

13TH SESSION OF THE CONFERENCE OF STATES PARTIES TO THE CONVENTION ON THE RIGHTS OF PERSONS WITH DISABILITIES (CRDP)

ROUNDTABLE 2: ADDRESSING THE RIGHTS AND NEEDS OF OLDER PERSONS WITH DISABILITIES: AGEING AND DEMOGRAPHIC TRENDS.

GIUSEPPE RECINTO

COUNCILLOR TO THE ITALIAN PRIME MINISTER ON THE SUBJECT OF POLICIES FOR PEOPLE WITH DISABILITIES

Illustri colleghi,

è un onore intervenire oggi a questo consesso internazionale e condividere con Voi opinioni ed esperienze sul tema della disabilità.

Nel ruolo di Consigliere in materia di disabilità del Presidente del Consiglio dei Ministri, Giuseppe Conte, a Voi tutti porgo i saluti del Primo Ministro e di tutto il Governo italiano.

PREMESSA E INQUADRAMENTO DEL CONTRIBUTO

L'obiettivo di oggi è approfondire il rapporto che c'è tra "disabilità e anzianità".

Il Paese che rappresento ha una popolazione particolarmente anziana, il cui valore aggiunto non può che costituire un patrimonio importantissimo per chi, come noi, compie scelte politiche. Un patrimonio di conoscenze ed esperienze inestimabile, fatto di persone e delle loro vite. Quelle stesse persone che, purtroppo, durante questa terribile pandemia sono anche coloro che hanno pagato il prezzo più alto, in Italia come negli altri Paesi.

GLI INSEGNAMENTI TRATTI DALLA PANDEMIA

Su questo tema, mi sento dunque di riprendere e condividere con voi le parole recentemente pronunciate dal Presidente del Consiglio dei Ministri italiano che, in occasione della riunione dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità, ha invitato a riflettere su quali possano essere gli insegnamenti da trarre da questo terribile evento che stiamo vivendo:

"In materia di disabilità – ha ricordato il Presidente Conte – l'emergenza Covid 19 ci ha chiaramente mostrato quanto possa essere vulnerabile un sistema prettamente centrato sulla "protezione", che tende a costruire "luoghi e percorsi speciali", con "politiche "distinte e a sé stanti".

Al contrario, è necessario far tesoro di quanto accaduto e cominciare quindi da subito a:

1. ...investire sulla "promozione" quale principale strumento di inclusione e, conseguentemente, anche di protezione della persona. Non esiste infatti welfare migliore e più efficace di una società inclusiva, che sappia favorire la piena partecipazione alla vita sociale, economica, culturale e politica del Paese.
2. Occorre inoltre lavorare al consolidamento del mainstreaming della disabilità, nella convinzione che non servano politiche distinte e speciali, ma politiche attente e inclusive. Per questo, in Italia per la prima volta la delega in materia di disabilità è stata trattenuta direttamente dal Presidente del Consiglio, ed è stato istituito per queste finalità presso la Presidenza del Consiglio un Ufficio permanente per le politiche in favore delle persone con disabilità.

I SERVIZI A PRESA IN CARICO TOTALE: QUALI RISCHI?

Oggi appare evidente come non vi possa essere centralità della persona senza un effettivo diritto all'autodeterminazione, considerati anche i rischi – sanitari, ma non solo – che si annidano nei servizi di presa in carico totale. Ne è purtroppo un esempio il dramma che si è consumato in alcune strutture residenziali di diversi paesi colpiti dalla pandemia. In questi luoghi risulta infatti evidente come una persona fragile rischi spesso di "passare in secondo piano", se non altro rispetto a esigenze organizzative e gestionali delle stesse strutture.

VERSO L'ADOZIONE DI UNA STRATEGIA PER LA DEISTITUZIONALIZZAZIONE

La parola chiave è dunque "deistituzionalizzazione". Ma, perché non rimanga un'utopia, è necessario adottare una progressiva riorganizzazione del welfare attorno alla persona nella sua unicità e in ogni fase della sua vita.

UN BILANCIO SUL SISTEMA ITALIA

Da questo punto di vista, quello italiano si presenta oggi come un "sistema correttamente orientato, ma purtroppo ancora critico" in alcuni suoi punti.

Ne sono un esempio le modalità di accreditamento e contrattualizzazione delle strutture residenziali, che riflettono ancora una concezione anagrafica dei bisogni, con conseguente tendenza a sviluppare costrutti di progettazione sociale distinti per età.

Infatti, sebbene i 65 anni siano considerati anche al livello internazionale l'inizio dell'età senile, nella realtà dei fatti tale parametro rimane puramente convenzionale. Più che mai nel caso dell'Italia, dove l'aumento della qualità della vita non ha solo determinato un progressivo invecchiamento della popolazione, ma ha anche e soprattutto migliorato le condizioni di salute e di benessere di quelle persone considerate convenzionalmente anziane.

FOCUS SUGLI STRUMENTI ADOTTATI PER CAMBIARE IL SISTEMA ITALIANO

Come già detto, da qualche anno l'Italia si è però dotata degli strumenti necessari per introdurre nel proprio welfare un cambiamento di paradigma. Costituiscono infatti degli elementi d'innovazione la legge 328 del 2000 sul *progetto individuale* e la Legge 112/16 sul cosiddetto *Dopo di Noi*.

Il progetto individuale persegue la finalità di realizzare la piena integrazione delle persone con disabilità attraverso una programmazione globale degli interventi, interpretando i bisogni e le potenzialità della persona, in ogni dimensione o ambito del vivere, e durante tutte le fasi della vita.

Analogamente, anche la più recente Legge sul cosiddetto "Dopo di noi" slega i servizi e le misure previste dal naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità, assicurando continuità nei servizi erogati e prevedendo percorsi programmati finalizzati all'accompagnamento per l'uscita dal nucleo familiare e al raggiungimento del maggior livello di autonomia possibile.

CONCLUSIONI

Concludendo, siamo convinti che abbiamo il dovere morale di far tesoro degli insegnamenti tratti dalla pandemia, raddoppiando gli sforzi finora profusi per dare concreta attuazione a quanto sancito dalla Convenzione ONU.

In tema di disabilità e anzianità ciò significherà soprattutto superare le rigidità derivanti dai tradizionali modelli culturali, sostituendoli con quelli, più inclusivi, basati sull'unicità della persona e dei suoi bisogni. Se sapremo recepire i principi della Convenzione ONU sapremo di certo superare la logica anagrafica ed infrangere il modello di welfare che da questa ne discende, il tutto in una prospettiva volta a considerare la persona con disabilità nella sua complessità e in una visione multidimensionale, attenta, non solo ai "bisogni" materiali, ma anche esistenziali, relazionali, affettivi, formativi e culturali, affinché si possa sviluppare realmente un percorso individualizzato di vita indipendente, valorizzando e tutelando anche il ruolo delle famiglie e di coloro che ne hanno cura.

Grazie per l'attenzione.