

Verbale di sintesi incontro 13 luglio 2026

Tavolo di lavoro Abitare supportato

Premessa

Il tavolo di lavoro ha riunito rappresentanti della Società della Salute di Firenze, dei Servizi ASL (Salute Mentale, Autismo), di numerose cooperative sociali e associazioni del terzo settore attive su progetti di autonomia abitativa, Dopo di noi e Durante noi, con l'obiettivo di far emergere, a partire dalle esperienze dirette degli enti del Terzo settore, il quadro dei bisogni prioritari sul tema dell'abitare supportato. Attraverso una raccolta di contributi individuali e una successiva fase di aggregazione per famiglie tematiche, sono emerse tre priorità condivise, di seguito sintetizzate insieme ai principali bisogni e alle questioni sollevate dai partecipanti.

Priorità 1 – Disponibilità e caratteristiche delle soluzioni abitative

Il tema più ricorrente riguarda la difficoltà di reperire alloggi adeguati, soprattutto nel contesto urbano fiorentino, e la necessità che le soluzioni abitative individuate non siano rigide, ma capaci di adattarsi ai bisogni, alle caratteristiche e all'evoluzione delle persone coinvolte.

Principali bisogni e questioni emerse:

- Difficoltà concreta a reperire appartamenti sul mercato, soprattutto a Firenze città, dove i costi (affitti, cauzioni) risultano spesso proibitivi in assenza di contributi dedicati; richiesta di soluzioni a canone concordato o in comodato d'uso gratuito per liberare risorse da destinare al progetto educativo.
- Necessità di percorsi di autonomia abitativa gradualmente e reversibili, che accompagnino la persona nel passaggio dall'accoglienza/cura all'autonomia, garantendo la possibilità di un rientro in caso di ricadute, scompensi o nuovi bisogni di cura, senza percorsi "a senso unico".
- Riqualificazione della spesa pubblica dalla residenzialità pesante verso forme di residenzialità più leggera, così da ampliare il numero di persone che possono accedere a soluzioni abitative supportate; l'abitare supportato viene indicato come possibile "gold standard" del percorso di recovery, in alternativa alla marginalizzazione nelle strutture residenziali.
- Utilizzo del patrimonio immobiliare pubblico (edilizia residenziale pubblica, alloggi sfitti) da riqualificare per l'abitare supportato, con attenzione però a non collocare le persone in contesti di ulteriore disagio sociale.
- Composizione dei gruppi abitativi basata sulle caratteristiche e affinità individuali (età, livello di funzionamento, interessi) piuttosto che sulla sola diagnosi, per favorire coesione, crescita personale e riduzione dei costi di supporto educativo.
- Necessità di modelli differenziati per livello di gravità/disabilità, inclusi percorsi dedicati alle persone con maggiore necessità di assistenza ("livello 3"), in un'ottica di superamento e chiusura delle RSD/RSA e di deistituzionalizzazione progressiva.
- Continuità tra dimissione e inserimento abitativo ("non dimessi senza paracadute"), evitando l'interruzione brusca del supporto quando le persone escono da strutture residenziali o comunità terapeutiche.
- Superamento degli ostacoli burocratici alla compartecipazione economica degli utenti che lavorano e vorrebbero contribuire alle spese di affitto e utenze, oggi spesso di fatto impedita da vincoli poco chiari.
- Attenzione a bisogni ulteriori rispetto alle sole "quattro mura": tempo libero, quotidianità, attività di inclusione, opportunità di sollievo per le famiglie (accoglienze brevi) e supporto anche per persone definite "ad alto funzionamento", che pur non essendolo realmente autonome necessitano comunque di una supervisione al bisogno.

Priorità 2 – Le risorse territoriali e il ruolo delle famiglie

Un secondo nucleo di riflessioni ha riguardato la necessità di guardare oltre le mura dell'abitazione, costruendo una vera rete di comunità intorno alla persona, e di valorizzare in modo strutturato le risorse informali del territorio, comprese quelle messe a disposizione dalle famiglie.

