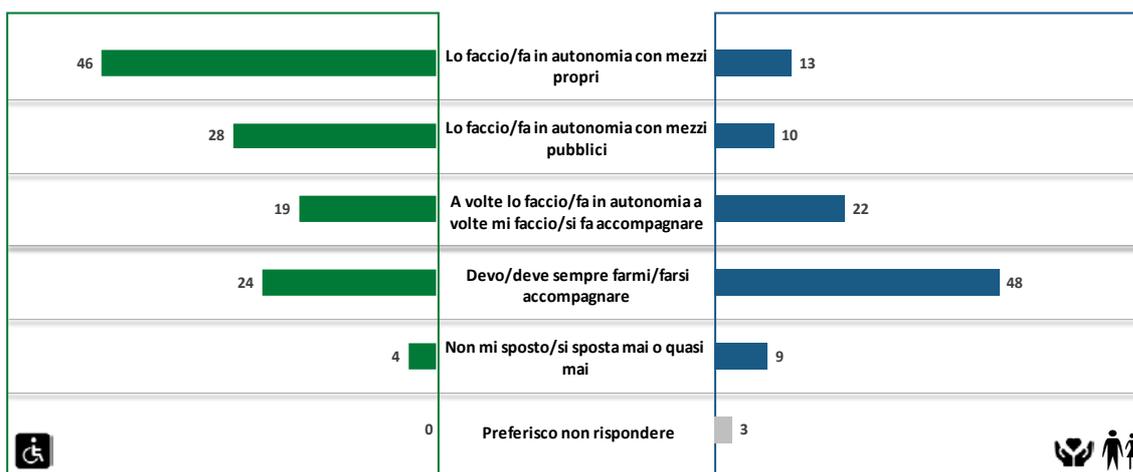
Per la maggioranza delle persone a contatto con la disabilità gli ambiti più critici sono i servizi pubblici, le vacanze e le attività domestiche e la partecipazione alla vita sociale.

Le limitazioni legate alla condizione di disabilità sono particolarmente rilevanti nelle province di Como e Mantova e l'attività più critica è la partecipazione alla vita sociale.

Figura 21 – Mobilità, scelte di trasporto e di accompagnamento

Generalmente, quando ha bisogno di uscire o di recarsi in posti lontano dalla propria abitazione (più risposte possibili)

Generalmente, quando il portatore di disabilità motoria o sensoriale di cui si prende cura ha bisogno di uscire o di recarsi in luoghi lontano dalla propria abitazione (più risposte possibili)



Risponde solo chi è disabile, ha un familiare disabile o è un caregiver.  
Valori %. N=996

Figura 22 - Ambiti di vita in cui la propria disabilità/quella di un familiare è percepita come limitante

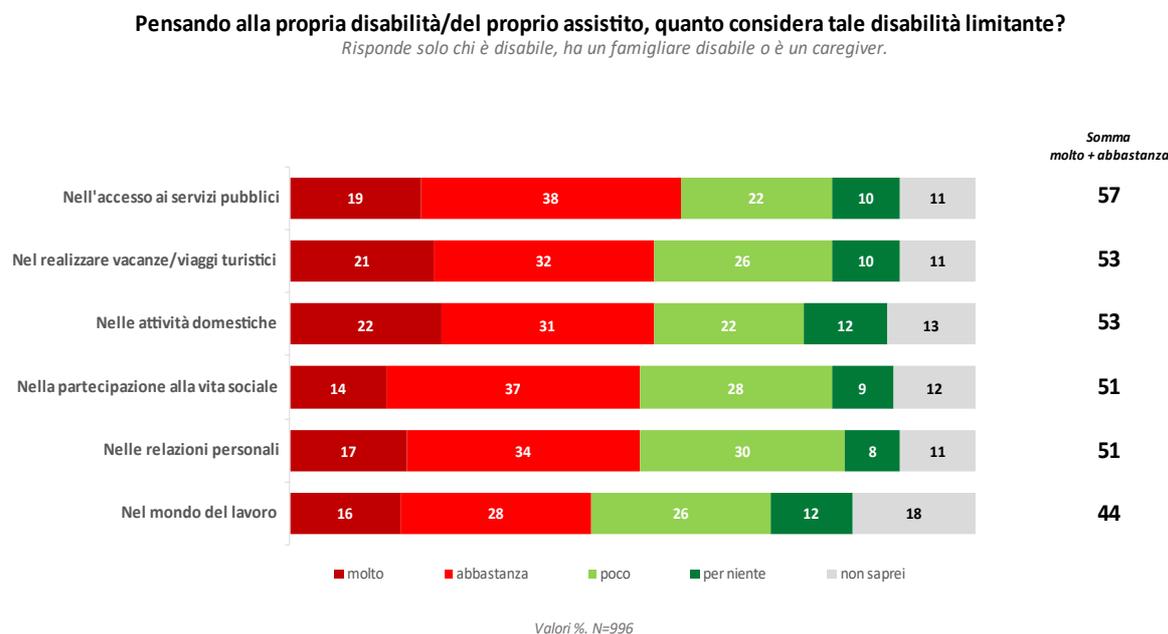


Figura 23 - Ambiti di vita in cui la propria disabilità/quella di un familiare è percepita come limitante, per zona di residenza

**Pensando alla propria disabilità/del proprio assistito, quanto considera tale disabilità limitante?**  
*Risponde solo chi è disabile, ha un familiare disabile o è un caregiver.*

Ambito di vita	% campione	Province												Ampiezza centro					
		VA	CO	SO*	MI	BG	BS	PV	CR*	MN	LC	LO*	MB	Fino a 5.000 abitanti	5.000-10.000 abitanti	10.000-30.000 abitanti	30.000-100.000 abitanti	100.000-250.000 abitanti	oltre 250.000 abitanti
Nell'accesso ai servizi pubblici	57	46	65	57	64	53	48	53	50	54	50	68	46	49	58	55	56	61	61
Nel realizzare vacanze/viaggi turistici	53	47	72	54	51	53	49	51	51	62	52	71	49	48	57	54	57	47	50
Nelle attività domestiche	53	47	70	52	50	49	55	54	59	62	59	65	54	44	54	51	53	72	53
Nella partecipazione alla vita sociale	51	49	72	52	46	53	56	61	59	58	54	63	46	57	55	49	52	63	44
Nelle relazioni personali	51	40	63	52	53	47	58	53	47	50	56	48	43	49	46	49	48	64	56
Nel mondo del lavoro	44	43	47	52	41	48	47	47	54	53	40	71	43	42	46	52	45	37	39

\*Nota: Numerosità campionarie molto basse  
 Somma molto + abbastanza d'accordo. Valori %. N=996

Per le persone disabili, le maggiori difficoltà si riscontrano nelle attività domestiche o nel mondo del lavoro. Non sono poche neanche le limitazioni per chi ha una disabilità lieve.

Figura 24 - Ambiti di vita in cui la propria disabilità/quella di un familiare è percepita come limitante per target e tipo di disabilità

**Pensando alla propria disabilità/del proprio assistito, quanto considera tale disabilità limitante?**

*Risponde solo chi è disabile, ha un familiare disabile o è un caregiver.*

	% campione	Disabilità			Tipo di disabilità		Gravità disabilità	
					Sensoriale	Motoria	Lieve	Grave
Nell'accesso ai servizi pubblici	57	46	57	61	53	57	51	58
Nel realizzare vacanze/viaggi turistici	53	57	55	57	50	55	50	58
Nelle attività domestiche	53	58	54	57	51	58	51	58
Nella partecipazione alla vita sociale	51	52	52	55	52	52	46	55
Nelle relazioni personali	51	48	51	55	52	50	45	56
Nel mondo del lavoro	44	55	46	48	49	45	44	50

*Somma molto + abbastanza d'accordo. Valori %. N=996*

## L'impatto della pandemia

Il questionario ha anche indagato la percezione dell'impatto dei periodi di lockdown dovuti alla pandemia sulla condizione fisica e mentale/psicologica, sulle relazioni sociali e sulla qualità di vita dei rispondenti.

La pandemia ha inciso principalmente nelle relazioni sociali e nella qualità della vita dei cittadini lombardi. Per 3 su 10 ha impattato anche sulla condizione fisica.

L'effetto della pandemia è stato maggiore fra i residenti di città medio-grandi e nelle province di Milano e Monza e Brianza.

Le conseguenze negative della pandemia sulle relazioni e sulla qualità della vita sono state percepite soprattutto dai 55-64enni. Durante le fasi più acute, secondo il 71% degli intervistati le persone con disabilità motoria o sensoriale hanno subito molte o alcune difficoltà aggiuntive rispetto agli altri cittadini.

Figura 25 - Impatto della pandemia nei diversi ambiti della propria vita

Qual è stato l'impatto sulla persona di cui si prende cura dei periodi di lockdown dovuti alla pandemia, per quanto riguarda  
*Risponde solo chi ha familiari con disabilità o caregiver*

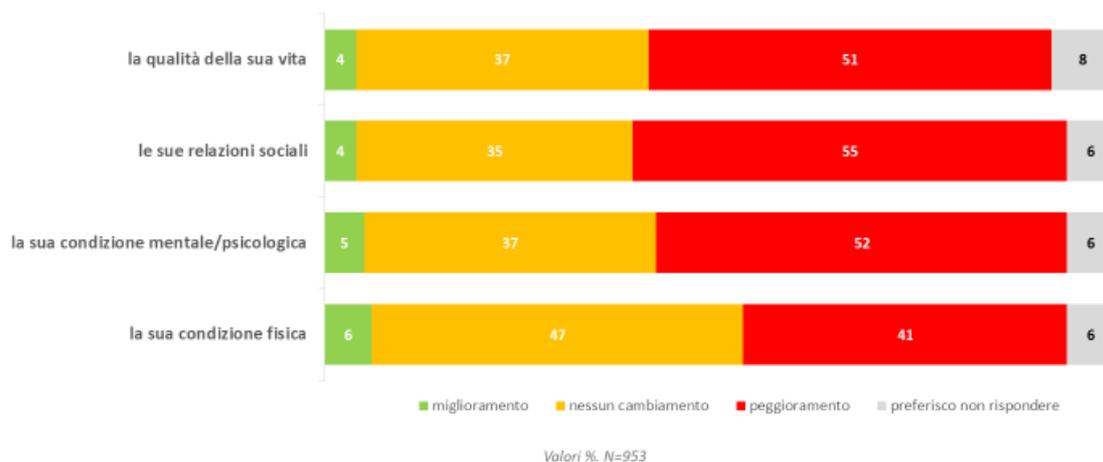


Figura 26 - Impatto della pandemia nei diversi ambiti della propria vita per zona di residenza

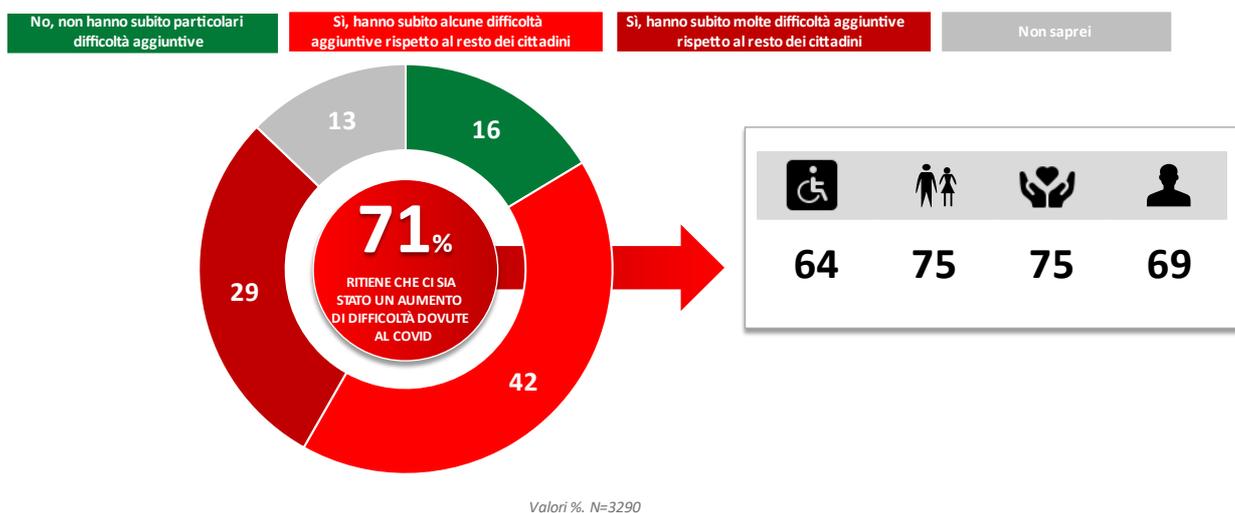
Qual è stato l'impatto su di lei dei periodi di lockdown dovuti alla pandemia, per quanto riguarda ...

	% campione	Province												Ampiezza centro					
		VA	CO	SO	MI	BG	BS	PV	CR	MN	LC	LO	MB	Fino a 5.000 abitanti	5.000 - 10.000 abitanti	10.000 - 30.000 abitanti	30.000 - 100.000 abitanti	100.000 - 250.000 abitanti	oltre 250.000 abitanti
Le sue relazioni sociali	48	49	49	31	53	44	52	44	33	47	38	31	52	43	43	49	48	57	59
La qualità della sua vita	42	38	43	21	52	39	36	34	25	38	33	19	46	36	39	44	37	41	54
La sua condizione mentale e psicologica	41	39	41	29	43	42	43	36	25	39	42	29	49	38	41	44	36	50	42
La sua condizione fisica	30	33	34	19	28	31	32	28	20	26	29	17	38	26	31	33	28	36	28

Vengono riportati i valori inerenti al «peggioramento» della propria situazione»  
 Valori %. N=3290

Figura 27- Percezione dell'impatto della pandemia per le persone disabili nei diversi ambiti di vita

Durante le fasi più acute della pandemia da Covid-19, secondo lei, i portatori di disabilità motoria o sensoriale hanno dovuto subire particolari difficoltà in aggiunta a quelle già vissute da tutti i cittadini?



