

Centro Governance & Social Innovation

Mappatura stakeholder e costituzione dei gruppi di lavoro



Obiettivi dell'incontro



PRESENTARE IL PROGETTO E IL CONTESTO DI RIFERIMENTO

FORNIRE UNA FOTOGRAFIA DEGLI STAKEHOLDER COINVOLTI

COMPRENDERE COME SI POSIZIONANO RISPETTO A ORAS E AL PROGETTO

INDIVIDUARE LEVE, BISOGNI E ASPETTATIVE COMUNI

CONFIGURAZIONE GRUPPI DI LAVORO



Progetto “La Cura oltre le Mura” (ORAS)

Il progetto “La Cura oltre le Mura”, promosso da ORAS in collaborazione con il Centro Governance & Social Innovation (GSI) di Ca’ Foscari, nasce con l’obiettivo di costruire un modello innovativo di **community engagement** che metta **in rete i diversi stakeholder** (pazienti, professionisti, istituzioni, associazioni e imprese del territorio) al fine di **sensibilizzare, condividere e co-progettare molteplici iniziative nei confronti dei pazienti**, con particolare riferimento a quelli con mielolesione.

Il community engagement è un **approccio innovativo che coinvolge attivamente la comunità nei processi di cura e riabilitazione**. Studi dimostrano che strategie partecipative migliorano l’aderenza terapeutica, riducono l’isolamento sociale e aumentano la qualità della vita. Creare una rete tra ospedali, enti locali e associazioni permette di rendere i servizi più accessibili e di offrire ai pazienti opportunità concrete di reinserimento.

Il community engagement può essere inteso:

- In un’accezione **locale** → coinvolgimento attivo della comunità e degli stakeholder presenti e/o operativi sul territorio del mottense che collaborano direttamente con ORAS anche intervenendo in processi di cura e/o riabilitazione;
- In un’accezione **nazionale e/o internazionale** → coinvolgimento anche di stakeholder presenti su altri territori che svolgono un ruolo nei processi di cura e/o riabilitazione dei pazienti oppure collaborano con ORAS nell’ambito di attività quali ricerca scientifica e progetti europei.

Il fine ultimo è quello di costruire delle **reti collaborative** tra istituzioni sanitarie, enti locali, associazioni, imprese, ma anche realtà nazionali e internazionali attraverso l’elaborazione di un **framework metodologico integrato** e garantendo l’applicazione di un approccio scientificamente validato, articolato in fasi operative e che permetta di replicare anche nel caso di altre patologie le best practice messe in atto da ORAS.

Metodologia e procedimento seguito





UOC RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE – UNITÀ SPINALE

L’Ospedale ORAS Motta fornisce percorsi altamente specializzati per la riabilitazione dalle lesioni cerebro-spinali e **mielolesioni** affrontando il percorso personale del paziente con alta professionalità e multidisciplinarietà medica, e affiancando strumenti per il supporto psicologico, logistico e familiare, fornendo un’ampia gamma di servizi caregiving.

COS’È LA MIELOLESIONE?

Danno che interviene acutamente o cronicamente sul midollo spinale determinandone un’alterazione nel funzionamento; può essere traumatica o non traumatica

OBIETTIVI DELLA RIABILITAZIONE

- Mantenere o ripristinare la stabilità clinica.
- Recuperare l’autonomia nelle attività quotidiane.
- Favorire il reinserimento e la partecipazione sociale.



N.B.: Altri due professionisti rilevanti sono il **Disability Manager** e il **Referente della Comunicazione**.

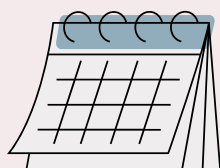
STRUTTURA DELL’UNITÀ SPINALE



53 POSTI LETTO



di cui occupati **46**



100 GIORNI DI DEGENZA MEDIA



Nel **2024** circa **70** ricoveri per mielolesione

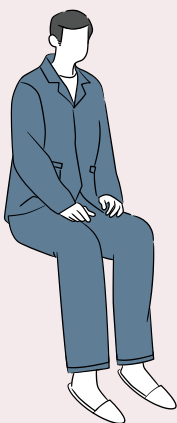
PERSONALE DELL’UNITÀ SPINALE E ONBOARDING



50 infermieri e OSS **4** psicologhe **1** ass. sociale
26 fisioterapisti di cui 14 in reparto e 10 DH
7 fisiatristi di cui 3 specializzandi e 1 tirocinante
7 logopedisti **3** terapisti occupazionali

- Piano di inserimento dei nuovi assunti con tutor in affiancamento (3/4 settimane)
- Passaggio delle consegne
- Momenti di incontro con la Direzione Sanitaria
- Per raggiungimento expertise almeno 6 mesi
- Il tirocinio ha una durata media di 5-6 mesi

BACINO D’UTENZA MIELOLESIONE



21

PAZIENTI MIELOLESI sia paraplegici che tetraplegici



più uomini

68

ANNI ETÀ MEDIA

10

PAZIENTI MIELOLESI IN DAY HOSPITAL



crescita delle lesioni non traumatiche



presenza di pazienti con disturbi psichiatrici

POSSIBILI COMPLICANZE

spasticità infezioni del tratto urinario complicanze respiratorie
dolore depressione osteoporosi
ansia piaghe da decubito trombosi venosa alterazioni cognitive
disagio emotivo problematiche sociali

PROVENIENZA GEOGRAFICA

Prevalentemente dalle province di **Treviso (bacino ULSS2), Padova, Venezia e Belluno.**

Inoltre, alcuni arrivi anche da **fuori regione**, in particolare dal **Friuli Venezia Giulia (Pordenone)**

Le liste di attesa sono di ca. 2-3 settimane



1

PRIMA DEL RICOVERO



- **Ogni martedì:** riunione di pianificazione delle dimissioni e valutazione dei nuovi ingressi
- I ricoveri sono programmati
- La proposta di presa in carico viene valutata dalla coordinatrice infermieristica e dal fisiatra

4

EFFETTUAZIONE DEGLI INTERVENTI RIABILITATIVI



- Gli interventi posso essere di tipo:
 - terapeutico
 - assistenziale
 - educativo informativo
- **Riunione di programma** con il team di professionisti (esclusi gli infermieri)
 - si fa il punto della situazione e si valuta come procedere
- **Riunione con i familiari**, il paziente e il team (non sempre con i logopedisti, non con gli infermieri)
 - si spiega quello che è stato fatto fino a quel momento e quello che si farà, eventualmente parlando anche di dimissione futura

