

La pandemia e le persone con disabilità in Italia e nel mondo e il nuovo welfare di inclusione

Giampiero Griffo

Membro del Consiglio mondiale di Disabled People's International

Scarsità di ricerche

- Nel **mondo**, in **Europa** ed in **Italia** (in migliaia al 16.4-21)
- Infetti morti popolazione popolazione con disabilità
- **140.000** **3.001** **7.400.000** **1.100.000**
- **47.250** **1.013** **800.000** **130.000**
- **3,900** **120** **60.000** **9,000**
- Tamponi e statistiche
- Le persone con disabilità hanno subito un carico sproporzionato di problemi rispetto agli altri cittadini (Helena Dely commissaria europea all'equity)
- **Non vi sono dati sulle persone con disabilità**

Dichiarazioni ufficiali

- OMS Europa ha dichiarato che la metà dei morti da coronavirus è avvenuta nelle residenze (Dr Hans Henri P. Kluge, Direttore Regionale per l'Europa dell'OMS)
- In Italia al 5 maggio (ISS) 41,2% dei residenti nelle RSA, di recente è stato affermato che su 120.000 morti 1/3 è avvenuto nelle residenze
- Non ci sono dati mondiali, europei e italiani sulle persone con disabilità

Problemi emersi; emergenza

- Poca attenzione negli interventi di emergenza verso le persone con disabilità, nonostante gli standard internazionali richiedono di includere queste persone (piani pandemici)
- Mancanza di fornitura di DPI alle famiglie e le persone con disabilità
- Mancanza di informazione accessibile sui rischi e le protezioni dal contagio del coronavirus
- Triage medici che escludevano gli anziani e le persone con disabilità grave (in molti stati USA, in Quebec, in Catalogna, ...), aspramente criticati e condannati dalla comunità internazionale

- Non ci sono dati sulle persone con disabilità e le loro famiglie

Triage discriminatorio

- Raccomandazioni della SIIARTI (Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva):
- le probabilità di sopravvivenza, le aspettative di vita, le comorbilità severe, lo status funzionale, con l'ottica della "massimizzazione dei benefici per il maggior numero di persone".
- Comitato di bioetica della Repubblica di S. Marino:
- solo il quadro clinico (le condizioni di salute della singola persona e non l'appartenenza a categorie di persone) deve essere utilizzato per valutare le condizioni dei pazienti e gli accessi alle cure.
- Sostegno di Nazioni Unite, Unione Europea, Consiglio d'Europa, Comitati di bioetica
- PESO DELLO STIGMA NEGATIVO/DIRITTI UMANI

Problemi emersi: educazione

- Chiusura delle scuole: Unicef parla di 320 milioni di studenti esclusi dall'educazione
- Anche con la formazione a distanza sono esclusi gli studenti con disabilità, quelli senza computer e/o con poche conoscenze informatiche
- Nessuna alternativa educativa è stata messa a disposizione a domicilio
- Non abbiamo dati sugli studenti con disabilità
- In Italia 284.000

Problemi emersi: welfare

- Lockdown di tutti i servizi
- Per le persone con disabilità sono stati interrotti: riabilitazione, centri diurni, interventi sanitari ospedalieri e spesso territoriali, centri ricreativi e sportivi
- Pesante carico alle famiglie
- Quali effetti sui comportamenti e disturbi psicologici?
- Alcune poche ricerche sui minori hanno evidenziato effetti importanti
- Nessuna ricerca sulle persone con disabilità e loro famiglie

Indagini mondiali delle OPD

- **International Disability Alliance (IDA)**
- **Mancanza di accesso ad informazioni e comunicazioni sul COVID-19**
- **Barriere nell'accesso a misure di protezione sociale protezione sul lavoro (formale e informale, perdita del posto di lavoro, barriere nella possibilità di beneficiare di lavoro a distanza; nelle risposte al COVID-19 sia a livello nazionale che locale, con importanti sconessioni tra le azioni nazionali e quelle territoriali)**
- **Nella prima e anche nella seconda fase della pandemia serie difficoltà sonostatevissute dalle persone copn disabilità nell'accedere all'educazione e al lavoro, mel combattere le diseguaglianze, nell'accessibilità nelle città e nella raccolta di dati disaggregati**
- **Gli SDG non sono stati in nessun modo rispettati**