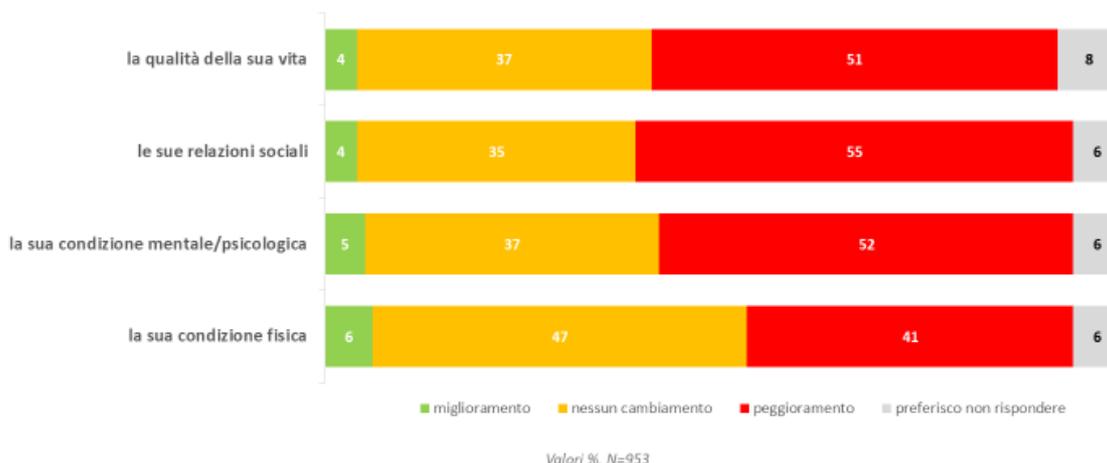
Ancora una volta, però, il vissuto cambia a seconda dello status del rispondente ed è più negativo tra i caregiver: circa un terzo di loro, infatti, ritiene che le persone con disabilità abbiano avuto molte più difficoltà rispetto agli altri cittadini. Oltre uno su due ha sperimentato infatti un peggioramento nelle relazioni sociali e il 48,5% ha percepito un peggioramento nella qualità di vita (8 punti percentuali in più rispetto alla quota di persone non caregiver né disabili che ha avuto la stessa percezione).

Viceversa, sono soprattutto le persone con disabilità a ritenere di *non* aver subito particolari difficoltà aggiuntive: lo pensa il 29,9% degli intervistati con disabilità contro il 15,6% della popolazione che non ha direttamente a che fare con la disabilità.

Tra le difficoltà aggiuntive segnalate, gli intervistati indicano essenzialmente due problemi: il maggior isolamento e le maggiori difficoltà all'accesso di servizi sanitari.

Figura 28 - Percezione dell'impatto della pandemia per le persone disabili nei diversi ambiti di vita (solo caregiver)

**Qual è stato l'impatto sulla persona di cui si prende cura dei periodi di lockdown dovuti alla pandemia, per quanto riguarda**  
*Risponde solo chi ha familiari con disabilità o caregiver*



Como e Mantova sono le province in cui l'impatto negativo sui disabili sembra stato più pesante, e in modo analogo le città medio-grandi.

Emerge dai web focus come il Covid, andando ad incentivare indirettamente l'uso delle tecnologie, sembrerebbe anche aver avuto qualche effetto positivo.

La madre e caregiver di una ragazza non udente racconta dei benefici apportati dall'uso delle tecnologie in ambito scolastico: "Adesso ha iniziato l'università, è da due giorni che va alla Iulm a Milano, e devo dire che ci stiamo per ora trovando bene, anche perché col discorso pandemia si sono implementate queste riunioni online, per cui la tecnologia ha portato un enorme beneficio alle persone con sordità, ad esempio l'università Iulm usa Teams come piattaforma e ha la possibilità di attivare i sottotitoli in italiano, cosa che con Google non si può, e abbiamo già sperimentato che in questo modo può seguire la lezione in presenza col computer visualizzando i sottotitoli e salvandoseli anche come appunti."

Figura 29- Percezione dell’impatto della pandemia per le persone disabili nei diversi ambiti di vita (solo caregiver) per zona di residenza

Qual è stato l’impatto sulla persona di cui si prende cura dei periodi di lockdown dovuti alla pandemia, per quanto riguarda

Risponde solo chi ha familiari con disabilità o caregiver

	% campione	Province												Ampiezza centro					
		VA	CO	SO*	MI	BG	BS	PV	CR*	MN	LC	LO*	MB	Fino a 5.000 abitanti	5.000 - 10.000 abitanti	10.000- 30.000 abitanti	30.000- 100.000 abitanti	100.000- 250.000 abitanti	oltre 250.000 abitanti
Le sue relazioni sociali	55	51	67	54	53	45	62	50	48	68	57	63	59	56	54	54	61	69	46
La sua condizione mentale e psicologica	52	49	64	46	50	50	58	48	50	62	61	61	53	58	49	57	50	67	46
La qualità della sua vita	51	44	65	41	50	42	54	51	43	64	50	70	53	52	51	52	43	61	51
La sua condizione fisica	41	41	56	41	39	38	45	52	29	55	43	48	35	41	43	43	41	58	35

\*Nota: Numerosità campionarie molto basse

Vengono riportati i valori inerenti al «peggioramento» del proprio assistito.  
Valori %. N=953

## Gli aiuti economici e i servizi al sostegno della disabilità

Nella valutazione degli aiuti economici erogati alle persone disabili, secondo oltre 1 lombardo su 2 si tratta di un valido contributo alle spese sostenute, ma tra le persone disabili o chi li assiste 4 su 10 li ritengono del tutto insufficienti.

Per le persone a contatto diretto con la disabilità, i contributi forniti dalle istituzioni sono insufficienti a coprire tutte le spese. Secondo il 44% dei caregiver e il 44,6% degli intervistati che non hanno a che fare con la disabilità, gli aiuti economici erogati dalle istituzioni pubbliche (Stato, Regione, Comune, ...) a sostegno delle persone con disabilità o delle loro famiglie rappresentano un contributo che fornisce un discreto sostegno, ma non ne risolve i problemi economici. Questa idea è condivisa solamente da una persona con disabilità su quattro, mentre il 42,7% delle persone con disabilità ha un’opinione più critica, ritenendo che tali aiuti siano un contributo nettamente insufficiente a sostenere le spese necessarie.

Figura 30 - Percezione degli aiuti economici erogati dalle istituzioni in favore della disabilità

Per quanto ne sa, ritiene che gli aiuti economici erogati dalle istituzioni pubbliche (Stato, Regione, Comune, ) a sostegno delle persone con disabilità o delle loro famiglie, rappresentano:

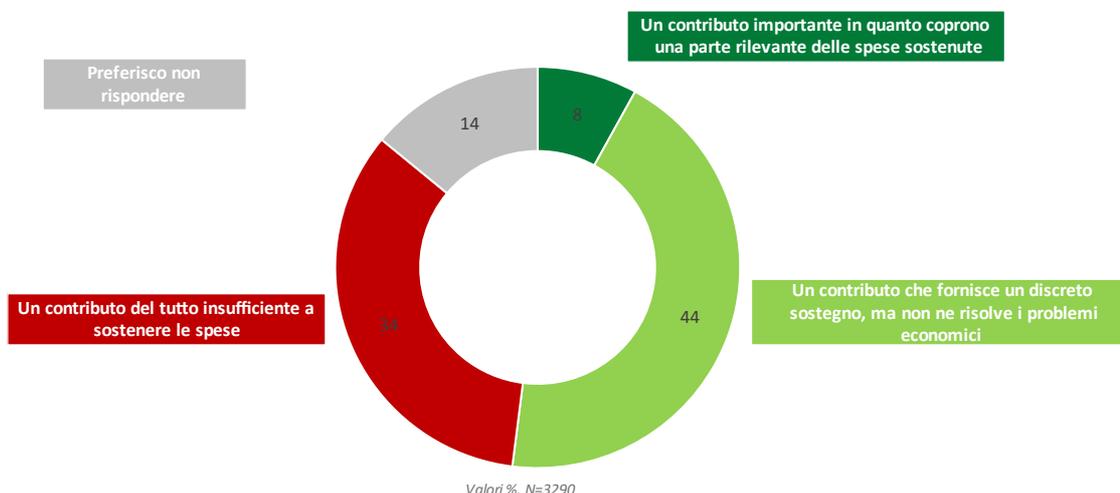


Figura 31 - Percezione degli aiuti economici erogati dalle istituzioni in favore della disabilità per target e tipo di disabilità

Per quanto ne sa, ritiene che gli aiuti economici erogati dalle istituzioni pubbliche (Stato, Regione, Comune) a sostegno delle persone con disabilità o delle loro famiglie, rappresentano:

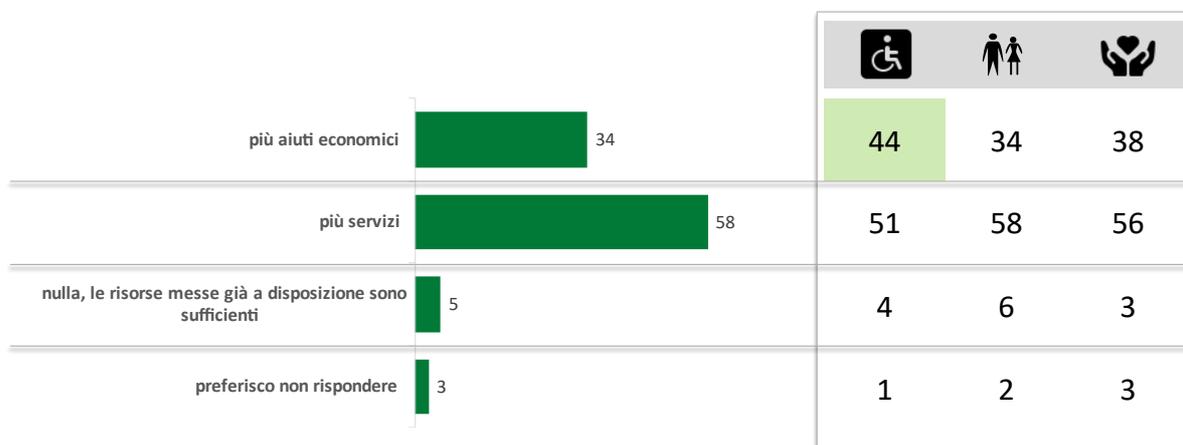
	% campione	Disabilità				Tipo di disabilità		Gravità disabilità	
						Sensoriale	Motoria	Lieve	Grave
Un contributo importante in quanto coprono una parte rilevante delle spese sostenute	8	24	9	11	7	10	9	11	8
Un contributo che fornisce un discreto sostegno, ma non ne risolve i problemi economici	44	26	46	44	44	48	43	45	44
Un contributo del tutto insufficiente a sostenere le spese	34	42	39	40	32	36	42	38	42
Preferisco non rispondere	14	8	6	4	17	6	6	6	6

Valori %, N=3290

Per chi ha contatti diretti con la disabilità, dovendo scegliere tra un rafforzamento dei servizi e maggiori aiuti economici, la maggioranza sceglie i primi; tuttavia, un terzo auspica più aiuti economici

Figura 32 - Interventi che le istituzioni dovrebbero fornire per migliorare la condizione dei disabili

Secondo lei, per migliorare la condizione dei portatori di disabilità motoria o sensoriale, le istituzioni dovrebbero fornire soprattutto:  
*Risponde solo chi è disabile, ha un familiare disabile o è un caregiver.*

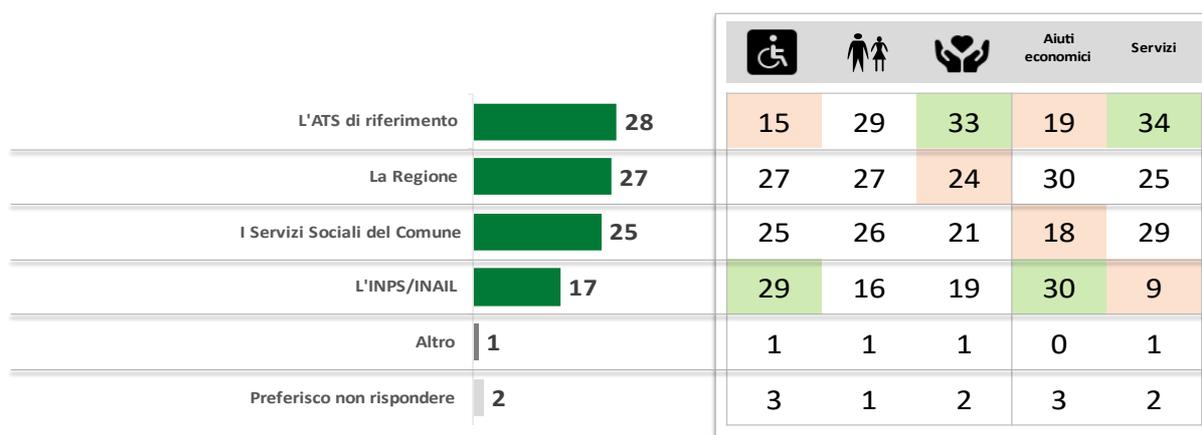


Valori %. N=996

Le aspettative sono concentrate soprattutto su ATS (in particolare per l'erogazione di servizi), la Regione e i Comuni, ma per gli aiuti economici i riferimenti sono INPS e INAIL

Figura 33 - Istituzioni che dovrebbero fornire più servizi per migliorare la condizione dei disabili

Secondo lei, soprattutto quale di queste istituzioni pubbliche dovrebbe fornire più servizi/aiuti economici?  
*Risponde solo chi ha detto che dovrebbero essere erogati più servizi o aiuti economici.*



Valori %. N=917

Tra i servizi da rafforzare le priorità indicate sono assistenza o caregiver e il superamento delle barriere architettoniche. Per i casi di disabilità motoria viene rimarcata la necessità di ascensori ed elevatori, oltre alle rampe, quanto alla disabilità sensoriale risultano rilevanti

la scuola e i software. Secondo le 509 persone che hanno risposto a questa domanda, tra i servizi/supporti da potenziare ci sarebbero in particolare l'assistenza (opzione scelta dal 61,7% dei rispondenti) e le rampe e i dispositivi che facilitino l'accesso (opzione scelta dal 49,9% dei rispondenti). I dispositivi per la disabilità sensoriale (quali segnalatori acustici o mappe tattili) sono invece meno considerati.