Durante il percorso:

- si svolgono in parallelo i percorsi di riabilitativi con i diversi professionisti
- avviene l'addestramento dei familiari

2

VALUTAZIONE CLINICA DELLA PERSONA ASSISTITA E DEI SUOI BISOGNI RIABILITATIVI

- Il giorno dell'ingresso del paziente, il medico:
 - prende in carico il paziente
 - fa la messa in sicurezza
 - controlla che ci siano tutte le terapie
 - presenta il paziente al team



5

PIANIFICAZIONE DELLA DIMISSIONE O RICONSEGNA DEL PAZIENTE AL PROPRIO AMBIENTE DI VITA

- La dimissione viene pianificata nelle riunioni di programma
- In caso di dimissione protetta il reparto contatta l'assistente sociale (convocata quando il paziente presenta problematiche sociali)
- La dimissione di pazienti complessi, soprattutto se fuori regione, può essere difficile per le problematiche sociali e la mancanza di strutture territoriali adeguate

3

PIANIFICAZIONE DEGLI INTERVENTI RIABILITATIVI



Il secondo giorno di ricovero:

- Riunione di team in cui il medico condivide con gli altri professionisti:
 - la diagnosi
 - la storia clinica
 - la causa della lesione
 - i fattori prognostici positivi o negativi
- Visita di team al paziente e presa in carico da parte di tutti i professionisti
- Vengono definiti gli obiettivi a breve, medio e lungo termine
- Si fa una stima della durata del ricovero

6

VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI EROGATI E FOLLOW-UP A DISTANZA

- Gestito internamente e non ben codificato
- Non seguito da tutti i pazienti
- Possibilità di svolgere un percorso:
 - in ORAS in DH (nella maggior parte dei casi)
 - nelle strutture residenziali
 - in DH ma in un'area più vicina alla residenza del paziente
- I pazienti vengono visitati a circa 3 o 6 mesi dalle dimissioni
- La coordinatrice infermieristica rivede la maggior parte dei pazienti annualmente soprattutto per la parte dell'intestino neurologico, assieme a uno specialista
- In pochi casi, in DH è previsto qualche momento dedicato al supporto psicologico

Comunicazione e stakeholder in ORAS

INTERNA

I professionisti si interfacciano con:

- Pazienti
- Caregiver
- Professionisti

ESTERNA

ORAS, considerato come ente nel suo insieme, si interfaccia con:

- Stakeholder esterni (es. altre strutture sanitarie, professionisti in altri ospedali, associazioni ecc.)

La qualità della comunicazione rappresenta un elemento fondamentale per il successo del percorso riabilitativo. ORAS pone particolare attenzione a creare un ambiente familiare, dove i pazienti possano sentirsi a casa e sviluppare un rapporto di fiducia con i professionisti che li seguono.

Iniziative ed eventi svolti: alcuni esempi

Eventi

- Spettacoli teatrali comici con compagnie amatoriali e altre iniziative ricreative con FITA Treviso
- Concerti e iniziative musicali con TAM The Art of Music
- Disability Day (dicembre 2024): sono emerse le barriere che ci sono nel territorio e la difficoltà da parte degli ambienti commerciali di gestire gruppi numerosi di persone con problematiche motorie/con carrozzine
- Giornata della Mielolesione (4 aprile 2025): videoconferenza con unità spinali da tutta Italia e istituzioni ed evento interno a ORAS

Progetti

- Realizzazione di un podcast con racconti dell'esperienza dei pazienti in ORAS e relativo evento di promozione
- Laboratori teatrali, laboratorio di medicina narrativa, street art con l'associazione Kantiere Misto
- Letture dal vivo a cura della Biblioteca del Comune di Motta di Livenza

Divulgazione

- Incontri con i cittadini su temi di prevenzione e salute con la collaborazione della Casa di Riposo Tomitano e Boccassin e i medici della Medicina Integrata di Motta
- Installazione di un distributore automatico di libri per favorire la lettura e la cultura
- Istituzione di una libreria «book sharing» grazie ad una donazione

Supporto al reinserimento lavorativo (categorie protette)

- Più fattibile in aziende medio-grandi, meno in quelle piccole e/o a gestione familiare
- Presente in ORAS uno sportello sociale per supporto nelle pratiche burocratiche (es. invalidità civile)

Attività sportive

- Tiro con l'arco, tennis tavolo, biliardino con il supporto del CIP e delle terapisti occupazionali

Collaborazioni con strutture sanitarie e comunali sul territorio

- Tavoli con i vari distretti prima che arrivino i pazienti o durante il percorso quando ci sono dimissioni difficili, in cui partecipano tutti i professionisti, compreso il Coordinatore Infermieristico e che vengono attivati dall'Assistente Sociale
- Lavoro di rete con i comuni per sensibilizzare sul tema dell'accessibilità, sull'aspetto edilizio e urbano

Community Outing (previsto dal percorso riabilitativo individuale)