Altre ricerche e studi

- Disability Rights Monitor in collaborazione con IDDC, Disability Rights Fund e Università di Pretoria
- Le persone con disabilità sono state lasciate indietro “per quanto riguarda i livelli di partecipazione ai benefici sia nel campo del benessere che dello sviluppo dei paesi”.
- American association on health and disability, ha evidenziato gli ostacoli, le barriere e le discriminazioni nell’accesso ai servizi sanitari
- American psychological association ha condotto una ricerca che “mostra come le persone con disabilità sono ad alto rischio di problemi di salute mentale»
- I pochi articoli pubblicati sul tema evidenziano la crescita dei rischi di povertà per le persone con disabilità, la vulnerabilità delle persone con disabilità intellettiva per gli effetti della pandemia nel campo fisico, mentale e sociale.

Considerazioni generali

- Brusco arresto delle politiche di inclusione delle persone con disabilità e dell'applicazione della CRPD
- Differenza delle azioni di contrasto alla pandemia nei paesi in cerca di sviluppo
- Che fare?
- Sostegno l'applicazione della CRPD, intervenendo nell'accesso ai servizi sanitari, all'educazione, al lavoro, all'accessibilità e alla raccolta dati come indicano gli SDG
- Passare da un welfare di protezione che non ha protetto ad un welfare di inclusione

Quali misure sono state prese in Italia per le persone con disabilità?

- All'inizio totale impreparazione sulla pandemia, con picchi di crescita tra marzo ed aprile e nella seconda fase da ottobre a novembre (fino a 40.000 al giorno)
- Nella prima fase la scelta è stata di chiudere tutti i servizi e le imprese risarcendo i lavoratori colpiti (aumentando il numero di permessi retribuiti ai lavoratori, incrementando il lavoro a distanza – smart working -, proteggendo lavoratori particolarmente vulnerabili con permessi ospedalieri)
- Alcuni interventi sociali (contributi per pagare le baby sitter, mobilitazione delle associazioni di volontariato per interventi di assistenza domiciliare per spesa e farmaci,

Misure specifiche

- Permessi di uscita da casa in aree vicine per persone con disabilità intellettiva e relazionali
- Esenzione dall'uso di mascherine e rispetto del distanziamento fisico per particolari esigenze di persone con disabilità
- Aumento delle pensioni per persone con invalidità al 100%
- Utilizzo della lingua dei segni nelle comunicazioni nazionali più importanti
- Riapertura dei servizi dedicati alle persone con disabilità all'inizio dell'uscita dalla prima fase pandemica e non più chiuse anche nella seconda fase di ritorno della pandemia con risarcimenti per le imprese private che gestivano questi servizi
- Apertura di servizi estivi all'aperto per i minori

Permangono varie criticità

- Scuola: non adozione di mascherine trasparenti per la comunicazione con gli alunni sordi
- Non adozione generalizzata di piattaforme comunicative accessibili nella formazione a distanza
- Riduzione dei livelli di educazione inclusiva
- Lavoro: mancanza di adeguata protezione per le persone occupate con disabilità intellettiva e relazionale
- Blocco delle attività di stage e tirocini per lavoratori con disabilità
- Salute: nessun intervento sulle conseguenze del lockdown sulle famiglie e le persone con disabilità, in particolare sulla crescita della violenza sulle donne in famiglia

Ruolo giocato dalle organizzazioni delle persone con disabilità e loro famiglie

- Il primo ministro Conte ha mantenuto la delega sulla disabilità, ha costituito un ufficio dedicato nella presidenza del consiglio e nominato un consigliere sulla disabilità
- Il primo ministro ha nominato una task force per elaborare proposte per uscire dalla pandemia superando le criticità emerse
- Questo ha accresciuto la visibilità delle persone con disabilità, sia nelle esternazioni del governo sia in Parlamento
- Le due Federazioni nazionali, FISH e FAND, hanno svolto un ruolo importante e unitario: documenti e proposte sono state spesso accettate dal governo

Interventi in prospettiva

- Il governo sottolinea che bisogna costruire una società più resiliente. più verde, più digitale
- Si interverrà sulla green economy, sulla digitalizzazione, sulla promozione del lavoro delle donne, sulla coesione sociale
- Le proposte della FISH e FAND chiedono un nuovo welfare di inclusione e prossimità territoriale basato:
 - Su una progettazione personalizzata centrata sulla persona
 - Sviluppo di progetti di vita indipendente alternativi alle istituzionalizzazioni, incrementando i fondi pubblici
 - Sulla domiciliarità o la creazione di co-housing a pochi posti letto
 - Sull'autodeterminazione, l'empowerment e l'abilitazione
 - Sullo sviluppo di progetti che coinvolgano le risorse umane e di competenze della comunità