Nel corso della ricerca è emerso un bisogno di maggiore attenzione verso l'inclusione delle persone disabili in vari contesti (scuola, lavoro, sport, ecc..), ma le esigenze primarie sono sempre quelle di base, ovvero una maggiore assistenza e più servizi di accessibilità (es. rampe e ascensori).

Secondo il 28,1% degli intervistati è l'ATS di riferimento che dovrebbe fornire tali risorse alle persone con disabilità e alle loro famiglie, mentre il 27% ritiene che sia compito della Regione.

Figura 34 - Interventi che le istituzioni dovrebbero fornire per migliorare la condizione dei disabili

**Quali supporti o servizi andrebbero rafforzati, in particolare? (possibili 3 risposte)**

*Risponde solo chi ha detto che dovrebbero essere erogati più servizi.*



Tutte le tre categorie di intervistati concordano sul fatto che, per migliorare la condizione di vita delle persone con disabilità, le istituzioni dovrebbero fornire soprattutto più servizi. Tra le persone con disabilità è elevata anche la quota di quanti riterrebbero utili più aiuti economici (si tratta del 44,3%). Tra le persone che non hanno a che fare con la disabilità, il 9% dichiara che le istituzioni non devono fare nulla perché le risorse disponibili sono già sufficienti, una quota più che doppia rispetto a quella rilevata tra le persone con disabilità e tripla rispetto a quella rilevata tra i caregiver.

Figura 35 - Servizi che dovrebbero essere rafforzati per migliorare la condizione dei disabili per target e tipo di disabilità

**Quali supporti o servizi andrebbero rafforzati, in particolare? (possibili 3 risposte)**

*Risponde solo chi ha detto che dovrebbero essere erogati più servizi.*

	% campione	Disabilità			Tipo di disabilità		Gravità disabilità	
					Sensoriale	Motoria	Lieve	Grave
Assistenza/ caregiver	62	58	61	65	60	63	60	65
Rampe e dispositivi di facilitazione dell'accesso	50	51	47	49	41	51	39	51
Ascensori e elevatori	33	35	34	33	26	39	36	35
Luoghi di aggregazione	29	21	28	32	32	26	27	27
Istituti scolastici e uffici pubblici in generale	26	13	28	23	33	24	25	28
Alloggi	21	12	23	20	18	23	25	20
Software specifici	14	13	16	15	22	14	16	17
Segnalatori acustici	11	5	8	12	15	6	8	8
Informazioni in braille o mappe tattili	9	10	8	7	12	6	9	8
Altro	1	6	1	1	3	1	1	2
Non saprei	2	2	2	0	1	2	1	2

Valori %. N=577

Tuttavia, più che il sostegno economico, la priorità di intervento sembra essere il rafforzamento dei servizi, richiesto principalmente all’ATS, alla Regione e ai Comuni.

Nei web focus, vengono citati una serie di progetti e servizi concreti, quali “Vita indipendente”<sup>1</sup> (che prevede la possibilità di avere un’assistenza dedicata) e “Dopo di Noi”<sup>2</sup> (che affronta il tema dell’autonomia e di un’assistenza adeguata alle persone con disabilità a cui viene a mancare il sostegno della famiglia). I partecipanti paiono molto consapevoli delle difficoltà di progetti come questi. Come sottolinea Marco, riferendosi nello specifico al progetto “Dopo di Noi”: “Il concretizzarlo è molto complesso perché c’è anche l’aspetto dell’autonomia e del poter andare a vivere da solo o rimanere nella casa dove hai sempre vissuto senza finire in una struttura assistenziale, c’è un aspetto organizzativo e economico abbastanza rilevante che limita l’attuazione di questo tipo di progetto”. Un altro problema sottolineato da Gaetano riguarda i criteri di applicabilità e la flessibilità dei progetti/servizi pensati per le persone con disabilità. Gaetano si riferisce in particolare alla possibilità per un non vedente di ottenere un aiuto da parte dei chi presta servizio civile universale per 30 ore

<sup>1</sup> Proposta di legge regionale n. 222, di iniziativa consiliare, “Politiche di welfare sociale regionale per il riconoscimento del diritto alla vita indipendente e all’inclusione sociale di tutte le persone con disabilità”; avviato presso il Consiglio regionale l’iter istruttorio di approvazione.

<sup>2</sup> Dopo di noi, l. n.112/2016. Testo di legge entrato in vigore il 25 giugno 2016 per tutelare i diritti dei disabili gravi rimasti privi del sostegno familiare che disegna, per la prima volta, un piano importante di aiuto e di supporto per i disabili in gravi condizioni di salute.

settimanali. Tale possibilità è limitata a persone con disabilità che lavorano ed è strutturata in modo poco flessibile nel senso che le 30 ore previste non possono essere suddivise tra più persone.

Ancora oggi la presa in carico delle persone con disabilità è fortemente sulle spalle delle famiglie e, in particolare delle donne. Nel web focus con i caregiver sono molti i racconti che evidenziano come l'irruzione della disabilità nella vita delle famiglie abbia comportato una ridefinizione completa delle scelte e porti con sé l'angoscia per il tema del "dopo di noi".

A questo riguardo l'importanza di adeguate politiche pubbliche è evidente, anche rispetto al rischio di forti discriminazioni che possono derivare dalla presenza di risorse (economiche, personali e culturali) diverse da famiglia a famiglia.

Nell'esperienza degli intervistati le politiche pubbliche sono fondamentali per "ridurre il danno", ma sono caratterizzate ancora troppo da uno stampo prettamente assistenzialistico, che da un lato non riesce ad aggredire le ragioni della discriminazione, dall'altro fatica a lavorare nell'ottica dello sviluppo integrato della persona.

Alla base degli interventi c'è il tema del progetto individuale previsto dal l'art. 14 L. 328/2000<sup>3</sup> dove si parla di una presa in carico fatta attraverso un progetto di vita. Questa legge, nel racconto dei nostri intervistati, fatica ad essere pienamente applicata e dà origine a risposte frastagliate. La legge ipotizzava che il Comune riuscisse a fare fronte a quelli che sono i bisogni e che riuscisse a consegnare alla famiglia un progetto che vedesse tutti gli attori intorno alla persona. Questa cosa non si è mai realizzata: sono sempre la famiglia o il mondo dell'associazionismo a fare da sintesi.

La programmazione dei comuni si basa sull'impianto previsto dai Piani di Zona, ma il rischio è spesso quello di preoccuparsi più delle prestazioni che della capacità di costruire un progetto integrato attorno alla persona. La criticità più spesso emersa durante le interviste è proprio quella della frammentazione dei servizi e della scarsa capacità di dialogo e di costruzione di progetti di lungo periodo in grado di seguire la persona in tutte le fasi della sua vita. Come dice un intervistato: "prima ci sono i servizi scolastici, poi quelli di inserimento lavorativo mirato e i servizi territoriali, poi a 65 anni si cambia categoria e per magia non si è più disabili, ma anziani... I ragazzi a 18 anni perdono la fisioterapia, perdono l'accesso a determinate risorse economiche, cambiano completamente punti di riferimento ... spesso vengono abbandonati. Lo stesso succede a 65 anni". Al di là del paradosso la richiesta forte è quella di pensare ad un servizio con un approccio su tutti i bisogni della persona in tutte le fasi della sua vita che non porti a continui passaggi da un servizio ad un altro, da un operatore ad un altro.

L'approccio per disabilità e per servizio inoltre va in grande difficoltà attorno a quelle figure la cui disabilità non è classicamente definibile e che rischiano di precipitare in un limbo in cui la presa in carico è quasi impossibile.

Dalle interviste ai testimoni privilegiati, emerge inoltre chiaramente come l'offerta di servizi è molto diversa a livello territoriale, organizzata attorno all'ente capofila del piano di zona a cui spetta la

---

<sup>3</sup>"Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

progettazione, la gestione e l'allocazione delle risorse. Particolarmente importante è la presenza dei tavoli di progettazione a cui partecipa anche il mondo associativo e che consentono una maggiore aderenza del percorso di progettazione degli interventi con le reali esigenze delle persone con disabilità.

L'ente pubblico tende a mettere a disposizione del territorio (in primo luogo attraverso i propri assistenti sociali) una sorta di "libreria delle opportunità" che possono essere impiegate dagli operatori per dare risposta ai bisogni degli utenti e per la costruzione del progetto di vita. Come abbiamo visto questo passaggio si è rivelato spesso di difficile implementazione: l'ente pubblico parte dalla costruzione di una diagnosi sociale che deve tenere conto dello stato di fragilità, della complessità e della criticità economica del soggetto e che si finalizza nella costruzione di un percorso di uscita dallo stato di necessità che però quasi mai si riesce a raggiungere portando alla costruzione di interventi che, nel racconto stesso di uno dei responsabili dei servizi intervistati "sulla popolazione disabile ci concentriamo più sullo step iniziale, che è quello di mantenere lo stato di fragilità ed eventualmente evitare di aggravarlo".

Da questo punto di vista la distanza tra quanto offerto dal pubblico e quanto richiesto dalle famiglie e dalle associazioni appare particolarmente marcata, con un pubblico molto concentrato sull'erogazione dei servizi in base alla clusterizzazione dei bisogni e alla costruzione di graduatorie di accesso e un mondo associativo e familiare che si trova a dover fare da connettore e da reale gestore della costruzione di un progetto di vita.

Il ruolo delle associazioni e delle realtà del terzo settore è determinante anche per l'erogazione dei servizi stessi, che spesso avviene in base alla sottoscrizione di convenzioni ed accordi con l'ente pubblico, ed è ancora più importante quando si parla di sperimentazione di nuovi servizi e di nuove attività che, una volta realizzati possono poi diventare patrimonio dell'intera collettività. Le associazioni hanno poi un ruolo fondamentale sul territorio e sulla capacità di intercettare i bisogni e di riportarli all'attenzione del pubblico. Il ruolo di *advocacy* è dunque molto importante, anche se richiede una riflessione sulla differente forza di interlocuzione legata alla dimensione e alla struttura associativa che rischia di marginalizzare quelle realtà che portano interessi di categorie di soggetti meno numerosi o meno capaci di imporre nell'agenda politica le proprie esigenze.

Un capitolo a parte merita la questione dell'accesso alle informazioni. La digitalizzazione ha rappresentato indubbiamente una grande opportunità di semplificazione, ma ancora una volta, c'è ancora molto da fare. La tecnologia è un validissimo alleato per le persone con disabilità che usano tantissimo la tecnologia, ma questa deve rispondere ad una serie di caratteristiche che ne garantiscano l'effettiva fruibilità. Su questi aspetti ci si sta muovendo molto sul piano normativo e dell'implementazione: la legge Stanca prevede tutta una serie di obblighi per le pubbliche amministrazioni, integrate dalle linee guida dell'AGI e si sta per recepire lo European Accessibility Act.

Tuttavia, ancora una volta, è fondamentale che oltre ad avere un sito accessibile, gli operatori pubblici siano formati per fare in modo che le informazioni inserite siano poi effettivamente accessibili. Emblematico il problema che è stato evidenziato da alcuni degli intervistati relativo a come vengono caricati alcuni documenti in formato pdf che contengono importanti informazioni per accedere a servizi e contributi: se la produzione del documento non avviene rispettando alcuni criteri lo screen

reader delle persone con disabilità visiva (ad esempio) non sono in grado di leggerli rendendo l'informazione del tutto inaccessibile.

La questione dell'accesso alle informazioni è particolarmente importante perché laddove manca porta a nuovi elementi di esclusione e marginalizzazione. Anche in questo caso appare particolarmente importante il ruolo delle associazioni e la loro capacità di una presenza pervasiva sul territorio, in grado di intercettare anche i bisogni nascosti ed includere quei soggetti a maggiore rischio di marginalizzazione.

Il tema della capacità di una presenza diffusa sul territorio e di un presidio costante dei bisogni è particolarmente rilevante anche rispetto al contrasto dell'isolamento delle persone e delle famiglie.

## Temi emersi dall'indagine qualitativa

La seconda fase di indagine, lasciando voce e spazio espressivo meno strutturato durante le interviste e i web focus, ha fatto emergere alcuni temi indicati e vissuti come prioritari intorno al *core issue* di disabilità e accessibilità.