Trasporto

Iniziative legate alla formazione e alla ricerca

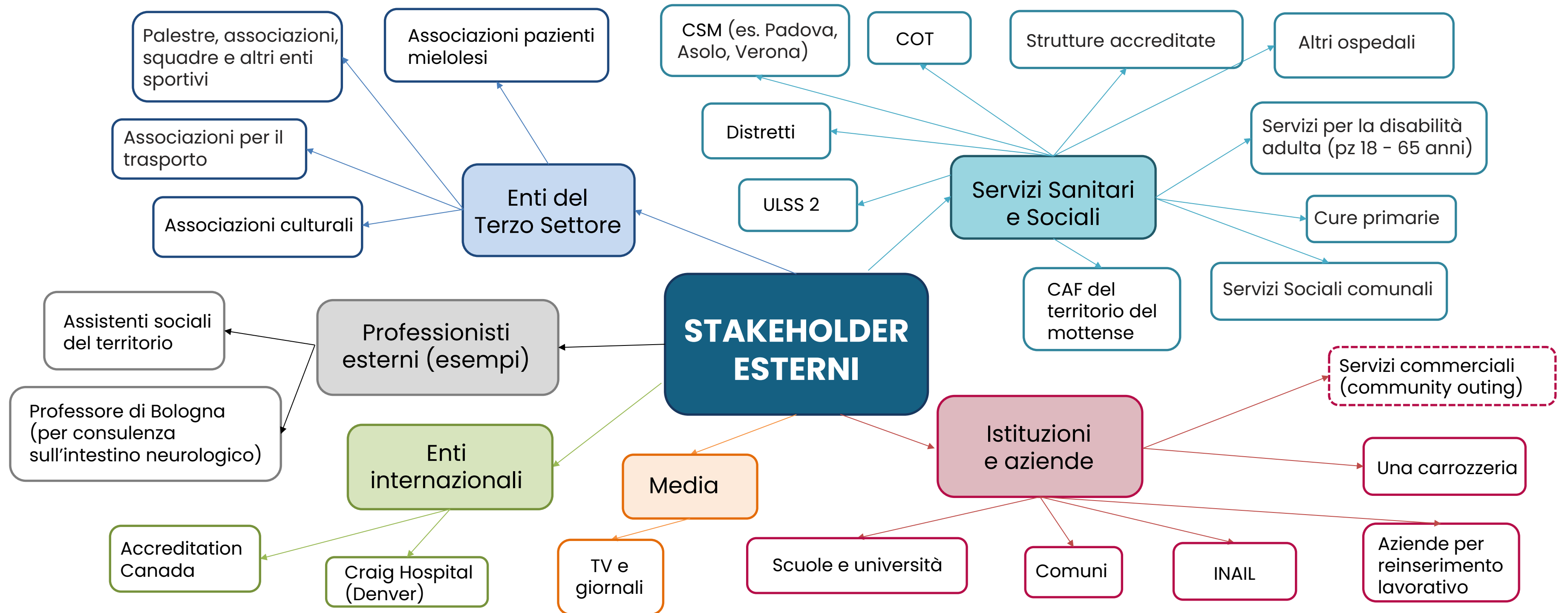


Criticità e proposte per il futuro (pdv ORAS)

Percorso riabilitativo esterno a ORAS (legato al coinvolgimento degli stakeholder esterni)	Proposte di miglioramento relative agli stakeholder e alla comunicazione esterna a ORAS
➤ Assenza di standardizzazione della rete di contatti in ambito sanitario ❑ Scarso confronto con altre strutture riabilitative/ospedaliere/sanitarie ❑ La comunicazione con i professionisti degli altri ospedali che hanno seguito in precedenza i pazienti è complicata ❑ Scarsa continuità post-dimissione ➤ Difficoltà da parte del territorio di soddisfare i bisogni dei pazienti ➤ Assenza di standardizzazione dei contatti sul territorio ❑ Mancanza di strutture convenzionate (es. palestre) con l'ULSS per le mielolesioni ❑ Scarsa interazione e organizzazione tra associazioni, con conseguente difficoltà a fare rete ❑ Collegamento solo informale con palestre, associazioni, squadre sportive, senza standardizzazione	➤ Ampliare la rete di contatti con le associazioni del territorio, es. ass. sportive (pallavolo, basket ecc.) ➤ Avere contatti con palestre e centri riabilitativi in base alle aree geografiche di provenienza dei pazienti ➤ Organizzare eventi che coinvolgano su fatti e storie reali, senza spettacolarizzare la disabilità ➤ Prevedere una rete con medici fisiatři e ortopedici sul territorio. Il medico fisiatři che segue i pazienti dopo le dimissioni dovrebbe essere un medico territoriale e non di struttura ➤ Potenziare l'apertura dell'ospedale sul territorio ➤ Fare in modo che alcune associazioni abbiano la loro sede presso ORAS ➤ Promuovere lavoro di rete tra associazioni ➤ Investire sull'invecchiamento attivo (risparmio economico e migliore qualità della vita) ➤ Promuovere una visione della sanità come non legata prettamente alla riabilitazione, ma anche alla prevenzione



Stakeholder map



Successivamente alla predisposizione di questa mappa è stata condotta un'analisi su alcuni dati sugli stakeholder forniti dal Referente della Comunicazione di ORAS in un file Excel. Questi dati sono stati rielaborati utilizzando due **strumenti scientifici**: la **mappa a cerchi concentrici** e la **matrice potere-interesse**.

Questionario agli stakeholder – nota metodologica

Questionario stakeholder – Progetto “Oltre l’Ospedale” (ORAS)

Il progetto “Oltre l’ospedale”, promosso da ORAS – Ospedale Riabilitativo di Alta Specializzazione di Motta di Livenza in collaborazione con il Centro Governance & Social Innovation dell’Università Ca’ Foscari di Venezia, nasce con l’obiettivo di costruire un modello innovativo di *community engagement* che metta in rete pazienti, professionisti, istituzioni, associazioni e imprese del territorio.

L’idea alla base del progetto è semplice ma ambiziosa, la riabilitazione non si conclude con la dimissione dall’ospedale, ma continua nel quotidiano. Per questo ORAS intende coinvolgere attivamente la comunità e i suoi stakeholder, affinché ciascuno possa contribuire con le proprie risorse, esperienze e competenze a migliorare il percorso di cura e reinserimento dei pazienti con mielolesione.

Attraverso questo questionario si intende raccogliere la vostra opinione per comprendere:

- il tipo di relazione in essere con ORAS
- i bisogni e le attese rispetto al percorso riabilitativo dei pazienti con mielolesione
- la disponibilità a partecipare attivamente alle prossime fasi del progetto

Le informazioni raccolte saranno trattate in forma riservata e utilizzate esclusivamente per finalità di ricerca, analisi e co-progettazione. Il vostro contributo sarà fondamentale per dare forma a un percorso condiviso, sostenibile e capace di generare valore per l’intera comunità.

* Indica una domanda obbligatoria

Email *

Il tuo indirizzo email

Nome dell’organizzazione / ente / gruppo di riferimento *

La tua risposta

Ambito di appartenenza *

- ☐ Sanitario
- ☐ Istituzione educativa/formativa
- ☐ Associazione di pazienti / caregiver
- ☐ Ente pubblico

Nel mese di **ottobre 2025** è stato predisposto un **questionario** dal Centro GSI di Ca’ Foscari finalizzato a **raccogliere alcuni dati riguardanti gli stakeholder** che hanno avuto, hanno tuttora oppure sono interessati ad attivare delle collaborazioni con ORAS. Il questionario comprende 4 sezioni:

1. **Alcuni dati generali (nome, sede operativa, ecc.)**
2. **Relazione attuale con ORAS**
3. **Bisogni, attese e percezioni**
4. **Disponibilità e contributo**

Ciascuna sezione include delle domande prevalentemente a risposta multipla (e poche domande aperte) utili per raccogliere dei dati riguardanti il **tipo di relazione in essere con ORAS**, i **bisogni** e le **attese rispetto al percorso riabilitativo dei pazienti con mielolesione**, la **disponibilità a partecipare attivamente** alle prossime fasi del progetto.