Piano vaccinale

- Le persone con disabilità devono essere vaccinate secondo queste priorità:
- nella prima fase tutte le persone e gli operatori delle **residenze** e dei **centri diurni** dedicati a **pazienti con disabilità**
- Nella seconda fase della campagna vaccinale, insieme a chi è a diretto contatto con esse (**assistenti domiciliari** o privati e caregiver), vanno inserite, in primis, le **persone non autosufficienti**, quelle in assistenza domiciliare perché solo parzialmente indipendenti dall'aiuto esterno e **quelle con disabilità che presentano comorbidità a maggior rischio**
- Ancora le **persone con disabilità intellettive, relazionali o psicosociali**, nelle quali il rischio di contagio è per sua natura superiore alla media, per l'estrema difficoltà a rispettare le misure di protezione individuale. Per queste persone il rischio **si aggrava ulteriormente in corso di ricovero ospedaliero** (ad es. per infezione da SARS-CoV-2), a causa dell'incapacità di realizzare la **necessaria attiva collaborazione** con il personale di assistenza, specie quando non può essere assicurata la **presenza dei caregiver abituali**.

Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità

- promuovere la piena integrazione delle persone con disabilità attraverso:
 - - promozione dell'attuazione della Convenzione ed elaborare il rapporto dettagliato sulle misure adottate (art. 35)
 - - predisposizione di un programma di azione biennale
 - - promozione della raccolta di dati statistici che illustrino la condizione delle persone con disabilità anche a livello regionale
 - - predisporre la relazione sullo stato di attuazione delle politiche sulla disabilità
 - - promuovere la realizzazione di studi e ricerche

Le persone con disabilità sono state
segregate, cancellate dalla società, colpite da
un fortissimo stigma negativo

La società le ha considerate
malate, improduttive,
incapaci di vivere insieme
agli altri

La società le ha disabilitate

CITTADINI INVISIBILI



Che incontrano ostacoli, barriere e discriminazioni nell'esercizio dei loro diritti e spesso sono esclusi da quasi tutte le politiche ed i programmi

LE PERSONE CON DISABILITA' NON SONO
PERSONE VULNERABILI

BENSI' PERSONE VULNERATE

Le persone con disabilità
intellettiva e relazionale
le più vulnerate

Il welfare attuale nasce in 3 periodi di crisi

◆ I guerra
mondiale

◆ Sistemi di valutazione %
◆ Provvidenze economiche

◆ Crisi del 1929 e
new deal

◆ Sostegno al reddito

◆ Il guerra
mondiale

◆ Documento Beveridge
◆ Protezione fasce
vulnerabili

Il welfare nasce per proteggere durante i periodi di crisi la popolazione più a rischio di vulnerabilità

Durante la pandemia questo welfare di protezione non ha protetto le persone con disabilità

La richiesta delle Federazioni di associazioni di persone con disabilità e loro famiglie (FISH e FAND) è stata di modificare profondamente il tipo di welfare arrivando ad un **WELFARE DI INCLUSIONE**

Lo stesso la Task Force di Vittorio Colao chiedeva un **WELFARE DI INCLUSIONE E DI PROSSIMITA' TERRITORIALE**

Il Forum italiano sulla disabilità ha inviato l'anno scorso al comitato ONU della CAT (convenzione contro la tortura ed i trattamenti crudeli, inumani e degradanti) un report sulla condizione delle persone con disabilità nelle residenze in Italia durante la pandemia SARS-COV-2

La CRPD introduce un nuovo paradigma

- Rispetto dei diritti umani
 - Inclusione sociale
 - Mainstreaming della disabilità
 - Superamento delle istituzionalizzazioni
 - Vita indipendente
-
- WELFARE DI INCLUSIONE, DI COMUNITA' DI PARTECIPAZIONE

La CRPD è basata sul rispetto dei diritti umani:

i cittadini con disabilità di un paese devono poter godere delle stesse condizioni ed opportunità degli altri cittadini