### L'accesso alla formazione

Il tema della formazione è un elemento chiave di accesso al lavoro e ad una vita adulta e piena. Negli ultimi anni in Lombardia la partecipazione alla formazione universitaria da parte delle persone con disabilità è aumentata in maniera particolarmente significativa ed è in forte crescita la quota di persone con disabilità in possesso di un titolo di studio terziario, che consente loro un accesso a lavori più qualificati. Se si pensa che fino a 10 anni fa l'idea di conseguire una laurea era sostanzialmente assente dalle prospettive di vita di una persona con disabilità, questo rappresenta un segnale di grande importanza della velocità e dell'importanza del cambiamento in atto.

Gli intervistati sottolineano l'importanza di costruire legami con il mondo della scuola e della formazione già in ottica transizione al mondo del lavoro, che consentano alle persone di mantenere vivo e rafforzare un percorso di vita, senza subire interruzioni legate alla necessità di transitare da un servizio ad un altro, con la conseguenza di una lunga perdita di tempo e della necessità di ripartire ogni volta con un nuovo operatore, un nuovo servizio, nuove logiche e procedure di contatto...

La situazione diventa ancora più delicata nelle situazioni *border line* in cui le esigenze di cura sono lontane da quelle previste dai protocolli standard. Come racconta una famiglia: *“mia figlia a 4 anni diventa tetraplegica in seguito a un incidente stradale, con ventilazione assistita h24 ma senza nessuna traccia di lesione cognitiva. Quindi sulla disabilità fisica siamo al top, che contrasta con una spiccata capacità psicologica e reattiva... Continuiamo a vivere per deroghe e sconfinamenti. Una disabilità così forte necessità di una risposta che sconfini nell'illegalità. Affinché mia figlia potesse frequentare il suo terzo anno di materna, abbiamo dovuto, come dire, sconfinare nell'illegalità, perché, avendo la necessità di manovre altamente sanitarie, i caregiver dovevano essere formati in un certo modo, abbiamo un po' assunto una responsabilità noi piena come genitori perché qualsiasi operatore formato*

*da noi facesse manovre altamente invasive. Legalmente non si può, mia figlia avrebbe dovuto vivere con un rianimatore sopra la spalla”*

In generale nei racconti dei partecipanti ai focus group emerge una situazione molto differenziata tra i diversi istituti in cui la sensibilità di dirigenti ed insegnanti segna profondamente i percorsi e la possibilità di trovare soluzioni adeguate. A volte poi gli stessi strumenti di sostegno previsti rischiano di diventare occasioni di esclusione e non di inclusione. Racconta un intervistato: *“molti docenti di sostegno non hanno una preparazione sufficientemente mirata per la disabilità dell’allievo loro affidato... occorrerebbe un maggior numero e una maggiore specializzazione perché è una tematica molto delicata. Ancora oggi il sostegno viene lasciato a persone stanche di avere la materia in classi da 23 persone e che preferiscono il rapporto uno a uno. Molti docenti di sostegno hanno questa mentalità di fare troppe lezioni differenziate, i ragazzi vengono allontanati dal gruppo classe per troppo tempo, si abusa di queste lezioni individuali di cui a volte certo hanno bisogno, ma nasce una problematica abbastanza consistente di inclusione, che a scuola è fondamentale”*.

Nello specifico, rispetto al tema dell’università è particolarmente rilevante la questione degli studenti fuorisede che arrivano in Lombardia dalle altre regioni italiane. Questo anche grazie al lavoro svolto dal mondo universitario lombardo, attraverso il cui coordinamento si è riusciti ad ottenere importanti risultati in termini di miglioramento dell’accessibilità.

## L’accesso al lavoro

In un quadro di riferimento già difficile in fasi di espansione economia, l’attuale congiuntura economica caratterizzata da una forte incertezza, aumenta le difficoltà relative all’inserimento lavorativo delle persone con disabilità.

Per le aziende, l’inserimento mirato di un lavoratore con disabilità richiede una serie di sforzi che non riguardano solo gli adempimenti burocratici ed organizzativi, ma che impattano sulla cultura aziendale stessa. L’inserimento mirato di una persona disabile, richiede, infatti, un periodo di ambientamento relativamente lungo (in relazione, ovviamente alle specifiche situazioni) e una capacità di presa in carico specifica che porti l’azienda a definire obiettivi di lavoro e percorsi adeguati rispetto alla persona. Ciò comporta la necessità di dedicare risorse (in termini di tempo e di persone) per il processo di accompagnamento ed inserimento, che non sempre ci sono e non sempre hanno le competenze adeguate.

Soprattutto nelle piccole realtà, la richiesta delle imprese è spesso di poter accogliere un lavoratore performante, che non solo ha competenze in linea con quelle dei colleghi normodotati, ma che comporta il minor carico organizzativo per l’azienda stessa.

Da questo punto di vista, se, soprattutto grazie all’azione dei servizi dedicati, la fase di inserimento riesce ad essere svolta efficacemente, la fase poi di mantenimento del posto di lavoro appare altrettanto problematica e mai da dare per scontata.

Le difficoltà nascono da una pluralità di elementi:

- Il tipo di disabilità della persona: le disabilità di tipo psichico ed intellettuale sono ancora poco conosciute e spaventano molto, creando una barriera di accesso spesso insormontabile.
- Le competenze professionali della persona: ad oggi si registra ancora una carenza di candidati qualificati che amplifica le difficoltà di inserimento all'interno della struttura aziendale
- La mancanza di una cultura aziendale di inclusione. La sensibilità della direzione e dei responsabili HR ha ancora un peso fondamentale. Su questo c'è molto da lavorare in termini di formazione ed aggiornamento dei manager
- Il ruolo lavorativo: soprattutto nelle aziende manifatturiere i posti di lavoro non in ufficio, ma in linea comportano maggiori problemi di inserimento, perché richiedono che la persona debba stare in piedi per diverse ore o operi in un contesto ad elevata rumorosità, o una velocità di esecuzione particolare, la necessità di sollevare pesi, turni di lavoro notturni o mattutini (soprattutto per chi non possiede un mezzo proprio e deve utilizzare il trasporto pubblico) etc...

Particolarmente importante, secondo gli intervistati, la possibilità che le aziende hanno di ricorrere a convenzioni ex art. 14<sup>4</sup> con lo spostamento di scoperture nel sistema cooperativo ottemperando gli obblighi di legge, senza la fatica dell'integrazione della disabilità più grave in azienda che oggettivamente non è facile.

Complessivamente il processo di inserimento mirato, si conferma altamente complesso in quanto deve essere in grado di contemplare le esigenze di produttività dell'azienda, i limiti imposti dalla disabilità della persona, le competenze professionali e le legittime aspirazioni individuali del lavoratore, le difficoltà legate ai trasferimenti e ai percorsi casa-lavoro... tutto questo limita enormemente le possibilità di inserimento, soprattutto in contesti in cui il mercato del lavoro è in contrazione. Meno problematico il tema dell'accessibilità fisica agli ambienti di lavoro.

Dalle interviste emerge l'importanza dei territori di muoversi in un'ottica di rete che coinvolga i servizi pubblici di inserimento lavorativo, gli enti accreditati per i servizi al lavoro, le agenzie di intermediazione, i presidi sanitari...

Da questo punto di vista si sottolinea come il fatto che anche le aziende private di intermediazione possono occuparsi anche dell'inserimento dei disabili abbia portato ad una sorta di separazione nel mercato, con le persone a più alta collocabilità che seguono il canale privato e le persone con maggiori difficoltà che sono gestite dal pubblico. Questo aumenta le difficoltà degli enti pubblici che fanno fatica a fare una adeguata valutazione del potenziale di lavoro residuo e tendono ad utilizzare in maniera impropria i tirocini di inserimento sociale come strumenti di valutazione del potenziale dell'individuo.

---

<sup>4</sup>Art 14, D.Lgs 276/2003 (attuativo della cosiddetta Legge Biagi). La convenzione ex Art. 14 del D. Lgs. 276/03 è uno strumento di politica attiva del lavoro, che consente alle aziende di assolvere agli obblighi previsti dalla L. 68/99 attraverso la collaborazione con cooperative sociali e permette l'inserimento lavorativo delle persone con disabilità che presentano particolari difficoltà di integrazione nel mondo del lavoro

Il segno della difficoltà e della paura della discriminazione sul lavoro è indicato dal racconto che gli intervistati fanno di persone con disabilità che cercano in tutti i modi di nascondere la propria disabilità nel contesto lavorativo: *“io conosco tante persone ipovedenti che non dicono ai propri datori di lavoro, tra cui due ingegneri in particolare, un uomo e una donna, che sono da anni assunti da aziende anche molto famose che non hanno mai detto di essere ipovedenti proprio perché non vogliono che l’idea di essere assunti anche all’interno delle categorie protette metta su di loro un bollino di deferenza”*.

Questo atteggiamento è diffuso anche tra soggetti che hanno una disabilità intellettuale certificata, ma comporta poi, nel lungo periodo, l’emergere di problemi sul luogo di lavoro che poi precludono la possibilità di avere una esperienza duratura.

Stigma e paura della disabilità sono fortemente presenti nelle storie raccolte e portano da un lato le aziende a non volere persone con disabilità che reputano poi difficili da gestire (in primo luogo quelle intellettuali e percettive), dall’altro le persone con disabilità a cercare di nascondere la propria situazione per evitare di sentirsi ulteriormente stigmatizzate.

Sul fronte delle esperienze più significative dalle interviste emergono diversi spunti che meritano di essere brevemente sintetizzati:

- le convenzioni ex art. 14: già citate in precedenza, prevedono il coinvolgimento delle cooperative sociali di tipo B come soggetto mediatore. E’ uno strumento particolarmente utile per l’inserimento delle persone più fragili, grazie alla presenza costante di una mediazione e di un presidio di attenzione molto alto. Molte aziende hanno creato dei circuiti virtuosi di collaborazione con le cooperative di questo tipo, attraverso un sistema di commesse annuali affidate dall’azienda alla cooperativa, dove trovano collocazione persone disabili.

Utilizzando questo strumento alcune realtà sono riuscite a moltiplicare le commesse attribuite ex art 14 (che generalmente hanno un limite di applicazione in un costo del lavoro più elevato della media) attraverso la realizzazione di progetti di marketing sociale (un esempio concreto in provincia di Varese è la manutenzione delle piste ciclabili sul lago che il comune non riusciva più a garantire). Nel concreto l’azienda ha dato una commessa ad una cooperativa di tipo B per la realizzazione di una iniziativa di marketing (ambito sul quale è più facile accedere alle risorse economiche), che ha consentito in tempi brevi di avviare l’intervento riducendo significativamente anche la negoziazione relativa al costo del lavoro.

- L’isola formativa: sono esperienze di formazione in situazione di lavoratori con disabilità per la realizzazione di tirocini extracurricolari. Esistono bandi specifici che prevedono l’attivazione di almeno 5 tirocini e vengono realizzati con la supervisione sia di un tutor aziendale che di un tutor dell’ente conduttore dell’isola. Questa modalità consente un forte livello di integrazione e buoni livelli di occupabilità post tirocinio. Per le aziende di un certo dimensionamento, dove ci sono in gioco almeno 5 scoperture, è uno strumento economicamente conveniente perché più economica di quanto pagherebbero se fossero in esonero.
- Il Disability manager: è una figura riconosciuta da Regione Lombardia, ma ancora poco presente nelle aziende. Si tratta di un percorso formativo che consente ai responsabili del personale di acquisire competenze specifiche nella gestione delle persone con disabilità.



## L'accesso all'abitazione e alla vita autonoma

L'accesso all'abitazione è una questione centrale nel processo di costruzione di una vita autonoma per le persone con disabilità che nella maggior parte dei casi vivono sostanzialmente a carico dei loro familiari finché questi ce la fanno.

Oggi le politiche per l'inclusione abitativa hanno risposte ancora troppo preponderanti in strutture residenziali chiuse che esprimono una cultura e una visione antropologica ridotta delle persone con disabilità o delle persone anziane (che su questi aspetti hanno molti elementi di vicinanza legati alla presenza di deficit cognitivi, sensoriali o motori), secondo un modello che va innovato e va trasformato.

Interessante a questo riguardo il progetto delle case per l'autonomia del Comune di Milano che ha recuperato circa una decina di alloggi e le ha ristrutturato in modo da poter inserire delle persone che possono sperimentare dei momenti di vita autonoma.

Sul tema dell'accesso all'abitazione ci sono differenze importanti nelle grandi città e nei piccoli paesi, dove i costi delle abitazioni sono più sostenibili e i genitori o i nonni dei ragazzi con disabilità hanno investito per consentire a figli e nipoti di poter avere una propria abitazione. Questo aspetto riporta al centro dell'attenzione il carico economico e di cura che le famiglie di persone con disabilità devono sopportare e che rischia di essere spesso un elemento di impoverimento del nucleo familiare.

La disabilità rende più povere le famiglie che hanno al loro interno una persona con disabilità rispetto a quelle che non ce l'hanno. L'impoverimento non è solo frutto delle maggiori necessità di cura, ma anche del fatto che le funzioni di cura che gravano sul nucleo familiare, limitano le possibilità di accesso al lavoro e quindi di accesso al reddito.