Il questionario è stato somministrato tramite un **modulo Google**, gli stakeholder sono stati **contattati** dal **Referente della comunicazione** di ORAS a seguito delle informazioni raccolte tramite alcuni **strumenti** utilizzati nella fase precedente del progetto, andando a costituire un **campione** che includeva coloro che erano maggiormente interessati e disponibili a prendere attivamente parte al percorso. Per questo motivo il numero di stakeholder che hanno risposto, pari a **22**, è inferiore a tutti gli stakeholder che sono stati presi in considerazione nelle fasi precedenti del progetto. Il questionario è stato somministrato tra novembre 2025 e gennaio 2026, mentre i dati sono stati analizzati a febbraio 2026 al fine di predisporre una **restituzione in forma anonima e aggregata**.

Con riferimento all’analisi, si specifica che il fine di questo lavoro non è quello di effettuare una valutazione dei singoli stakeholder, che peraltro si diversificano per la loro natura e gli ambiti in cui sono operativi (come si vedrà nell’analisi). Si tratta piuttosto di **fornire una lettura aggregata delle informazioni raccolte per dare un orientamento** in merito alle successive fasi del progetto.

Una panoramica sui 22 stakeholder

Natura dello stakeholder	Ambito di appartenenza dello stakeholder	Nome dello stakeholder
Realtà del terzo settore (16)	Associazioni sportive (6)	ASD karate club kanazawa ASD Compagnia Arcieri Franchi Atl-etica Impresa Sociale SSD Atletica Mottense FAO Motta Wildcats Baskin ASD
	Associazioni culturali (3)	aps Kantiere Misto Associazione culturale Zona Franca T.A.M. The Art of Music
	Organizzazione di volontariato (2)	Volontarinsieme ODV Associazione Anziani e Pensionati Motta Di Livenza
	Organizzazione di volontariato in ambito sanitario (2)	Amici del Cuore ODV Motta di Livenza Avis Comunale di Motta di Livenza
	Associazione di Disability Manager (1)	SIDiMa (Società Italiana Disability Manager)
	Organizzazione di volontariato in ambito socio-sanitario (1)	Faip Regione Veneto
	Associazione filantropica (1)	Lions club
Ente pubblico (3)		Comitato Italiano Paralimpico del Veneto Comune di Motta di Livenza IPAB Casa di Riposo Tomitano-Boccassin
Associazione di imprese (1)		Confindustria Veneto Est
Associazione di medici di famiglia (1)		Medicina di famiglia di gruppo
Associazione di pazienti/caregiver (1)		Oltre l'Indifferenza
Totale complessivo		22

Alcune considerazioni sugli stakeholder

NATURA DEGLI STAKEHOLDER

Dei **22 stakeholder** che hanno risposto al questionario, **16 (72,7%)** sono **realità del Terzo Settore**, **3 (13,6%)** sono **enti pubblici**, **1 (4,5%)** è un'associazione d'impresa, **1 (4,5%)** è un'associazione di medici di famiglia e **1 (4,5%)** è un'associazione di pazienti e caregiver.

TERRITORI IN CUI OPERANO GLI STAKEHOLDER

Dei **22 stakeholder** che hanno risposto al questionario, **17 (77,3%)** hanno la loro **principale sede operativa** a **Treviso** o nella medesima provincia, **1 (4,5%)** stakeholder a **Padova** (o nella medesima provincia), **1 (4,5%)** altro stakeholder nelle province di **Treviso, Padova, Verona e Vicenza**, **1 (4,5%)** stakeholder ha la principale sede operative in **tutte le province venete**, **1 (4,5%)** stakeholder in più province italiane e un altro **(4,5%)** sia in Italia che all'estero.

FOCUS SUGLI STAKEHOLDER DEL TERZO SETTORE

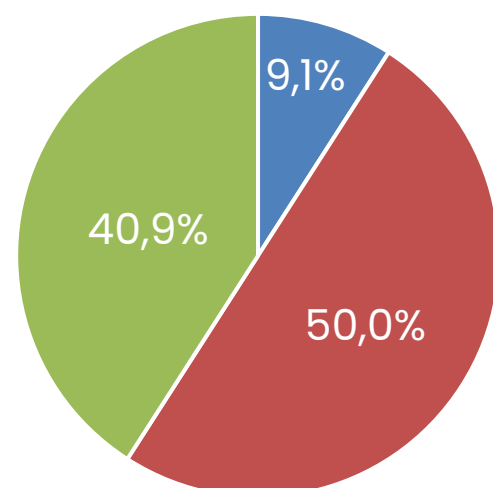
Per quanto riguarda le **16 realtà del Terzo Settore**, **6 (37,5%)** di queste 16) sono **associazioni sportive**, **3 (18,8%)** sono **associazioni culturali**, **2 (12,5%)** sono **organizzazioni di volontariato** e altre **2 (12,5%)** sono **organizzazioni di volontariato in ambito sanitario**. Inoltre, è presente un'associazione di **Disability Manager (6,3%)**, un'organizzazione di volontariato in ambito socio-sanitario **(6,3%)** e un'associazione filantropica **(6,3%)**.

FOCUS SUGLI STAKEHOLDER NELLA PROVINCIA DI TREVISO

Per quanto concerne i **17 stakeholder** che hanno la **principale sede operativa** nel territorio di **Treviso**, **7 (41,2%)** **sviluppano le loro attività** nel **territorio provinciale**, **6 (35,3%)** in quello **comunale**, **2 (11,8%)** in quello **regionale**, **1 (5,9%)** in quello **extra regionale** e **1 (5,9%)** in tutto il territorio **nazionale**.