In Italia la CRPD non è ancora applicata dal nostro welfare

- I 20 welfare regionali , nonostante l'art. 4 comma 5 li obblighi a applicare la CRPD, largamente la disattendono
- I welfare regionali sono largamente disomogenei, sia nelle risorse investite, sia nei potfolio di servizi offerti
- Nascere in una delle regioni italiane per una persona con disabilità e la sua famiglia è una specie di terno al lotto

Gli elementi che dovrebbero essere modificati in base alla CRPD

- La definizione di persona con disabilità
- I sistemi di assessment
- I progetti personalizzati e l'autodeterminazione
- I programmi di vita indipendente, il dopo di noi e il budget di salute
- Le politiche antisegreganti e la domiciliarità
- La raccolta dati e statistiche
- Piani regionali sulla disabilità
- Il mainstreaming della disabilità

1. E' persona handicappata colui che presenta una minorazione fisica, psichica o sensoriale, stabilizzata o progressiva, che è causa di difficoltà di apprendimento, di relazione o di integrazione lavorativa e tale da determinare un processo di svantaggio sociale o di emarginazione

(e) *Riconoscendo* che **la disabilità è un concetto in evoluzione** e che **la disabilità è il risultato dell'interazione tra persone con minorazioni e barriere attitudinali ed ambientali, che impedisce la loro piena ed efficace partecipazione nella società su una base di parità con gli altri**

I sistemi di assessment (valutazione)

- Attualmente barème percentuali a livello nazionale e SVAMDI a livello regionale
- Non partecipazione dei diretti interessati nelle decisioni che li riguardano
- Mancanza di sostegni appropriati

Criteri di valutazione

- Modo di funzionamento delle persone con disabilità
- Processi di riabilitazione e abilitazione
- Interventi basati su accomodamenti ragionevoli e sostegni appropriati
- Empowerment e eguaglianza di opportunità
- Partecipazione diretta della persona beneficiaria

**OGNI PERSONA HA UN SUO
MODO DI FUNZIONAMENTO**

Fatto di tutte le sue
caratteristiche

Ogni persona ha una sua
diversità funzionale

Stephan Hawkins



Preambolo della CRPD

(j) *Riconoscendo* la necessità di promuovere e proteggere i diritti umani di tutte le persone con disabilità, incluse quelle che **richiedono un maggiore sostegno,**

La **diversità funzionale** si coniuga
con la **capacità di adattamento** e
di **resilienza**

Progetti personalizzati basati sull'empowerment sul sostegno alla vita in comunità, sulla riabilitazione e l'abilitazione sull'obiettivo della vita indipendente, attraverso la partecipazione diretta dei diretti beneficiari

Progetti personalizzati

- Nuove esperienze di programmi e legislazioni
- I programmi di vita indipendente, il dopo di noi, il budget di salute, il budget di cura, il budget di progetto...
- Sostegni appropriati (budget autogestito, assistenti personali, ausili, etc.)

Relazione 2018 al Parlamento del Garante

- ◆ Delle 273.316 persone con disabilità in istituto: **3.147** erano minori con disabilità e disturbi mentali dell'età evolutiva; **51.593** adulti con disabilità e patologia psichiatrica; **218.576** anziani non autosufficienti (l'83%; nell'**81,6%** dei casi si trattava di anziani non autosufficienti con livello di assistenza sanitaria medio-alto.
- ◆ Nel **98,3%** dei casi erano ospiti di **strutture che non riproducevano le condizioni di vita familiari** e avrebbero dunque potuto risultare come potenzialmente segreganti. Allo stesso modo, il **93,2%** dei 32.648 posti letto rivolti alle persone con disabilità risultavano collocati **in strutture che non riproducevano l'ambiente della casa familiare**.

Le politiche antisegreganti e la domiciliarità

- Mantenere le persone con disabilità nel proprio contesto di vita
- Definire piccole unità abitative inserite nelle comunità anche scelte dalle persone (co- housing)
- Utilizzare le risorse disponibili per l'istituzionalizzazione (dai 3000 ai 6000€ al mese)
- Organizzare servizi domiciliari (homecare, telemedicina, etc.)
- Valorizzare le risorse delle comunità e dei territori