Principali bisogni e questioni emerse:

- Costruzione di una comunità e di una rete territoriale intorno alla persona (vicinato, esercizi di prossimità, associazionismo, sport), poiché l'abitare non si esaurisce nelle quattro mura ma comprende il contesto di vita circostante; segnalata la tendenza della società attuale verso l'individualismo e la conseguente maggiore difficoltà di integrazione per i soggetti fragili.
- Valorizzazione della disponibilità di alloggi privati messi a disposizione da famiglie e cittadini (anche a titolo gratuito o in comodato), come sperimentato in un progetto PNRR grazie alla donazione di un appartamento da parte dei genitori di due ragazzi con disabilità, con l'obiettivo di concentrare le risorse pubbliche sui soli servizi.
- Semplificazione delle procedure amministrative che oggi rendono complicata la gestione diretta, da parte degli enti pubblici, di immobili donati o messi a disposizione da privati, rendendo necessaria l'intermediazione di enti del Terzo settore; proposta di consentire alle ASL di prendere in locazione direttamente appartamenti sul mercato, dotandosi di una struttura per la manutenzione.
- Mappatura sistematica e aggiornata delle risorse abitative disponibili (pubbliche, private, informali) e delle realtà di eccellenza già attive in Toscana e a livello europeo, oggi assente o non aggiornata, insieme a una valutazione dimensionale dei bisogni del territorio.
- Accompagnamento delle famiglie nel percorso di accettazione di un futuro autonomo per il proprio figlio, spesso vissuto come una rinuncia rispetto alle aspettative originarie; valorizzazione dei gruppi di auto-aiuto tra genitori.
- Attenzione al ruolo dei fratelli e delle sorelle, spesso gravati dal timore di doversi fare carico del familiare con disabilità in futuro; possibilità di supportarli e valorizzarli come risorsa nei percorsi di autonomia, anziché lasciarli soli con questo peso.
- Difficoltà a reperire e trattenere personale educativo qualificato (turn-over, condizioni contrattuali/retributive poco attrattive), con ricadute dirette sulla sostenibilità dei progetti di abitare supportato.
- Riconoscimento del tempo libero e delle attività ricreative/di comunità come base per lo sviluppo dell'autonomia personale e non come attività accessorie, propedeutiche sia all'inserimento lavorativo sia ai percorsi di autonomia abitativa.

Priorità 3 – Le alleanze e collaborazioni con i Servizi

Il terzo tema riguarda la necessità di rafforzare la collaborazione tra Terzo settore e Servizi pubblici lungo tutto il percorso della persona, evitando l'interruzione delle relazioni di cura e di fiducia costruite nelle fasi precedenti all'ingresso in un percorso abitativo.

Principali bisogni e questioni emerse:

- Necessità di non interrompere il legame con i Centri di Salute Mentale e con i servizi territoriali nel passaggio verso l'autonomia abitativa, preservando la relazione di fiducia costruita con la persona lungo il percorso di cura.

- Rapporto costante e strutturato con i servizi pubblici per la gestione di eventuali scompensi o "eventi sentinella" nei gruppi appartamento, con un intervento diretto dei Dipartimenti competenti quando necessario, data la funzione limitata in termini di presenza continuativa degli operatori del Terzo settore.
- Revisione del sistema autorizzativo, oggi centrato quasi esclusivamente sulla struttura residenziale, per consentire modelli misti in cui centri diurni/SRP possano fare da riferimento ("filiera") anche per persone che vivono in appartamenti limitrofi, ampliando la platea servita a parità di risorse.
- Valorizzazione del tema dell'abitare all'interno degli strumenti di programmazione esistenti (PTR, budget di salute), con una lettura multidimensionale dei bisogni che orienti in modo effettivo la modulazione delle risorse messe a disposizione.
- Lavoro anticipatorio e propedeutico con i caregiver prima del passaggio residenziale, per aiutarli a distinguere bisogni e percorsi di vita differenti e affrontare gradualmente il cambiamento.
- Attenzione al lavoro psichico e di accompagnamento emotivo della persona nella scelta di andare ad abitare in autonomia, spesso trascurato a favore dei soli aspetti organizzativi/pratici, e supporto agli operatori nella lettura del contesto territoriale in cui si inserisce l'abitazione.
- Costruzione di una governance più strutturata e regole condivise tra i diversi soggetti coinvolti (Servizi, Terzo settore, enti locali), superando la logica sperimentale e frammentata che ha caratterizzato molte delle esperienze finora realizzate.

Conclusioni e prossimi passi

Le tre priorità individuate – disponibilità e caratteristiche delle soluzioni abitative, risorse territoriali e ruolo delle famiglie, alleanze e collaborazioni con i Servizi – sono state riconosciute dal tavolo come strettamente interconnesse e trasversali rispetto al tema della sostenibilità economica e della compartecipazione alla spesa, anch'esso più volte richiamato. Il gruppo di lavoro ha convenuto di approfondire questi tre assi nel successivo incontro di programmazione, orientando la discussione verso la definizione di azioni, obiettivi e alleanze concrete da costruire con i Servizi, il Terzo settore e il territorio.