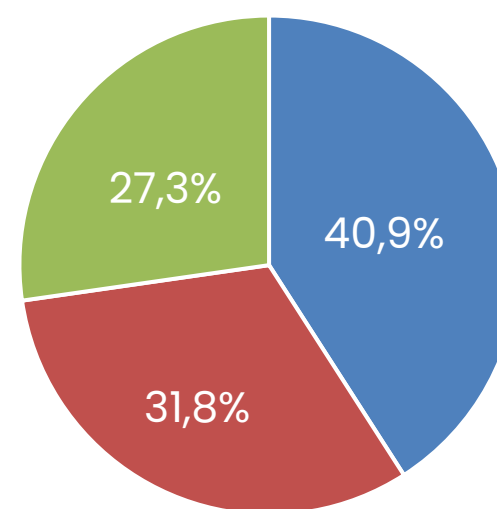
Alcuni dati sulle collaborazioni

Grafico 4: Tipo di collaborazione in essere tra gli stakeholder e ORAS



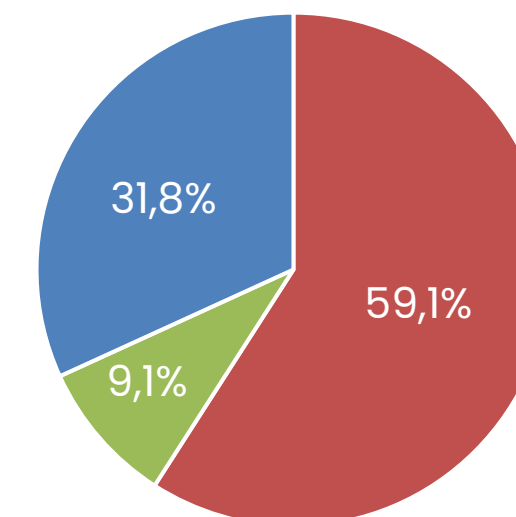
■ Appena avviata ■ Già consolidata ■ Potenziale partner

Grafico 5: Frequenza attuale della collaborazione tra gli stakeholder e ORAS



■ Attualmente ancora da definire
■ Collaborazione continuativa
■ Collaborazione sporadica (occasionale, su singole iniziative)

Grafico 6: Formalizzazione della collaborazione tra gli stakeholder e ORAS



■ No, solo accordi informali
■ Non so / Non ricordo
■ Sì (in passato, attualmente o in futuro)

A seguito della compilazione del questionario, per quanto riguarda la **tipologia di collaborazione** in essere tra gli stakeholder e ORAS (Grafico 4), gli stakeholder che dichiarano di avere una collaborazione con ORAS **appena avviata** sono due realtà del terzo settore, in particolare due **associazioni sportive**. Si definiscono **potenziali partner** una serie di **realità del terzo settore** e l'**associazione di pazienti/caregiver**. Sono coinvolti invece in delle collaborazioni **già consolidate** tutti gli **enti pubblici**, l'**associazione dei medici di famiglia**, l'**associazione di imprese** e diverse **realità del terzo settore**.

Per quanto concerne la **frequenza della collaborazione** tra gli stakeholder e ORAS (Grafico 5), invece, le collaborazioni **ancora da definire** riguardano svariate **realità del terzo settore**, tra cui diverse **associazioni sportive** e l'**associazione di pazienti/caregiver**. Le **collaborazioni sporadiche** riguardano **2 enti pubblici** su 3, l'**associazione di imprese** e alcune **realità del terzo settore**. Hanno invece all'attivo delle **collaborazioni continuative** un **ente pubblico**, l'**associazione dei medici di famiglia** e alcune **realità del terzo settore**, tra cui le **organizzazioni di volontariato in ambito sanitario e socio-sanitario**.

Infine, per quanto riguarda la **formalizzazione della collaborazione** tra gli stakeholder e ORAS (Grafico 6), sono presenti delle **formalizzazioni** nelle collaborazioni con **alcune realtà del terzo settore**, **2 enti pubblici** su 3, l'**associazione di imprese** e l'**associazione di medici di famiglia**. **Non** sono presenti **accordi formali** nel caso delle collaborazioni con **un ente pubblico**, l'**associazione di pazienti/caregiver** e **numerose realtà del terzo settore**. **Non sono pervenute le risposte** di due realtà del terzo settore, in particolare **due associazioni sportive**.

Attività svolte dagli stakeholder nell'ambito della collaborazione con ORAS

Se si considerano le **attività** che sono state **svolte** dagli stakeholder nell'ambito della collaborazione con ORAS, si possono tenere presenti 14 risposte su 22, in quanto in 8 casi le collaborazioni sono appena state avviate o gli stakeholder si definiscono «potenziali partner».

Tra le 14 risposte pervenute, si può constatare che le attività svolte possono essere raggruppate come segue:

- ❖ **Organizzazione di e/o partecipazione a specifici eventi** che coinvolgono anche i pazienti (es. «Giornata del cuore», concerti musicali, workshop sull'arte urbana, mostre artistiche, patrocinii per eventi affini agli obiettivi di ORAS, manifestazioni).
- ❖ **Partecipazione a delle opportunità di confronto** (es. sull'operatività reciproca).
- ❖ **Erogazione di servizi ai pazienti** (es. nel follow-up).
- ❖ **Prevenzione, sensibilizzazione e riabilitazione cardiologica** (inclusa la promozione di controlli sanitari gratuiti e gestione delle palestre di riabilitazione per pazienti reduci da infarto).
- ❖ **Partenariato** in alcune iniziative dedicate al territorio.
- ❖ **Promozione di attività sportive** per persone in condizione di disabilità.

Contatti tra gli stakeholder e ORAS

Tab. 1: Reparti, uffici o figure professionali di ORAS con cui gli stakeholder sono entrati in contatto, nelle loro diverse combinazioni.

Consiglio di Amministrazione	Disability Manager	Marketing, Sviluppo e Comunicazione	Professionisti	Ufficio Stampa	Ufficio Relazioni con il Pubblico	Info Point	Altro (settore riabilitazionale)	Numero di stakeholder
☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	4
☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	3
☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	2
☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	2
☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	2
☒	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	1
☒	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	1
☒	☒	☐	☒	☐	☐	☐	☐	1
☐	☒	☐	☒	☒	☐	☐	☐	1
☐	☒	☐	☐	☐	☒	☐	☐	1
☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	1
☐	☒	☒	☐	☒	☒	☐	☐	1
☒	☒	☐	☐	☒	☐	☐	☐	1
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	1
7	6	4	5	5	7	0	1	
Totale complessivo								22

La Tab. 1 mostra le **diverse combinazioni di reparti, uffici e/o professionisti** con cui i diversi stakeholder sono stati in **contatto** nell’ambito delle loro collaborazioni con ORAS. Se considerati singolarmente, il **Consiglio di Amministrazione (7 stakeholder)**, l’**Ufficio Relazioni con il Pubblico (7)** e il **Disability Manager (6)** sono gli attori con cui numerosi stakeholder sono entrati in contatto.