Emblematico, a questo riguardo il racconto raccolto all'interno di un webfocus: *“sono la mamma di Valerio, un ragazzo di 30 anni quasi che purtroppo da quindici è tetraplegico e anche ventilato tutte le 24 ore, per cui c'è un lavoraccio alle spalle. Non sono una rianimatrice, sono solo una mamma e spesso mi trovo a fronteggiare situazioni veramente complicate. Abito in provincia di Milano a xx, prima abitavamo a Milano e poi quando è successa la sua storia siamo voluti scappare per ritrovare un po' di tranquillità perché c'erano tante barriere, e abbiamo comprato una villetta su misura. Dopo tanti anni, ci sentiamo un po' soli e quindi torniamo a Milano tra un mese... È un'esperienza di quindici anni, mi è successo di tutto, veramente di tutto...ovviamente non lavoro più e sto solo vicino a mio figlio, anche perché mio marito prima viaggiava spesso per lavoro come dirigente d'azienda, adesso da un annetto è in pensione e mi dà una mano per fortuna, prima era tutto su di me, avevo un assistente ma col covid abbiamo cercato di difendere Valerio quindi niente, adesso speriamo di riprenderne uno”*

L'impoverimento del nucleo originario rappresenta un'ulteriore limitazione alla possibilità per una persona disabile di poter accedere ad una vita pienamente autonoma.

Il tema dell'accessibilità ad una vita autonoma e della costruzione di una nuova famiglia sta diventando una aspirazione sempre più diffusa anche per le persone con disabilità che però è troppo poco contemplata dai modelli attuali delle politiche sul tema dando origine ad una serie di paradossi (come,

ad esempio, l'applicazione dei criteri ISEE<sup>5</sup> per l'accesso ai servizi). Alcuni contributi sulla vita indipendente sono legati ad un ISEE familiare che diventa una barriera per chi si sposa. "Arriviamo al paradosso che l'atto di maggiore autonomia che è costruirsi una vita ed una famiglia diventa quello che ti azzerla la possibilità di accedere ai fondi della vita indipendente. Questo è un chiaro segnale che a livello culturale c'è ancora tanto da fare, ma veramente tanto".

Su questo fronte è però necessario anche un percorso formativo specifico per le stesse persone con disabilità. Come ci racconta un intervistato "devo essere in grado di andare in posta, da dove abito o da qualsiasi altro punto; quindi, io persona devo fare un corso di orientamento e mobilità, devo imparare a muovermi in città o nel mio paese con quelle che sono le mie caratteristiche". Il percorso di autonomizzazione non è dunque legato solo ai limiti strutturali delle città, ma anche alla volontà delle persone con disabilità di superare i limiti della propria situazione, mettendosi in gioco. Si tratta di realizzare percorsi che hanno un forte impatto psico-emotivo molto, ma che poi rafforzano in maniera molto significativa la persona che (facendo l'esempio di una persona con disabilità visiva), al termine del percorso formativo, è in grado di muoversi col proprio residuo visivo, con le proprie caratteristiche, sia senza che con un bastone, senza bisogno per esempio di un percorso pedo-tattile.

In generale torna con forza il tema della necessità di una unità di gestione dei progetti di vita che non sia frammentata tra scuola, servizi territoriali ed età anziana. Come racconta una partecipante ai focus: *"Negli ultimi cinque anni, da quando mia figlia è uscita dalla scuola superiore, lì si apre una voragine, perché si parla tanto di progetti di autonomia, di Dopo di noi, ma c'è ancora tanta strada da fare e poca consapevolezza di cosa voglia dire avviare all'autonomia abitativa"*.

Tra le esperienze più interessanti indicate dagli intervistati in questo ambito, citiamo il progetto L-inc (<https://www.laboratoriolinc.it/>)

## Il paradigma dell'Universal Design come riferimento culturale ed operativo

Il tema dell'accessibilità è un tema molto vasto e complesso che riguarda in maniera diversa tutte le persone e i contesti. Al centro delle riflessioni più recenti c'è il concetto di Universal design, riconosciuto dalla Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità e che definisce un approccio di progettazione di ambienti, prodotti e servizi che siano fruibili da tutti nella misura più estesa possibile senza il bisogno di adattamenti specifici.

La logica è quella di un pensiero di progettazione (legato agli spazi, ai prodotti e ai servizi) che prenda in carico la fragilità a 360° e favorisca la costruzione di una cultura dell'inclusività. Questo approccio,

---

<sup>5</sup> L'ISEE, ovvero l'Indicatore della Situazione Economica Equivalente, costituisce il principale strumento di accesso a determinati bonus o prestazioni sociali agevolate. È il risultato ponderato di un intreccio di variabili matematiche e non matematiche (come la quantità di persone all'interno del nucleo familiare o l'eventuale presenza di disabili/invalidi); quindi, lo stesso identico livello di ricchezza associato a due famiglie completamente diverse, avrà due pesi altrettanto diversi, producendo quindi due indicatori differenti.

pur tenendo ben presente le diverse esigenze legate alle specifiche disabilità (è molto diverso parlare di accessibilità per una persona con problemi motori rispetto ad una con problemi intellettivi, visivi o uditivi), si muove per favorire una visione più allargata ed inclusiva.

Il cambio di paradigma porta dal pensare a luoghi, prodotti e servizi parametrati sull'uomo perfetto, l'uomo standard, alla persona reale nella sua complessità e nella sua fragilità o potenziale fragilità. La progettazione deve essere pensata per uno spazio, un bene o un servizio che possa da subito essere fruito da tutti, senza poi dover fare continui interventi (spesso estremamente costosi e difficili da realizzare ex post) di adeguamento. Universal design vuol dire che quando progetto qualcosa fin dall'inizio penso all'utenza ampliata che ne potrebbe fruire. Il cambio di paradigma si esprime anche nel principio dell'accomodamento ragionevole che vuol dire che quando un determinato tipo di progettazione o di intervento ha un onere sproporzionato rispetto a quelli che sarebbero i benefici e i risultati si cerca un compromesso.

L'Unione europea riconosce espressamente questo concetto ed ha promulgato in questi anni dei regolamenti europei sull'accessibilità dei vari tipi di trasporto, in cui parla sempre di passeggeri a mobilità ridotta che sono identificati come tutti quei passeggeri che hanno bisogno di un adattamento del servizio in relazione a quelle che sono le loro esigenze: persone anziane, bambini piccoli, mamme incinta, persone obese, con problemi di salute, con infortuni temporanei, eccetera.... Sono tutte categorie che, per quanto non siano portatrici di una disabilità incontrano difficoltà di accesso a servizi pensati per soggetti normodotati e possono fruire dei benefici dell'Universal design.

Il concetto dell'Universal design non riguarda solo l'accesso fisico agli spazi, ma anche l'accessibilità all'esperienza. Un esempio concreto è quello che riguarda l'esperienza museale e turistica (ma applicabile allo stesso modo all'accesso ai servizi pubblici, alla formazione o al lavoro): non si tratta solo di consentire ad una persona con disabilità di accedere agli spazi museali, ma di poterne fruire progettando efficacemente l'illuminazione, l'altezza delle opere, i caratteri con cui sono scritti i pannelli esplicativi...

Da questo punto di vista è stato identificato a livello europeo un sistema di linee guida chiamate *easy to read* per scrivere in un linguaggio facile da leggere e da capire per tutti attraverso specifiche scelte grafiche sintattiche e grammaticali, eccetera. che sarebbe auspicabile fosse applicato non solo all'interno dei musei, ma anche per tutte le comunicazioni di servizio (si pensi ad esempio a tutto quello che riguarda le informazioni vocali e visive nelle stazioni).

Questo nuovo approccio evidenzia come non sia possibile affrontare il tema dell'accessibilità da un punto di vista puramente normativo, senza l'assunzione di una cultura dell'inclusione. Una struttura (tanto pubblica quanto privata) può essere perfettamente a norma dal punto di vista del rispetto delle indicazioni di legge sull'accessibilità, ma avere una qualità dell'accoglienza pessima, con personale che si rapporta in maniera sgarbata, informazioni poco accessibili, etc... Un esempio emblematico è quello della presenza di servoscala o di ascensori nelle stazioni della metropolitana: entrambe le soluzioni adempiono la normativa, ma comportano una reale accessibilità completamente diversa a chi ha difficoltà motorie.

Un discorso simile riguarda anche i servizi digitali. Un sito web per essere accessibile deve rispettare determinati standard informatici e di progettazione (linee guide WCAG 2.1). Tuttavia, perché le informazioni presenti sul sito siano effettivamente fruibili è necessario che gli operatori che il utilizzano e (ad esempio) inseriscono la documentazione, rispettino i criteri necessari per consentire un accesso diffuso a tutti (tipicamente un problema emerso è quello dell'inserimento di documentazione pdf che non può essere letta da uno screen reader perché inserita in formato immagine o scansionata).

## Expo 2015 come acceleratore della cultura dell'accessibilità

Gli intervistati concordano sul fatto che Expo 2015 sia stata una grande occasione di crescita della cultura dell'inclusione e dell'accessibilità.

Rendere accessibili gli spazi per milioni di persone è stata una grande sfida che ha imposto un cambiamento di approccio che poi è stato riversato anche sulle altre esperienze a livello locale.

La prospettiva con cui si è lavorato è stata quella di una accessibilità a 360 gradi *“perché quando tu rendi accessibile per le persone più fragili, in particolar modo delle persone con disabilità, fisiche o psichiche, un'esperienza o un luogo, questo sarà accessibile per tutti”*.

A questo scopo è stato creato un mobility center che si è concentrato sull'accessibilità fisica per tutti, e che ha migliorato le possibilità di accesso anche per le persone anziane o per le donne in gravidanza. *“Tu parti dalle fragilità perché ovviamente sono le persone che vanno maggiormente protette, ed aiutate ad avere un'esperienza di vita il più normale possibile tra virgolette, ma poi questo ti consente di creare dei luoghi veramente per tutti”*.

Pensare ad Expo come luogo inclusivo, però non ha voluto dire ragionare solo sull'accessibilità fisica degli spazi, ma anche sull'accessibilità della comunicazione e delle esperienze. Significativo quanto accaduto quando è stato presentato il logo dell'iniziativa: *“Quando è uscito, ancora col dossier, abbiamo visto che aveva vinto il logo multicolore su sfondo bianco; per un ipovedente quel logo era difficilissimo da leggere, per cui poi hanno preso qualche accorgimento: hanno aggiunto dei bordi neri ed è stato reso più leggibile”*.

Sul fronte della fruibilità dei luoghi e degli spazi l'approccio dell'Universal design, ad esempio ha fatto in modoc che padiglioni che erano consigliati per persone cieche perché permettevano di fare delle esperienze sensoriali, poi sono risultati attrattivi per tutti, anche per le persone normodotate.

Questi esempi evidenziano come EXPO abbia per molti versi rappresentato un laboratorio, un'esperienza pilota che ha avuto poi riscontri oggettivi sulla vita di tutti i cittadini (basti pensare, ad esempio a come sono migliorate le indicazioni delle mappe della metropolitana con l'inserimento di informazioni differenziate sulla presenza di ascensori o servoscale), anche se forse il potenziale dell'esperienza non è stato poi pienamente sfruttato.

## Il progetto Descri-Vedendo

Tra le iniziative indicate dagli intervistati, particolarmente interessante l'esperienza di Descri-Vedendo (<https://www.descrivedendo.it/>), legato al miglioramento della fruibilità delle opere d'arte.

Il progetto Descri-Vedendo usa una strategia facilitante basata sulla parola: descrivere vedendo.

“Se una persona non vede tanto bene o non vede le mie parole possono aiutarla a formarsi una immagine mentale di quell'oggetto. Se ti do queste indicazioni anche se tu non lo tocchi lo puoi capire, lo puoi immaginare e puoi addirittura sentire questa cosa. Quindi Descri-Vedendo fa questo, cerca di dare una forma a quelle che sono le opere d'arte, soprattutto i quadri. Ma che cosa racconta? Racconta come è fatto il quadro, quindi la parte morfologica, com'è composto. Quando ci mettiamo davanti ad un quadro lo guardiamo e poi ascoltiamo la guida che ce lo racconta e ci dice cosa rappresenta quell'opera e cosa ci ha messo dentro l'autore. Se non lo vedo o lo vedo male le mie parole ti devono dire com'è fatto morfologicamente, e poi passo alla parte storico-artistica.

Con Pinacoteca di Brera è stato fatto su richiesta del direttore un percorso di slow-art aperto a tutti. Quindi due volte al mese, prima del covid, si facevano delle visite Descri-Vedendo a 6, 8 capolavori, e la guida conduceva le persone ad assaporare in questo caso questi quadri, prima guardandoli ascoltando la descrizione e poi affrontando la parte storico-artistica. Queste visite che avevano la finalità di far venire in museo le persone ipovedenti in realtà hanno preso grande piede e si iscrivevano molto più frequentemente persone vedenti. Questo perché il vedere mentre ti racconto quella cosa, anche se la stai vedendo, te la fa vedere ancora di più. È un po' proprio come lo slow food: ti do poco cibo, ti do solo quello, te lo racconto, eccetera, e tu senti i singoli sapori.

Questo approccio risponde a due esigenze: l'esigenza della persona con disabilità visiva di poter fare un'attività come la fanno tutti gli altri e quindi non quello che spesso viene offerto in un museo, il “percorso per i ciechi”, “percorso per i sordi”, “percorso per i disabili intellettivi”. Perché il cieco non vuole fare la cosa per i ciechi. Andare in un museo è una cosa ludica che tu fai nel tuo tempo libero, è una cosa sociale che magari fai con amici o parenti. È qualcosa che sta nella sfera del piacere, ha una connotazione sociale altissima, soprattutto per chi magari è un po' isolato. Per cui dover andare a fare quel percorso che magari può fare solo lui, perché è cieco ... non ha senso. In più questo risponde anche all'esigenza del museo di poter essere maggiormente accogliente ed inclusivo davvero. Per questo il progetto prevede che anche la formazione al personale, la valutazione della presenza di barriere architettoniche e percettive con accomodamenti ragionevoli per ridurle, per dare al museo stesso degli strumenti concreti per poter migliorare almeno culturalmente l'approccio”.

