

Verbale di sintesi incontro 13 luglio 2026 Tavolo di lavoro sull'inclusione sociale e lavorativa

Premessa

Il tavolo di lavoro ha riunito rappresentanti della Società della Salute, dei Servizi ASL, di associazioni di familiari e di utenti e di cooperative sociali, con l'obiettivo di individuare i bisogni prioritari nell'ambito dell'inclusione sociale e lavorativa delle persone con problematiche di salute mentale e disabilità, inclusi i soggetti nello spettro autistico. Dal confronto, condotto con una prima raccolta di contributi liberi e una successiva fase di clustering, sono emerse tre priorità condivise, di seguito sintetizzate insieme ai principali bisogni e alle questioni sollevate dai partecipanti.

Priorità 1 – Centralità della persona: autodeterminazione ed espressione di bisogni e desideri

Numerosi interventi hanno posto l'accento sulla necessità di superare una logica assistenzialistica, che tende a percepire le persone con disabilità o disagio psichico come meri fruitori passivi di servizi, per affermare invece un modello centrato sulla persona come soggetto attivo, portatore di dignità, desideri e potenzialità.

Principali bisogni e questioni emerse:

- Riconoscimento della persona come soggetto attivo e non come semplice destinatario di prestazioni, con attenzione alla dignità, al ruolo sociale e alla possibilità di dare un contributo alla comunità (anche attraverso il volontariato).
- Ascolto sistematico dei bisogni e dei desideri individuali, superando i pregiudizi legati alle diagnosi e valorizzando le capacità e le aspirazioni di ciascuno, anche delle fasce d'età meno considerate (giovani adulti, over 40-60).
- Necessità di un "welfare di precisione" o "sartoriale", costruito su misura rispetto alle caratteristiche e ai bisogni specifici della persona, in luogo di percorsi standardizzati e rigidi.
- Protagonismo degli utenti nella co-progettazione e nella valutazione della qualità dei servizi erogati, non solo nella loro fruizione.
- Superamento della contrapposizione tra modello medico e modello sociale della disabilità (in particolare per l'autismo), con la necessità di diffondere una cultura reale della neurodiversità presso aziende e cittadinanza.
- Attenzione specifica alle persone con livelli di gravità/assistenza maggiore, per le quali occorre immaginare forme di lavoro protetto e finanziamenti dedicati, evitando che restino escluse dai percorsi di inclusione lavorativa.
- Valorizzazione di esperienze di volontariato come strumento di socializzazione, apprendimento e primo avvicinamento al mondo del lavoro, a costo contenuto e con impatto positivo sul benessere personale.

Priorità 2 – Rete e sistema di regia condiviso tra Servizi, Terzo Settore e Aziende

Un secondo nucleo di riflessioni ha riguardato la necessità di costruire una governance condivisa e una rete strutturata tra i diversi attori del welfare integrato regionale, capace di mappare, individuare e attivare concretamente opportunità lavorative.

Principali bisogni e questioni emerse:

- Corresponsabilità tra servizi pubblici, terzo settore, cooperazione sociale di inserimento lavorativo e imprenditoria for-profit, ciascuno con un ruolo specifico lungo una possibile filiera dell'inclusione.
- Piena attuazione della Legge 381/1991 sulle cooperative sociali di tipo B, oggi poco valorizzata nonostante rappresenti (in Toscana circa 3.000 persone occupate) un modello di riferimento a livello europeo; richiamate anche la Legge 68/1999 e l'art. 14 del D.Lgs. 276/2003 ("Legge Biagi") sul collocamento mirato.
- Mappatura sistematica e costantemente aggiornata delle aziende disponibili, delle realtà del terzo settore e dei servizi presenti sul territorio, anche attraverso l'ipotesi di "sportelli condivisi" che facilitino l'incontro tra domanda e offerta.
- Necessità di un maggiore coinvolgimento e accompagnamento delle aziende, spesso non respingenti per pregiudizio ma piuttosto impreparate e intimorite di fronte alla gestione della disabilità psichica; richiesta di un vero e proprio "coraggio" (accompagnamento) rivolto alle aziende, non solo alle persone inserite.
- Metodologie operative già sperimentate e da mettere a sistema: valutazione di capacità e interessi della persona, colloqui preliminari con aziende e colleghi, organizzazione degli spazi/mansioni, affiancamento tramite tutor con monitoraggio nel tempo.
- Necessità di fondi dedicati al lavoro protetto delle persone più fragili, comprensivi degli strumenti necessari all'inserimento (es. formazione sulla sicurezza, facilitatori, supporti visivi/checklist).
- Utilizzo di strumenti di programmazione e valorizzazione delle progettualità esistenti in un'ottica sinergica, ispirata alla logica del "budget di salute", per superare la frammentazione dei numerosi progetti già attivi sul territorio.
- Coinvolgimento più stretto del Centro per l'Impiego e delle aziende profit, evitando che i percorsi si limitino a inserimenti socio-terapeutici assistenziali che non evolvono mai verso una reale collocazione nel mercato del lavoro.

Priorità 3 – Transizione tra le diverse fasi di vita

Il terzo tema riguarda la necessità di accompagnare la persona lungo un percorso di vita continuo, superando la frammentazione attuale tra i diversi contesti (scuola, servizi per minori, servizi per adulti, mondo del lavoro), che spesso non comunicano tra loro.

Principali bisogni e questioni emerse:

- Costruzione di un "ponte" tra adolescenza ed età adulta: le competenze per il lavoro devono essere sviluppate molto prima della fine del percorso scolastico, poiché gli attestati di formazione professionale rilasciati alla fine delle superiori risultano spesso inefficaci se non preceduti da un adeguato sviluppo di competenze.
- Necessità di intervenire precocemente anche nella scuola media inferiore, dove alcuni ragazzi interrompono prematuramente il percorso scolastico per difficoltà di salute mentale; valorizzazione di strumenti di supporto territoriale per garantire la continuità scolastica almeno fino alla terza media.
- Riconoscimento di un "quarto gruppo" di utenti, i giovani adulti, con bisogni distinti sia rispetto ai minori sia rispetto agli adulti, che richiede risposte dedicate e non semplicemente mutate da altre fasce d'età.

- Formazione di formatori/facilitatori specifici in grado di accompagnare i giovani con disabilità nell'ingresso in azienda, aiutando a superare lo stigma e le resistenze culturali ancora presenti nei contesti lavorativi.
- Superamento di una visione standardizzata delle transizioni (es. il compimento della maggiore età) a favore di una logica di transizione continua nelle diverse fasi della vita, coerente con l'evoluzione delle condizioni e dei bisogni della persona nel tempo, fino all'età pensionabile.
- Attivazione di percorsi sperimentali già in essere (alternanza scuola-lavoro dai 16 anni, progetti di autonomia, tirocini) da mettere maggiormente in rete e da estendere in modo più strutturato.

Conclusioni e prossimi passi

Le tre priorità individuate – centralità della persona, rete e regia condivisa tra servizi/terzo settore/aziende, transizione tra le fasi di vita – sono state riconosciute dal tavolo come strettamente interconnesse: la costruzione di una rete corresponsabile e di un welfare "su misura" rappresenta infatti la condizione abilitante per garantire sia l'autodeterminazione della persona sia la continuità dei percorsi di vita e di lavoro. Il gruppo di lavoro ha convenuto di approfondire questi tre assi nei successivi incontri di programmazione, con l'obiettivo di tradurre le riflessioni emerse in proposte operative concrete.