Diversi enti (5) hanno avuto dei contatti diretti anche con alcuni/e professionisti/e. In particolare, si sono interfacciati con:

- **medici** di varie specialità (2 stakeholder);
- **primario fisiatria** e **coordinatore dei fisioterapisti**;
- **Direttore Generale**;
- **coordinatrice delle psicologhe**.

Inoltre, per quanto riguarda il settore riabilitazionale, è stato specificato dallo stakeholder che i contatti hanno avuto luogo con le **terapiste occupazionali**.

Qui sono indicati i totali degli stakeholder che hanno indicato un determinato reparto, ufficio o professionista tra i propri contatti (quindi il totale delle volte che quella voce è stata indicata nel questionario, considerata singolarmente).

Ambiti in cui gli stakeholder possono offrire un contributo

Tab. 2: Ambiti in cui gli stakeholder ritengono di poter offrire un contributo ai pazienti con mielolesione.

Attività di sensibilizzazione nel territorio	Attività culturali/ricreative	Attività di supporto psico-sociale	Collaborazione per percorsi formativi o lavorativi	Progettazione e partecipazione a eventi pubblici	Supporto nella comunicazione /divulgazione	Altro (attività sportiva)	Numero di stakeholder
☒	☒	☐	☐	☐	☐	☐	2
☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐	2
☒	☐	☐	☐	☐	☒	☐	2
☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	1
☐	☒	☒	☐	☒	☐	☐	1
☐	☒	☐	☐	☒	☐	☐	1
☐	☒	☐	☐	☒	☒	☐	1
☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	1
☒	☒	☒	☐	☒	☐	☐	1
☒	☒	☐	☒	☒	☒	☐	1
☒	☒	☐	☐	☒	☐	☐	1
☒	☒	☐	☐	☒	☒	☐	1
☒	☐	☒	☐	☐	☐	☐	1
☒	☐	☐	☐	☒	☐	☐	1
☒	☐	☐	☐	☒	☒	☐	1
☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	1
☐	☐	☐	☒	☒	☐	☐	1
☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	1
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	1
14	12	6	4	12	9	1	
Totale complessivo							22

Se si considerano gli **ambiti in cui gli stakeholder ritengono di poter offrire un contributo ai pazienti mielolesi**, la Tab. 2 include le **diverse combinazioni** in cui sono stati indicati i vari ambiti. Se analizzati singolarmente, si nota che tra gli ambiti maggiormente indicati ci sono le **attività di sensibilizzazione nel territorio (14 stakeholder)**, le **attività culturali e/o ricreative (12)**, la **progettazione e partecipazione a eventi pubblici (12)** e il **supporto nella comunicazione e/o nella divulgazione (9)**.

Qui sono indicati i totali degli stakeholder che hanno indicato un determinato ambito in cui ritengono di poter offrire un contributo (quindi il totale delle volte che quella voce è stata indicata nel questionario, considerata singolarmente).

Ruoli e rilevanza delle collaborazioni e degli stakeholder

Tab. 3: Ruolo potenziale che gli stakeholder potrebbero svolgere nei confronti di ORAS e dei pazienti con mielolesione.

Ruolo potenziale degli stakeholder	Numero di stakeholder	%
Collaboratore operativo (attività concrete sul territorio)	9	40,9%
Facilitatore/ponte tra ORAS e altre realtà	8	36,4%
Osservatore/portatore di interesse	4	18,2%
Attivatore di risorse (logistiche, economiche, umane)	1	4,5%
Totale	22	100,0%

Tab. 4: Rilevanza che la collaborazione con ORAS ha per gli stakeholder.

Rilevanza della collaborazione con ORAS per gli stakeholder (4 = molto, 1 = poco)	Numero di stakeholder	%
4	7	31,8%
3	11	50,0%
2	4	18,2%
1	0	0,0%
Totale	22	100,0%

Tab. 5: Rilevanza che gli stakeholder ritengono di avere per ORAS e per il supporto ai pazienti con mielolesione.

Rilevanza degli stakeholder per ORAS e per il supporto ai pazienti con mielolesione (4 = molto, 1 = poco)	Numero di stakeholder	%
4	7	31,8%
3	11	50,0%
2	3	13,6%
1	1	4,5%
Totale	22	100,0%