## Il dettaglio provinciale

La percezione della disabilità e dei servizi registra alcune differenze tra i diversi territori. In alcune zone emergono situazioni di inclusione e accessibilità percepite come migliori, in altre si pongono in evidenza particolari criticità. Nella loro complessità si possono individuare tre tipologie di zona:

Le province accessibili e inclusive, tra cui Sondrio, Brescia, Cremona, Lecco e Lodi, in cui vi è una maggiore attenzione all'inclusione nelle attività di vita quotidiana e nei servizi, ma anche un crescente riguardo nei confronti della mobilità e accessibilità nelle varie strutture. Inoltre, i residenti di queste province valutano la propria disabilità e/o quella del proprio assistito come meno limitante nelle attività di vita quotidiana.

Le province in chiaroscuro, ovvero Bergamo e Mantova, dove ci sono alcuni punti di forza come l'attenzione verso l'inclusione e la mobilità (prevalentemente per Mantova), ma dati meno edificanti in merito alla vita quotidiana delle persone, in particolare sulla percezione della disabilità come possibile limite nelle attività.

Le province con maggiori problemi percepiti, ovvero Milano, Monza e Brianza, Como e in parte Pavia e Varese. Queste province presentano diverse criticità in molte delle dimensioni considerate (inclusione, mobilità, limitazioni e discriminazioni). In particolare, Milano e la provincia di Monza e Brianza, in quanto vi è poca attenzione all'inclusione e all'accessibilità, ma soprattutto sono le province in cui sono percepite maggiori discriminazioni verbali e fisiche.

## Indicazioni di policy

Presentiamo qui di seguito, basandole soprattutto sulle interviste effettuate e – in parte – sui web-focus previsti una serie di *indicazioni di policy* ma – più propriamente – di temi o ambiti da tenere in considerazione prioritaria, in primo luogo da parte del Consiglio Regionale, nell'affrontare il tema *Disabilità ed accessibilità*.

Prima però di esplicitare questi temi è opportuno, a partire dalle medesime fonti, sia formulare alcune *premesse di sfondo* sia identificare un *punto di partenza* che fa – per così dire – da fondamenta a questi stessi temi.

Le *premesse di sfondo* ruotano intorno ad alcuni elementi chiarificatori del concetto di *accessibilità* (intesa come *accesso possibile*) nonché di *accesso* (inteso come *accessibilità effettiva*) declinati in relazione alle persone con disabilità. Essi si identificano in particolare con i seguenti:

l'accesso (a spazi, luoghi, opportunità, risorse, ambienti: si veda oltre su questo punto) è una condizione necessaria ma non sufficiente per la inclusione piena e completa delle persone con disabilità (banale, forse, ma è bene dichiararlo);

l'accesso (ma, in questo caso, anche la accessibilità) è l'esito combinato di due fattori: da un lato, la rimozione delle barriere (di qualunque tipo esse siano: architettoniche, ambientali, comportamentali) che caratterizzano il *caso* specifico; dall'altro, il contributo puntuale ed intenzionale di progetti, interventi o azioni mirate di promozione e facilitazione dell'accesso e/o delle sue condizioni; la creazione, nei confronti delle persone con disabilità, delle condizioni di accessibilità e di accesso a spazi, luoghi, risorse, opportunità, ... non deve produrre un esito di stigmatizzazione delle stesse (INT3: lo produce, ad esempio, nella misura in cui uno specifico ambiente o spazio per essere accessibile diventa *troppo* connotato e riconoscibile nel senso della disabilità, *troppo da disabile*: "il cieco non vuole fare le cose dei ciechi", INT5); l'accesso (a luoghi, spazi, ambienti, eccetera) deve combinare sia la dimensione fisico-materiale sia, altrettanto importante, quella di fruizione attiva e consapevole di quelle stesse risorse e quindi una loro piena vivibilità (INT6); infine, l'accessibilità, prima, e l'accesso, poi, delle persone con disabilità (a spazi, risorse, eccetera) si traducono *di per sé* in una migliore fruibilità (accessibilità e accesso) per tutti/e e quindi – da questo punto di vista – in una operazione *win-win* a livello collettivo.

In aggiunta a queste *premesse* va qui richiamato, come anticipato, un elemento fondamentale che sta alla base dei temi individuabili come possibili ambiti di iniziativa di policy da parte del Consiglio.

Si tratta, nello specifico, della *multidimensionalità* propria del concetto di accessibilità – concentriamoci su questo, lasciandone da parte la declinazione come *accesso* – per le persone con disabilità. E multidimensionalità, si è visto, significa accessibilità dei servizi pubblici e privati; accessibilità in termini fisici e percettivi; relazionale e sociale, del tempo libero; della comunicazione e informazione.

Questa multidimensionalità, è qui importante evidenziarlo, se da un lato identifica *differenti* livelli di esercizio e di profilazione della accessibilità, dall'altro, si differenzia a sua volta – nelle manifestazioni e implicazioni concrete - a seconda del tipo di disabilità di riferimento (semplificando: motoria, visiva, uditiva e intellettiva).

Questa sorta di *doppia multidimensionalità* definisce il perimetro nel quale si collocano i possibili temi ed ambiti di *policy* che emergono con maggiore evidenza dalle interviste. Non si tratta, è bene dirlo chiaramente, di indicazioni puntuali in senso proprio ma – appunto – di quelli che possono essere più correttamente individuati come possibili *temi di policy*. Vediamoli uno per uno sinteticamente, in un ordine che non è né di priorità né di rilevanza.

Il primo tema è quello del **lavoro**, inteso sia come accesso sia (soprattutto) come permanenza al lavoro, un fattore fondamentale rispetto all'autonomia della persona. È un ambito sul quale intervengono da tempo a livello nazionale la legge 68/1999 e, a livello regionale lombardo, la l.r. 13/2003 ma che necessita di un presidio costante e consapevole in almeno 5 direzioni:

- a) la diffusione di strumenti quali tirocini e *work-experiences*, in particolare per il primo ingresso al lavoro (INT1);
- b) l'aumento del numero di inserimenti – create le opportune condizioni – di persone con disabilità diversa da quella fisica (oggi dominanti, salvo il caso - INT4 – di chi ha disabilità di tipo visivo o uditivo, rispetto ai quali vi è poca disponibilità delle aziende);

c) l'incremento del numero di aziende che assumono persone con disabilità (e, quindi, lo scouting di posizioni scoperte e l'accompagnamento alle aziende per gli inserimenti e il consolidamento degli stessi);

d) lo sviluppo – nei confronti dei lavoratori/ici con disabilità – di componenti centrali del lavoro quali la *qualità* del lavoro svolto, la retribuzione e le opportunità di carriera e crescita professionale. e) l'attenzione a contenere la polarizzazione, in termini di opportunità lavorative, tra le persone (disabili) con buona professionalità (che non hanno di fatto problemi a collocarsi, soprattutto se hanno disabilità lievi) e quelle invece con disabilità più gravi (psichica e intellettuale in primo luogo) che trovano invece molte difficoltà di inserimento lavorativo *ordinario* (INT8).

Un secondo tema è quello della piena ed attiva inclusione e partecipazione ai **percorsi di istruzione e formazione iniziali** (almeno fino all'assolvimento del Diritto-dovere ma anche, in misura crescente, rispetto all'istruzione universitaria), in particolare per le persone con disabilità di tipo visivo o uditivo. Si tratta di un ambito che non riguarda la partecipazione formale bensì la *consistenza* e lo *spessore* di questa partecipazione, spesso di fatto limitata o depotenziata dalle barriere e dagli ostacoli (non adeguatamente rimossi o contrastati) riconducibili ad una specifica disabilità (non a caso, l'esempio delle disabilità uditive o visive è il più immediato). Si collegano a questo tema, altri due *fronti* che hanno a che fare con il sistema di istruzione e formazione iniziale. Il primo attiene alla necessità di promuovere con continuità, costanza e in maniera adeguata alle diverse età – ma comunque universalistica - l'educazione alla diversità ed alle differenze, nel cui ambito vi è anche la disabilità. Il secondo, che in realtà non concerne solo l'istruzione (anzi), riguarda invece il contributo che le **tecnologie** (nella loro accezione e gamma più ampia) possono dare all'aumento della accessibilità di servizi, opportunità, risorse da parte delle persone con disabilità. È il caso, in un contesto di istruzione formale, del supporto alla visione o all'ascolto adeguato (di una lezione, di un testo, ...) ma anche, in contesti completamente diversi, dell'aiuto risolutivo che la tecnologia può fornire per fare una ordinazione in un ristorante ("una persona autistica non ordinerà mai in autonomia ad un cameriere in un ristorante ma attraverso un tablet lo fa", INT7) oppure una operazione ad uno sportello postale o bancario.

Un terzo tema, già introdotto in relazione alla *multidimensionalità* della accessibilità, è quello della accessibilità alla **comunicazione e informazione** su luoghi, opportunità, risorse, servizi, soprattutto per le persone con disabilità sensoriale o intellettuale. Si tratta di una sorta di *primo passo imprescindibile* rispetto alle altre dimensioni di accessibilità dato che, come è facilmente intuibile, la mancanza di informazioni e/o il non accesso alla comunicazione rispetto a un certo *oggetto* impedisce di fatto ogni *relazione* con esso (di qualunque cosa si tratti: da come funziona un certo servizio a come fare una determinata operazione). E' quindi necessario che non ci siano barriere alla comunicazione ed alle informazioni relative ai vari *mondi vitali* delle persone con disabilità (si pensi, ad esempio, alla cartellonistica negli ospedali) e questo può avvenire diffondendo indicazioni e linee-guida esistenti (ad esempio, quelle denominate Easy-to-read, relative ai testi scritti) oppure ideandone di nuove. Ad un livello diverso e più ampio, ma lo menzioniamo qui perché rimanda all'accessibilità dei testi scritti in particolare per le persone non vedenti o ipovedenti, si colloca la promozione della adesione (dell'Italia) al Trattato di Marrakesh del 2018 (Trattato al quale risulta non avere aderito) "volto a facilitare

l'accesso alle opere pubblicate per le persone non vedenti, con disabilità visive o con altre difficoltà nella lettura di testi a stampa”.

Un quarto tema è quello delle **transizioni** ovvero dei *passaggi* che la singola persona con disabilità (spesso insieme a chi gli è più vicino) attraversa sia in termini di età e fasi della vita sia rispetto alle condizioni tipicamente e socialmente collegate alle diverse età – studio, lavoro, pensione, ... ma anche rispetto alla convivenza con un'altra persona o al *mettere su famiglia*. Questo ambito presenta, da un lato, un profilo generale che attiene al sostegno ed all'accompagnamento alla persona disabile in ciascuno di questi snodi (con una particolare delicatezza per l'invecchiamento nonché, riallacciandoci a quanto già introdotto in precedenza, per la transizione istruzione-lavoro e quella lavoro-lavoro) e, dall'altro, un profilo di attenzione specifico relativo alla questione abitativa (ovvero del suo accesso e mantenimento, sia in assoluto sia in relazione al profilo di disabilità della persona interessata, anche in relazione alle istanze – potenziali ed effettive – di autonomia che essa intende e può agire: INT7). A ciò si aggiunge il fatto che, secondo la normativa vigente, il passaggio alla maggiore età (da un lato) ed alla pensione (dall'altro) interrompono di fatto la possibilità di beneficiare di tutta una serie di servizi e supporti – diversi nei due casi ovviamente – il che ha come conseguenza una serie di criticità e difficoltà nella vita quotidiana (INT7).

Un quinto tema potenziale di policy è quello della **mobilità sul territorio**, in primo luogo pubblica. A questo proposito, un fronte è il frequente ricorso forzato alla mobilità privata in mancanza o nella carenza di adeguati trasporti pubblici (ad esempio nei territori extra-urbani o periferici, ricordando che la mobilità è al tempo stesso una questione di *accesso* alla stessa ma è anche condizione per l'accesso a risorse, opportunità, ...).

Un altro fronte, forse più minuto ma altrettanto rilevante per il diritto alla mobilità delle persone con disabilità, è quello dell'*ordinario quotidiano* (ovvero, ad esempio, *l'accesso alla mobilità* è anche la *“possibilità anche per un non-vedente di aprire le porte del treno usando l'apposito bottone ma il suono è spesso coperto dai rumori della stazione”* oppure il *“sapere che numero di bus arriva ma prima di salirci”*: WebFocus). Il riferimento, fatto qui sopra, ai territori extra-urbani o periferici – particolarmente pertinente in un territorio come quello lombardo, molto articolato e variegato – si collega anche alla questione delle persone disabili che risiedono in zone con vincoli/difficoltà di tipo ambientale oppure a scarsa disponibilità di servizi, di qualunque tipo (ad esempio, le zone montane, INT2 o 5, non necessariamente invece sulla direttrice grande-piccolo centro urbano, anzi in alcuni casi la accessibilità è migliore nei centri di minori dimensioni).

Un altro tema, il settimo, riguarda le difficoltà che, a livello sociale e quindi di attenzione rispetto alle condizioni effettive di accessibilità ed inclusione, incontrano da sempre la **disabilità intellettiva** (in primo luogo nei minori) e **psichica**. Sono difficoltà che derivano da una sorta di *timore di principio* nei suoi confronti (per le sue forme e manifestazioni ma anche per quello che *significa*) e che finisce con il tradursi nella difficoltà a costruire percorsi e opportunità di accessibilità – anche lavorativa - adeguate e praticabili (INT4, 6, 7, 8).