Convenzione internazionale sui Diritti delle PcD

Art. 19 – Vivere in maniera indipendente ed essere inclusi nella comunità

- ◇ **Gli Stati Parti di questa Convenzione riconoscono l'eguale diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella comunità, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e prendono misure efficaci e appropriate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e della piena inclusione e partecipazione all'interno della comunità, anche assicurando che:**
- ◇ **(a) le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, sulla base di eguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione abitativa;**
- ◇ **(b) le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi di sostegno domiciliare, residenziale o di comunità, compresa l'assistenza personale necessaria per permettere loro di vivere all'interno della comunità e di inserirvisi e impedire che esse siano isolate o vittime di segregazione;**
- ◇ **(c) i servizi e le strutture comunitarie destinate a tutta la popolazione siano messe a disposizione, su base di eguaglianza con gli altri, delle persone con disabilità e siano adatti ai loro bisogni.**

Autonomia

Autodeterminazione

Indipendenza

Interindipendenza

Autonomia

Liberarsi dalle dipendenze affettive e psicologiche, familiari e non, per sviluppare la capacità di costruire relazioni sociali ed interpersonali ricche

Autodeterminazione

Rafforzare la capacità della persona di autodeterminarsi, cioè di volere e saper scegliere e la progressiva assunzione di responsabilità rispetto alle conseguenze che queste scelte comportano

Indipendenza

Compiere autonomamente le attività della vita quotidiana e di relazione, attraverso il potenziamento di capacità, il sostegno degli enti pubblici, l'utilizzo di ausili appropriati

Interindipendenza

- Interagire con la società e con persone in forma di reciproca dipendenza, interscambio e reciprocità sociale, in ambienti pubblici e privati

Convenzione internazionale sui Diritti delle PcD

Art. 20 – Mobilità personale

- Gli Stati Parti adottano misure efficaci a **garantire alle persone con disabilità la mobilità personale con la maggiore autonomia possibile**, provvedendo in particolare a:
 - (a) **facilitare la mobilità personale** delle persone con disabilità **nei modi e nei tempi da loro scelti ed a costi accessibili**;
 - (b) **agevolare l'accesso** da parte delle persone con disabilità **ad ausili per la mobilità, apparati ed accessori, tecnologie di supporto, a forme di assistenza da parte di persone o animali e servizi di mediazione di qualità, in particolare rendendoli disponibili a costi accessibili**;
 - (c) **fornire** alle persone con disabilità e al personale specializzato che lavora con esse **una formazione sulle tecniche di mobilità**;
 - (d) **incoraggiare i produttori di ausili alla mobilità, apparati e accessori e tecnologie di supporto a prendere in considerazione tutti gli aspetti della mobilità delle persone con disabilità**.

Empowerment

- Riformulare il significato della propria condizione
- Rafforzare le motivazioni a partecipare alle decisioni sulla propria vita e nella società
- Sviluppare competenze e ruoli individuali e sociali

■ Abilitazione

Capability

- Rafforzare le capacità delle persone nella società
- Sviluppare competenze e ruoli sociali secondo il proprio stile di vita
- Sviluppare modalità di acquisizione e di sviluppo di competenze e capacità

Donne con disabilità

- **MULTIDISCRIMINAZIONE**

Intersettorialità tra le caratteristiche delle persone che sono considerate indesiderabili dalla società o colpite da stigma sociale negativo ed il modo in cui sono trattate in maniera diversa rispetto agli altri cittadini

DEFICIT DI CITTADINANZA

La raccolta dati e statistiche

- ▶ **ART. 31 della CRPD - Le informazioni raccolte in accordo con il presente articolo dovranno essere disaggregate in maniera appropriata, e dovranno essere utilizzate per aiutare a valutare l'adempimento degli obblighi contratti dagli Stati Parti della presente Convenzione e per identificare e rimuovere le barriere che affrontano le persone con disabilità nell'esercizio dei propri diritti.**
- ▶ **Quanto è accessibile una città? Un servizio di trasporto? Un servizio? Un edificio?**

Dati e statistiche e persone con disabilità

Nessun dato, nessuna politica

Dati poveri = politiche povere

Dati appropriati
Nuove politiche

Piani regionali e locali sulla disabilità

- Premere perché le regioni, i comuni , gli enti pubblici elaborino con la partecipazione delle associazioni di persone con disabilità e loro familiari un piano di applicazione della CRPD e crei un sistema pubblico di monitoraggio

Il mainstreaming della disabilità

Inserire in tutte le politiche generali, che riguardano tutta la popolazione, i diritti delle persone con disabilità (salute, educazione, lavoro, trasporti, urbanistica, sport, tempo libero, etc.)