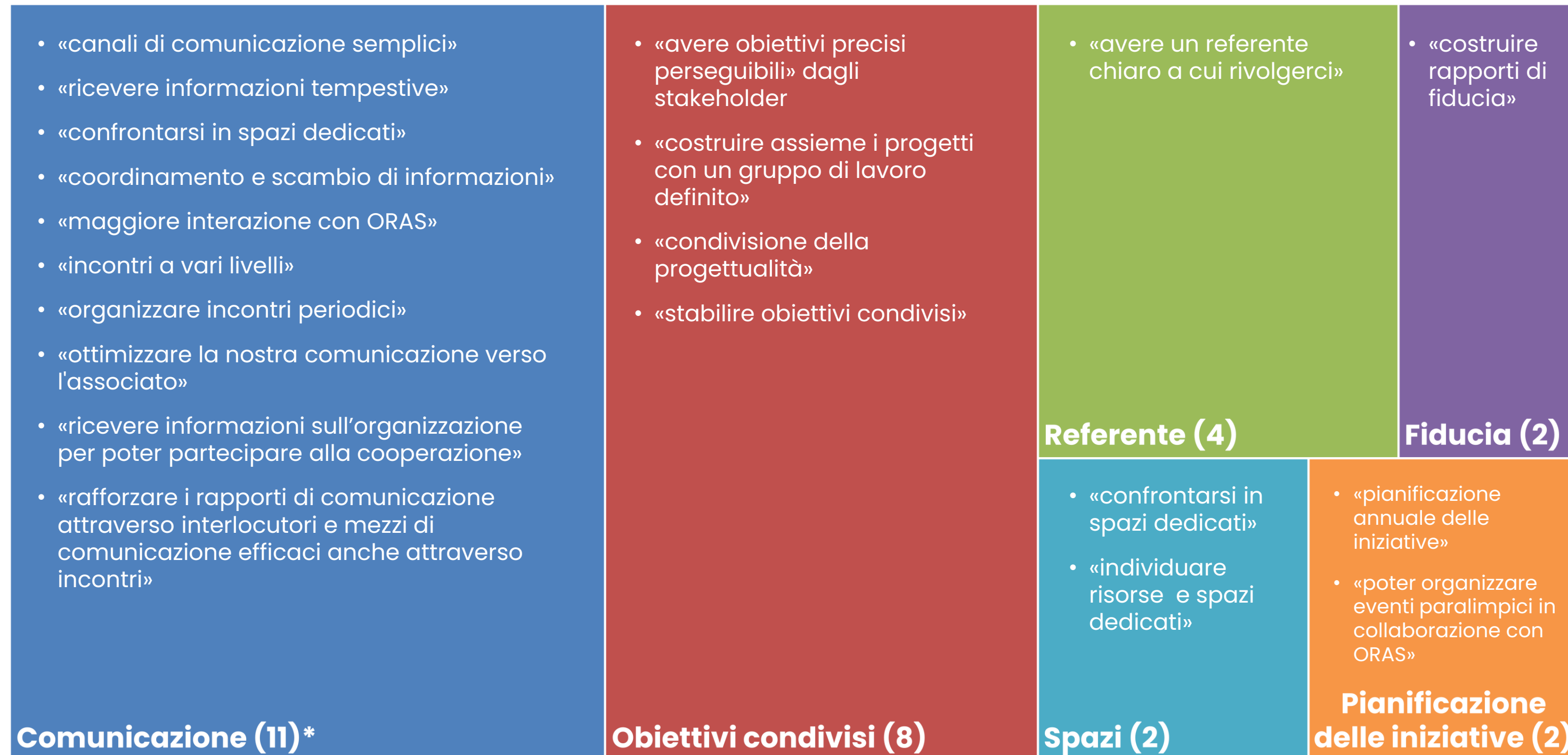
La Tab. 3, riguardante il **ruolo potenziale che gli stakeholder potrebbero svolgere**, mostra che circa la **metà** di essi (**9** per la precisione, pari al **40,9%**) dichiara di poter operare in qualità di **collaboratore operativo**, svolgendo attività concrete sul territorio. Altri **8 (36,4%)** ritengono di poter agire come **facilitatori o ponti** tra ORAS e altre realtà. **4 (18,2%)** pensa di poter agire come **osservatore e/o portatore di interesse** e solo **1 (4,5%)** come **attivatore di risorse** di tipo logistico, economico e/o umano.

La Tab. 4 mostra **quanto**, secondo gli stakeholder, può essere **rilevante la collaborazione con ORAS** per loro stessi. **7 stakeholder (31,8%)** ritengono che la collaborazione possa essere **molto rilevante**, la **metà (11 stakeholder)** dichiara che possa essere **abbastanza rilevante**, **4 (18,2%)** pensano che possa essere **limitatamente rilevante**.

La Tab. 5 evidenzia **quanto** gli **stakeholder** ritengono di essere **rilevanti per ORAS e per il supporto ai pazienti con mielolesione**. **7 stakeholder (31,8%)** ritengono di avere **molta rilevanza** per ORAS e il supporto ai pazienti con mielolesione, **metà (11 stakeholder)** dichiara di avere **abbastanza rilevanza**, **3 (13,6%)** ritiene di avere una **rilevanza limitata** e **1 solo (4,5%)** pensa di avere **poca rilevanza**.

Fattori necessari per rendere maggiormente efficace la collaborazione tra gli stakeholder e ORAS

Grafico 7: Ambiti in cui rientrano i fattori necessari per rendere maggiormente efficace la collaborazione tra gli stakeholder e ORAS



* Tra parentesi è indicato il numero di stakeholder che ha inserito un commento su un determinato ambito

Bisogni che possono essere soddisfatti attraverso la collaborazione tra gli stakeholder e ORAS

Pazienti (7)*

- «aiutare i pazienti ad entrare nel territorio con una nuova prospettiva»
- «inclusione attraverso attività fisica erogando un servizio di accoglienza a tutti i ragazzi con disabilità che volessero fare sport (atletica e non solo) dove operiamo nei nostri CTT in tutta la provincia di Treviso (Motta di Livenza, Oderzo, Ponte di Piave, Treviso, Spresiano, Cimadolmo, San Vendemiano, Pieve del Grappa) e a Verona»
- «lo sport può migliorare le condizioni dei pazienti, molte sono le discipline che possono essere proposte ad ognuno dei pazienti, attività che danno appropriatezza ed efficacia nel percorso di cura e reinserimento»
- «per i pazienti: in fase riabilitativa è importante coinvolgerli in attività ludiche, educative e ricreative, per fornire momenti leggeri di riflessione e confronto attraverso i quali trovare un senso di normalità, di fiducia in se stessi migliorando il percorso riabilitativo»
- «portare un po' di serenità ai pazienti in cura»
- «riabilitarsi entrando nel mondo sportivo e sociale»
- «sviluppare la vita indipendente, l'autonomia, la mobilità, l'accessibilità e la ricerca»

Rete e territorio (4)

- «ampliamento network»
- «bisogno di integrazione e di rete fra enti diversi presenti nel territorio»
- «conoscenza nel territorio»
- «per il territorio l'arte e la cultura sono mezzi che avvicinano la struttura sanitaria e riabilitativa riducendo le distanze tra paziente, operatori sanitari e società. L'arte rende i luoghi più accoglienti e migliorandone l'inserimento nel contesto territoriale»
- «sviluppo del territorio, dei servizi e del capitale umano»

Altro (2)

- «conoscere cosa si può fare»
- «dare opportunità»
- «sensibilizzazione e divulgazione»
- «visibilità e funzione sociale dell'associazione»

* Tra parentesi è indicato il numero di stakeholder che ha inserito un commento su un determinato ambito

Aspettative degli stakeholder per il futuro inerenti la collaborazione con ORAS

Tab. 6: Aspettative degli stakeholder per il futuro inerenti la collaborazione con ORAS.