L'ottavo tema emergente è quello della **formazione** di politici, dirigenti (in primo luogo pubblici) e tecnici (architetti, progettisti, ...) sui principi e le pratiche dello *universal design* (definito anche dalla Convenzione ONU del 2006 sui diritti delle persone con disabilità) e del *design for all* o, almeno, sul principio e le implicazioni della logica dell'*accomodamento ragionevole* (come soluzione minima per la accessibilità fisica di luoghi, ambienti, spazi). Collegata a ciò, vi è la necessità di adeguati sostegni (normativi e finanziari) alla diffusione ed alla pratica ordinaria di questi principi e indicazioni (INT2, 3, 5). A questo si aggiunge la imprescindibilità della informazione diffusa ad operatori e *stakeholder* di sistema (pubblici e privati nonché *decision-makers*) sulla normativa esistente in Italia (ad esempio, la legge 4/2004, Legge Stanca, o le linee-guida dell'AGI oppure, ancora, quella che recepirà a breve lo European Accessibility Act) ed a livello di Regione Lombardia (ad esempio, le recenti linee-guida sui Piani di eliminazione delle barriere architettoniche, PEBA).

Un nono tema è quello della **diffusione delle buone pratiche** (anche micro) o di **esperienze-pilota**, in ambito *accessibilità e disabilità* ovviamente, che esistono sul territorio lombardo e che potrebbero essere esempi virtuosi a livello regionale più ampio, in grado di muovere dal livello locale a quello di sistema. In questa prospettiva, un ruolo importante potrebbe avere la qualificazione continua, sviluppo e promozione del portale Lombardia Facile (<https://www.lombardiafacile.regione.lombardia.it/wps/portal/site/Lombardia-Facile>) in quanto "raccolta capillare delle esperienze attive in Lombardia" (INT7).

Il penultimo tema (delicatissimo, come è facilmente intuibile) riguarda la **relazione tra la persona disabile e i suoi genitori oppure figli/e** ovvero coloro che, di solito, lo assistono e se occupano quotidianamente (ovviamente con intensità e impegno diverso a seconda dell'età e della gravità della sua condizione). Qui i fronti *aperti* – premesso che sarebbe necessario un approfondimento puntuale rispetto al quadro esistente di supporti e sostegni - sono almeno due: il primo è costituito dalla necessità di costruire – in generale – *il miglior quadro di aiuto* possibile per chi quotidianamente si occupa di un figlio/a o di un genitore con disabilità (e si tratta di un quadro che comprende, semplificando, tutte le condizioni di accesso ed accessibilità sinora richiamate con la aggiunta di quelle che riguardano, da un lato, eventuali aiuti finanziari e, dall'altro, la semplificazione per quanto possibile degli oneri burocratici collegati alla condizione della persona disabile); il secondo fronte – che riguarda però solo la relazione tra genitori ed i propri figli/e con disabilità è invece costituito dalla piena attuazione della l. 112/2016 sul cosiddetto *Dopo di Noi* anche in relazione alle criticità e difficoltà che la sua prima attuazione ha segnalato.

Infine, raggruppiamo in un undicesimo e ultimo tema due spunti diversi tra loro ma che – nella loro chiarezza – possono stare insieme senza timore di essere tra loro confusi. Il primo riguarda la necessità di ri-stabilire (nel senso di *stabilirli nuovamente*) scadenze precise e vincolanti per l'**eliminazione delle diverse barriere** (in primo luogo quelle architettoniche): è vero che queste scadenze spesso sono contenute nelle leggi vigenti ma è altrettanto vero che sono frequentemente non rispettate o disattese. Il punto, quindi, è *ribadire* in termini imperativi queste scadenze e, ugualmente importante, farle rispettare. Il secondo spunto attiene invece alla necessità (anche in questo caso) di individuare e (soprattutto) fare funzionare **luoghi e pratiche di confronto e consultazione** tra il Consiglio Regionale

Il Consiglio in ascolto. Disabilità e accessibilità

ed i/le rappresentanti delle persone con disabilità che entrino in gioco *prima* di decisioni o iniziative che li riguardano direttamente o di fatto.

## Stato dell'arte e bibliografia di riferimento

Di seguito alcune indicazioni bibliografiche di recenti lavori sul mondo della disabilità e le fonti di dati utilizzate per lo studio.

ISTAT (2021), Audizione dell'Istat presso il Comitato Tecnico Scientifico dell'Osservatorio Nazionale sulla condizione delle persone con disabilità. Audizione del Presidente dell'Istituto nazionale di statistica Prof. Gian Carlo Blangiardo [https://www.istat.it/it/files//2021/03/Istat-Audizione-Osservatorio-Disabilit%C3%A0\\_24-marzo-2021.pdf](https://www.istat.it/it/files//2021/03/Istat-Audizione-Osservatorio-Disabilit%C3%A0_24-marzo-2021.pdf)

ISTAT (2019), Conoscere il mondo della disabilità: persone, relazioni e istituzioni <https://www.istat.it/it/files//2019/12/infografica.pdf> <https://www.istat.it/it/archivio/236301>

Model disability survey (MDS): survey manual. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://www.who.int/disabilities/data/mds/en/> [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0016/420163/Disability-SDG-factsheet.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/420163/Disability-SDG-factsheet.pdf)

ISTAT (2022), Indagine europea sulla salute (EHIS)

ISTAT (2022), Indagine Aspetti della vita quotidiana

ISTAT (2022), L'inclusione scolastica degli alunni con disabilità - anno scolastico 2020-2021 <https://www.istat.it/it/files//2022/01/REPORT-ALUNNI-CON-DISABILITA.pdf>

ISTAT (2021), Le condizioni di salute della popolazione anziana in Italia

<https://www.istat.it/it/files/2020/08/Invecchiamento-attivo-e-condizioni-di-vita-degli-anziani-in-Italia.pdf>

<https://www.istat.it/it/files//2021/07/Report-anziani-2019.pdf>

The Lancet Public Health (2021), Disability-a neglected issue in public health. Lancet Public Health. Jun;6(6):e346. doi: 10.1016/S2468-2667(21)00109-2. PMID: 34051158.

ISS- Istituto Superiore di Sanità (2021), Gruppo Tecnico Nazionale PASSI e PASSI d'Argento. PASSI e PASSI d'Argento e la pandemia COVID-19. Versione del 9 marzo 2021. Rapporto ISS COVID-19 n. 5/2021

Boldrini P, Garcea M, Brichetto G, Reale N, Tonolo S, Falabella V, Fedeli F, Cnops AA, Kiekens C. Living with a disability during the pandemic. "Instant paper from the field" on rehabilitation answers to the COVID-19 emergency. Eur J Phys Rehabil Med. 2020 Jun;56(3):331-334.

Bubbico, L., Bellizzi, S., Ferlito, S., Maniaci, A., Guglielmotti, R., Antonelli, G., Mastrangelo, G. e Cegolon, L. (2021). The Impact of COVID-19 on Individuals with Hearing and Visual Disabilities during the First Pandemic Wave in Italy. Int. J. Environ. Res. Public Health, 18.

European Disability Expertise (EDE) (2021). COVID-19 and people with disabilities in Europe Assessing the impact of the crisis and informing disability-inclusive next steps. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Villani, E. R., Carfi, A., Di Paola, A., Palmieri, L., Donfrancesco, L., Lo Noce, C., Taruscio, D., Meli, P., Salerno, P., Kodra, Y., Pricci, F., Tamburo, M., de Bella, Florida M., Onder, G. (2020). The Italian National Institute of Health CoVID-19 Mortality Group, Clinical characteristics of individuals with Down syndrome deceased with CoVID-19 in Italy—A case series, in *American Journal of Medical Genetics*, Vol. 1

## Allegato 1 Questionario

### Il Consiglio in Ascolto. Disabilità e accessibilità

*Questionario- Versione 4- 15 giugno 2022*

Campione: cittadini lombardi maggiorenni

#### DOMANDE SOCIODEMOGRAFICHE

**Dom.1) Provincia e comune di residenza/ampiezza centro**

**Dom.2) Genere**

- 1) Donna
- 2) Uomo
- 3) Altro

**Dom.3) A quale classe di età appartiene?**

- 1) 18-24 anni
- 2) 25-34 anni
- 3) 35-44 anni
- 4) 45-54 anni
- 5) 55-64 anni
- 6) 65 e più

**Dom.4) Qual è il Suo titolo di studio?**

- 1) elementare/privo di titolo
- 2) media inferiore
- 3) superiori in corso
- 4) diploma di istituto professionale (3 anni)
- 5) diploma di maturità (5 anni)
- 6) università in corso/nessuna laurea conseguita
- 7) diploma universitario/laurea breve
- 8) laurea triennale di I livello
- 9) laurea specialistica di II livello o laurea 4-5 anni
- 10) master/scuola di specializzazione post-laurea
- 11) dottorato di ricerca

#### DISABILITA' FISICA E LA SUA PERCEZIONE

**Dom.5) Innanzitutto, le chiediamo di definire, con una breve frase, cosa intende lei per persona disabile. Dica pure la prima definizione che le viene in mente: (RISPOSTA LIBERA)**

**Dom.6) Parleremo ora del tema della disabilità motoria e sensoriale. La disabilità motoria si riferisce alla compromissione della capacità di muoversi, mentre la disabilità sensoriale è la compromissione della capacità di vedere e/o di sentire. Pensi alla sua esperienza personale, È molto, abbastanza, poco o per niente d'accordo con le seguenti affermazioni?**

- 1) Le persone con disabilità motoria o sensoriale subiscono spesso episodi di discriminazione verbale
  - 2) Le persone con disabilità motoria o sensoriale subiscono spesso episodi di discriminazione fisica
- \*molto
  - \*abbastanza
  - \*poco
  - \*per niente
  - \*non saprei

**Dom.7) (risponde chi indica molto o abbastanza nella modalità "discriminazione verbale") Secondo Lei, in quali contesti avvengono maggiormente episodi di discriminazione verbale? (possibili 2 risposte)**

- 1) Nei contesti domestici
- 2) Negli istituti scolastici e nei contesti formativi in generale
- 3) Nei luoghi di lavoro
- 4) Durante le attività sportive e/o di svago
- 5) All'aperto (es. per strada, trasporti pubblici, ecc..)
- 6) In contesti commerciali (negozi, bar etc)
- 7) Nelle relazioni sociali e affettive
- 8) Uffici/ servizi pubblici
- 9) Non saprei

**Dom.8) (risponde chi indica molto o abbastanza nella modalità "discriminazione fisica") Secondo Lei, in quali contesti avvengono maggiormente episodi di discriminazione fisica? (possibili 2 risposte)**

- 1) Nei contesti domestici
- 2) Negli istituti scolastici e nei contesti formativi in generale
- 3) Nei luoghi di lavoro
- 4) Durante le attività sportive e/o di svago
- 5) All'aperto (es. per strada, trasporti pubblici, ecc..)
- 6) In contesti commerciali (negozi, bar, etc)
- 7) Nelle relazioni sociali e affettive
- 8) Uffici/ servizi pubblici
- 9) Non saprei

**Dom.9) In generale, quando incontra una persona con una disabilità motoria o sensoriale ... (tre risposte possibili)**

- 1) Mi sento un po' a disagio
- 2) Ho paura di sbagliare a dire/fare qualcosa
- 3) Tendo ad evitarla
- 4) Provo compassione
- 5) Mi sento solidale
- 6) Cerco di aiutarla
- 7) Non ci faccio più di tanto caso

- 8) Preferisco non rispondere

**Dom.10) E pensando invece ai suoi concittadini, secondo lei, in generale, quando incontrano una persona con una disabilità motoria o sensoriale ... (due risposte possibili)**

- 1) Si sentono un po' a disagio
- 2) Hanno paura di sbagliare a dire/fare qualcosa
- 3) Tendono ad evitarle
- 4) Provano compassione
- 5) Si sentono solidali
- 6) Cercano di aiutarla
- 7) Non ci fanno più di tanto caso
- 8) Preferisco non rispondere

**Dom.11) Per quanto può vedere e sulla base della sua esperienza diretta, direbbe che rispetto a 10 anni fa, l'atteggiamento dei cittadini nei confronti delle persone con disabilità motoria o sensoriale ...**

- 1) È cambiato in meglio, ora siamo a un buon punto
- 2) È cambiato in meglio ma c'è ancora molto da fare
- 3) È rimasto lo stesso
- 4) È cambiato in peggio
- 5) Non saprei

#### OPERATO DELLE ISTITUZIONI PUBBLICHE

**Dom.12) Pensando ai seguenti aspetti che riguardano le esigenze delle persone con disabilità motoria o sensoriale, Lei ritiene che le istituzioni pubbliche (Regione, Comuni, ...) prestino un'attenzione molto, abbastanza, poco o per niente adeguata riguardo...?**

- 1) All'inclusione scolastica e formativa
  - 2) All'inclusione lavorativa
  - 3) Ad azioni di sensibilizzazione dei cittadini
  - 4) Ai trasporti
  - 5) Agli alloggi
  - 6) A permettere a una persona con disabilità motoria o sensoriale una vita in autonomia
  - 7) All'abbattimento delle barriere architettoniche
  - 8) All'assistenza sanitaria e sociale
  - 9) All'inclusione nello sport
- \*molto  
\*abbastanza  
\*poco  
\*per niente  
\*non saprei

#### MOBILITA' E BARRIERE ARCHITETTONICHE

**Dom.13) Nella zona in cui vive, in generale, ritiene adatte alle persone con disabilità fisica:**

- 1) l'accesso agli edifici della pubblica amministrazione (Comune, Regione, Uffici statali)
- 2) l'accesso ai servizi pubblici (bar, ristoranti, negozi)
- 3) l'accesso alle abitazioni
- 4) l'accesso agli impianti sportivi