QUALE SVILUPPO?

E PER QUALI OBIETTIVI?

LE PERSONE CON
DISABILITA' DEVONO
BENEFICIARNE



SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

1 NO POVERTY 	2 ZERO HUNGER 	3 GOOD HEALTH AND WELL-BEING 	4 QUALITY EDUCATION 	5 GENDER EQUALITY 	6 CLEAN WATER AND SANITATION
7 AFFORDABLE AND CLEAN ENERGY 	8 DECENT WORK AND ECONOMIC GROWTH 	9 INDUSTRY, INNOVATION AND INFRASTRUCTURE 	10 REDUCED INEQUALITIES 	11 SUSTAINABLE CITIES AND COMMUNITIES 	12 RESPONSIBLE CONSUMPTION AND PRODUCTION
13 CLIMATE ACTION 	14 LIFE BELOW WATER 	15 LIFE ON LAND 	16 PEACE, JUSTICE AND STRONG INSTITUTIONS 	17 PARTNERSHIPS FOR THE GOALS 	 SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

NO ONE LEFT BEHIND

NESSUNO RIMANGA INDIETRO

SDGe e persone con disabilità

- ◆ **Obiettivo 4 (Assicurare un'educazione di qualità inclusiva e equa e promuovere l'apprendimento per tutta la vita come opportunità per tutti),**
- ◆ **Obiettivo 8 (Promuovere una crescita economica sostenuta, inclusiva e sostenibile, un impiego pieno e produttivo ed un lavoro dignitoso per tutti)**
- ◆ **Obiettivo 10 (Ridurre l'ineguaglianza all'interno e tra i paesi)**
- ◆ **Obiettivo 11 (Rendere le città e gli insediamenti umani inclusivi, sicuri, resilienti e sostenibili)**

Le Nazioni Unite chiedono di accogliere dati in base alla CRPD

◆ Sustainable Development Goals - Follow-up e revisione 74

- ◆ il punto 74 sottolinea che «i processi di follow-up e revisione a tutti i livelli rigorosi e basati su prove, informati con valutazioni di indicatori paese e dati di alta qualità, accessibili, tempestivi, affidabili e **disaggregati per** reddito, genere, età, razza, provenienza etnica, status migratorio, **disabilità**, provenienza geografica e altre caratteristiche rilevanti nel contesto nazionale»
- ◆ h. Essi richiederanno l'accrescimento delle capacità dei paesi in cerca di sviluppo, includendo **il rafforzamento del sistema di raccolta dati nazionali ed i programmi di valutazione** ».

Le indicazioni generali per i programmi futuri inclusivi delle persone con disabilità (PNRR)

- Ogni intervento deve garantire l'accessibilità e la fruibilità a tutti per consentire alle persone con disabilità di vivere nella maniera indipendente appropriata e di partecipare pienamente a tutti gli aspetti della vita, su base di uguaglianza con gli altri
- Vanno superate diseguaglianze e discriminazioni, spesso create dalla società, che disabilita le persone che hanno caratteristiche considerate indesiderabili, creando vulnerabilità e limitazioni.
- L'approccio non discriminatorio, tutelato dalle leggi italiane ed internazionali, è alla base di tutte le proposte, per garantire equità, uguaglianza di opportunità e piena cittadinanza.
- Investire su giovani e donne



L'Inclusione è effettiva solo
con la diretta partecipazione delle persone
escluse e discriminate

Articolo 4 - Obblighi generali

- ◆ 3. Nello sviluppo e nell'applicazione della legislazione e delle politiche atte ad attuare la presente Convenzione, come pure negli altri processi decisionali relativi a temi concernenti le persone con disabilità, gli Stati Parti si consulteranno con attenzione e coinvolgeranno attivamente le persone con disabilità, compresi i bambini con disabilità, attraverso le loro organizzazioni rappresentative.

Le persone con disabilità non
sono oggetto di intervento

**Ma sono soggetti del
cambiamento**

La partecipazione competente
delle persone con disabilità **nelle**
decisioni che le riguardano

PRODUCONO INNOVAZIONE

Niente su noi senza di noi

Noi siamo gli esperti
sulla nostra vita

**Dichiarazione di Amburgo
(UNESCO)**

“permettere alle persone e
alle comunità di avere il
controllo dei propri destini
e sulla società”