- 5) l'accesso a cinema, teatri, musei
- 6) strade e marciapiedi
  - \*molto adatti
  - \*abbastanza adatti
  - \*poco adatti
  - \*per niente adatti

**Dom.14) Pensi sempre alla zona in cui vive. Rispetto a 10 anni fa, direbbe che l'accessibilità dei luoghi e i servizi per le persone con disabilità fisica sono:**

- 1) migliorati di molto
- 2) migliorati un po'
- 3) rimasti gli stessi
- 4) peggiorati un po'
- 5) peggiorati di molto
- 6) non saprei

**Dom.15) E pensando ai prossimi giochi olimpici invernali (Milano-Cortina 2026) quanto secondo lei la Regione Lombardia dovrebbe cercare di migliorare l'accessibilità delle strutture e impianti sportivi dedicati all'evento?**

- 1) Dovrà migliorare molto
- 2) Dovrà migliorare un po', ma si è già sulla buona strada
- 3) L'accessibilità delle strutture va già bene così com'è
- 4) Non saprei

<b>LA PERCEZIONE DEI DISABILI O DEI CAREGIVER</b>
---

**Dom.16) Lei, qualcuno del suo nucleo familiare o qualche suo stretto parente o conoscente è portatore di disabilità motoria o sensoriale? (possibili più risposte)**

- 1) Sì, io
- 2) Sì, qualcuno del mio nucleo familiare
- 3) Sì, qualche mio stretto parente o conoscente
- 4) No
- 5) Preferisco non rispondere

**Dom.17) (risponde chi ha disabilità o ha un familiare/conoscente con disabilità) Può indicare di quale tipo di disabilità è portatore lei o un membro del suo nucleo familiare o uno stretto parente/conoscente? (più risposte possibili)**

- 1) Disabilità sensoriale lieve
- 2) Disabilità sensoriale grave
- 3) Disabilità motoria lieve
- 4) Disabilità motoria grave
- 5) Preferisco non rispondere

**Dom.18) (risponde chi ha un familiare/conoscente con disabilità) E lei personalmente, si occupa o si prende cura di una persona portatrice di disabilità motoria o sensoriale?**

- 1) Sì, regolarmente
- 2) Sì, occasionalmente
- 3) No

- 4) Preferisco non rispondere

**Dom.19) (risponde chi ha disabilità personale o in famiglia o caregiver)** Nell'ultimo anno ha avuto bisogno di contattare uffici o istituzioni della Regione a causa della sua disabilità o di quella del suo familiare o assistito?

- 1) Sì, spesso
- 2) Sì, a volte
- 3) Sì, una volta sola
- 4) No
- 5) preferisco non rispondere

**Dom.20) (risponde chi ha avuto bisogno di contatto)** Ha incontrato difficoltà nel relazionarsi con gli uffici o istituzioni della Regione? Se sì, di che tipo?

- 1) difficoltà a raggiungere fisicamente l'ufficio
- 2) difficoltà a individuare l'ufficio o la persona a cui rivolgermi
- 3) difficoltà a entrare in contatto con la persona a cui dovevo rivolgermi
- 4) difficoltà di comprensione delle informazioni ricevute
- 5) non sono stato aiutato nelle mie richieste
- 6) sono stato costretto a tornare più volte
- 7) altro (specifica)
- 8) non ho avuto difficoltà
- 9) preferisco non rispondere

**Dom.21) (risponde chi ha disabilità)** Generalmente, quando ha bisogno di uscire o di recarsi in posti lontano dalla propria abitazione...

- 1) Lo faccio in autonomia con mezzi propri
- 2) Lo faccio in autonomia con mezzi pubblici
- 3) A volte lo faccio in autonomia a volte mi faccio accompagnare
- 4) Devo sempre farmi accompagnare
- 5) Non mi sposto mai o quasi mai
- 6) preferisco non rispondere

**Dom.22) (risponde chi ha un familiare con disabilità o caregiver)** Generalmente, quando il portatore di disabilità motoria o sensoriale di cui si prende cura ha bisogno di uscire o di recarsi in luoghi lontano dalla propria abitazione...

- 1) Lo fa in autonomia con mezzi propri
- 2) Lo fa in autonomia con mezzi pubblici
- 3) A volte lo fa in autonomia a volte si fa accompagnare
- 4) Deve sempre farsi accompagnare
- 5) Non si sposta mai o quasi mai
- 6) Preferisco non rispondere

**Dom.23) (risponde chi ha disabilità o è familiare o caregiver)** Pensando [alla propria disabilità/alla disabilità del proprio assistito], quanto considera tale disabilità limitante...

- 1) Nel mondo del lavoro
  - 2) Nelle attività domestiche
  - 3) Nelle relazioni personali
  - 4) Nella partecipazione alla vita sociale
  - 5) Nel realizzare vacanze/viaggi turistici
  - 6) Nell'accesso ai servizi pubblici
- \*molto

- \*abbastanza
- \*poco
- \*per niente
- \*non saprei

**Dom.24) (PER TUTTI)** Durante le fasi più acute della pandemia da Covid-19, secondo lei, i portatori di disabilità motoria o sensoriale hanno dovuto subire particolari difficoltà in aggiunta a quelle già vissute da tutti i cittadini?

- 1) No, non hanno subito particolari difficoltà aggiuntive
- 2) Sì, hanno subito alcune difficoltà aggiuntive rispetto al resto dei cittadini
- 3) Sì, hanno subito molte difficoltà aggiuntive rispetto al resto dei cittadini
- 4) Non saprei

**Dom.25) (CHI RISPONDE Sì risponde chi ha disabilità o ha un familiare/conoscente con disabilità) E secondo lei, quale tipo di difficoltà aggiuntive hanno dovuto subire i portatori di disabilità?**  
**RISPOSTA APERTA**

**Dom.26) (TUTTI)** Qual è stato l'impatto su di lei dei periodi di lockdown dovuti alla pandemia, per quanto riguarda:

- 1) la sua condizione fisica
- 2) la sua condizione mentale/psicologica
- 3) le sue relazioni sociali
- 4) la qualità della sua vita
  - \*miglioramento
  - \*nessun cambiamento
  - \*peggioramento

**Dom.27) (risponde chi ha un familiare con disabilità o caregiver)** Qual è stato l'impatto sulla persona di cui si prende cura dei periodi di lockdown dovuti alla pandemia, per quanto riguarda:

- 1) la sua condizione fisica
- 2) la sua condizione mentale/psicologica
- 3) le sue relazioni sociali
- 4) la qualità della sua vita
  - \*miglioramento
  - \*nessun cambiamento
  - \*peggioramento
  - \*non saprei

**Dom.28)** Per quanto ne sa, ritiene che gli aiuti economici erogati dalle istituzioni pubbliche (Stato, Regione, Comune, ...) a sostegno delle persone con disabilità o delle loro famiglie, rappresentano:

- 1) Un contributo importante in quanto coprono una parte rilevante delle spese sostenute
- 2) Un contributo che fornisce un discreto sostegno, ma non ne risolve i problemi economici
- 3) Un contributo del tutto insufficiente a sostenere le spese
- 4) Preferisco non rispondere

**Dom.29) (risponde chi ha un familiare con disabilità o caregiver)** E secondo lei, per migliorare la condizione dei portatori di disabilità motoria o sensoriale, le istituzioni dovrebbero fornire soprattutto...

- 1) Più aiuti economici

- 2) Più servizi
- 3) Nulla, le risorse messe già a disposizione sono sufficienti
- 4) preferisco non rispondere

**Dom.30) (risponde chi ha detto più aiuti economici/servizi) E secondo lei, soprattutto quale di queste istituzioni pubbliche dovrebbe fornire più [aiuti economici/servizi]?**

- 1) I Servizi Sociali del Comune
- 2) L'ATS di riferimento
- 3) La Regione
- 4) INPS/INAIL
- 5) Altro (specifica)
- 6) preferisco non rispondere

**Dom.31) (se risponde più servizi alla precedente) Quali supporti o servizi andrebbero rafforzati, in particolare? (possibili 3 risposte)**

- 1) ascensori e elevatori
- 2) informazioni in braille o mappe tattili
- 3) segnalatori acustici
- 4) software specifici
- 5) assistenza/ caregiver
- 6) alloggi
- 7) luoghi di aggregazione
- 8) rampe e dispositivi di facilitazione dell'accesso
- 9) istituti scolastici e uffici pubblici in generale
- 10) Altro (specifica)
- 11) non saprei

<b>PROFILAZIONE DEL CAMPIONE</b>
----------------------------------

**Dom.32) Mi potrebbe dire qual è il numero dei componenti del suo nucleo familiare, compreso lei?**

- 1) 1 persona
- 2) 2 persone
- 3) 3 persone
- 4) 4 persone
- 5) 5 o più persone
- 6) Non sa / Non risponde (*non leggere*)

**Dom.33) Indichi la Sua attuale professione o condizione professionale:**

- 1) imprenditore
- 2) artigiano/familiare coadiuvante
- 3) commerciante
- 4) altro lavoratore autonomo/agente di commercio/rappresentante
- 5) libero professionista
- 6) dirigente
- 7) docente/insegnante di scuola superiore
- 8) insegnante di scuola media, elementare e materna
- 9) quadro/direttivo/tecnico
- 10) impiegato
- 11) altro lavoratore dipendente
- 12) operaio
- 13) agricoltore
- 14) studente/scolaro
- 15) in cerca di prima occupazione
- 16) casalinga
- 17) ritirato dal lavoro/pensionato
- 18) disoccupato (ex-occupato)
- 19) proprietario/redditiere/benestante
- 20) altro (non occupato)
- 21) preferisco non rispondere

**Dom.34) Il suo reddito familiare Le consente di vivere...**

- 1) Agiatamente
- 2) Con tranquillità
- 3) Avverto difficoltà
- 4) Arrivo a fine mese con molte difficoltà
- 5) Mi sento povero e non arrivo mai a fine mese
- 6) preferisco non rispondere

## **Allegato 2 Traccia per la conduzione delle interviste in profondità**

### **Introduzione**

presentazione del ricercatore, degli obiettivi della ricerca, normativa sulla privacy

### **Parte I: la percezione del quadro locale**

- Le chiediamo di porre l'attenzione alla situazione delle persone con disabilità sul territorio di sua competenza. A suo modo di vedere, in questo momento, quali sono i bisogni ai quali il territorio fa più fatica a rispondere e quali, quelli meglio coperti?
- Esiste un piano locale di intervento sul tema della disabilità? Quando è stato predisposto e con quali modalità?
- (se presente) quali sono i principali contenuti del piano?
- Chi opera sul territorio con e a favore delle persone con disabilità? Che rapporto c'è tra strutture pubbliche, associazioni e strutture private?
- Parliamo ora di accessibilità. Cosa vuol dire oggi parlare di accessibilità sul territorio di xxx per una persona con disabilità?
- Quali sono i principali problemi di accessibilità con cui deve fare i conti una persona con disabilità? Come cambia la situazione tra le diverse tipologie di disabilità?
- Per quelle che sono le sue informazioni, ci sono progetti in tema di accessibilità particolarmente interessanti sul territorio? E' in grado di raccontarci?
- Guardiamo al futuro. Quali dovrebbero essere le priorità del territorio per migliorare l'accessibilità delle persone con disabilità ai servizi pubblici, all'istruzione, al lavoro e a tutti gli altri aspetti della vita sociale?

## Allegato 3 Traccia per la conduzione dei web focus

### Introduzione

Presentazione del ricercatore, degli obiettivi della ricerca, normativa sulla privacy

Breve giro di tavolo di presentazione dei partecipanti e della propria appartenenza associativa (quali associazioni, da quanto tempo, perché)

1. Come prima cosa voglio chiedervi di raccontarmi cosa vuol dire oggi in Lombardia vivere con una disabilità come la vostra/ come quella delle persone che assistite? Cosa è cambiato negli ultimi 10 anni?
2. Quali sono i bisogni più scoperti oggi in Lombardia per chi vive con una disabilità?
3. Parliamo di accessibilità. C'è qualcosa che ritenete non sia per voi accessibile oggi in Lombardia? Cosa? Perché? E quali servizi o opportunità non sono pienamente accessibili?
4. Entriamo nello specifico delle diverse situazioni e dei diversi contesti di vita. Cosa vuol dire per una persona con disabilità accessibilità rispetto al mondo della scuola e della formazione? Qual è la situazione? Chi è più in difficoltà? Dove ci sono i maggiori problemi e perché?
5. Parliamo ora di lavoro. Come è la situazione in questo campo?
6. Passiamo al tema dei trasporti. Qui come è la situazione dal punto di vista dell'accessibilità? Anche in questo caso ci sono differenze in base alle diverse tipologie di disabilità o al fatto di vivere in grandi o piccoli centri?
7. Occupiamoci ora dell'autonomia abitativa e della scelta di costituire una famiglia autonoma. Da questo punto di vista come è la situazione?
8. (se alla domanda 3 emergono altri ambiti, esplorare ciascuno degli ambiti emersi)
9. Per quelle che sono le vostre informazioni, ci sono progetti in tema di accessibilità particolarmente interessanti sul territorio? Ce li potete raccontare?
10. Guardiamo al futuro. Quali dovrebbero essere le priorità del territorio per migliorare l'accessibilità delle persone con disabilità ai servizi pubblici, all'istruzione, al lavoro e a tutti gli altri aspetti della vita sociale?
11. Cosa vorreste chiedere al Consiglio Regionale della Lombardia per migliorare la situazione delle persone con disabilità? E per sostenere i caregiver?