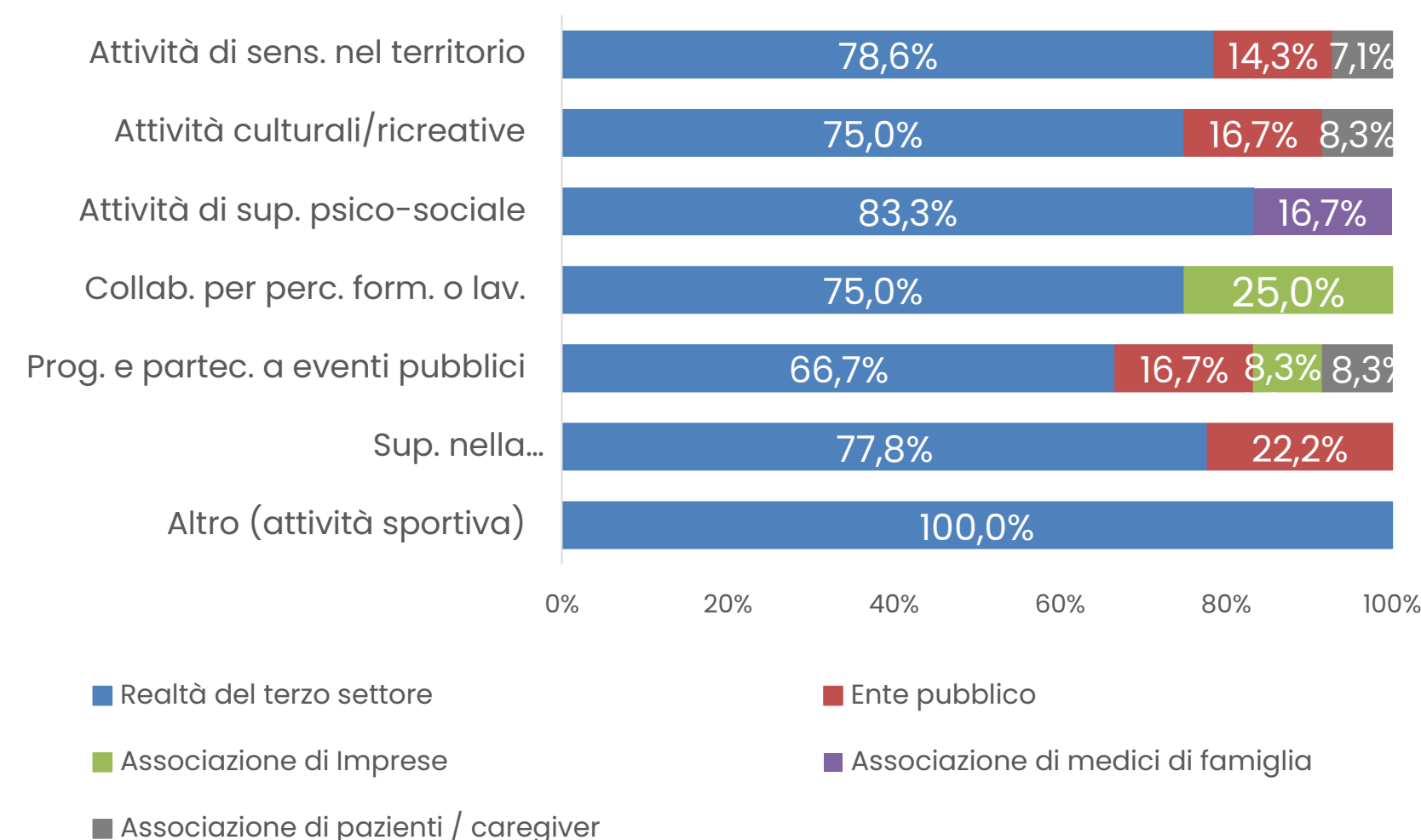
Migliorare la rete tra enti del territorio	Proporre iniziative e/o opportunità per i pazienti	Attivare nuove collaborazioni	Aumentare la visibilità delle attività del proprio ente	Costruire progetti condivisi di lungo termine	Aumentare la consapevolezza nella comunità	Migliorare i servizi riabilitativi	Altro	Numero di stakeholder
☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	2
☒	☐	☐	☐	☐	☒	☒	☐	2
☐	☒	☐	☐	☒	☒	☐	☐	2
☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	1
☒	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	1
☒	☐	☒	☒	☒	☒	☐	☐	1
☒	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	1
☒	☐	☐	☒	☒	☒	☐	☐	1
☒	☐	☐	☐	☒	☒	☐	☐	1
☒	☐	☐	☐	☒	☐	☒	☐	1
☒	☒	☒	☒	☐	☒	☐	☐	1
☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☐	1
☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐	1
☒	☒	☐	☒	☒	☒	☒	☐	1
☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	1
☐	☒	☒	☐	☐	☒	☐	☐	1
☐	☒	☒	☐	☐	☐	☒	☐	1
☐	☒	☐	☐	☐	☒	☒	☐	1
☐	☒	☐	☒	☒	☐	☐	☐	1
12	11	7	8	12	14	7	0	
Totale complessivo								22

Le **aspettative che gli stakeholder nutrono per il futuro rispetto** alla collaborazione con ORAS sono state espresse in **diverse combinazioni**, mostrate nella Tab. 6. Se considerate singolarmente, quelle che vengono maggiormente indicate dagli stakeholder sono **aumentare la consapevolezza nella comunità (14 stakeholder)**, **migliorare la rete tra enti del territorio (12)**, **costruire progetti condivisi di lungo termine (12)** e **proporre iniziative e/o opportunità per i pazienti (11)**.

Qui sono indicati i totali degli stakeholder che hanno indicato una determinata aspettativa che hanno per il futuro rispetto alla collaborazione con ORAS (quindi il totale delle volte che quella voce è stata indicata nel questionario, considerata singolarmente).

Se si esamina qual è la **natura degli stakeholder in base agli ambiti in cui gli stessi possono offrire un contributo** ai pazienti con mielolesione (Grafico 8), si può notare che in tutti i casi per la **maggior parte*** si tratta di **realità del terzo settore**, dato che è in linea con il fatto che 16 stakeholder su 22 appartengono a questa categoria. In particolare, sono tutti enti del terzo settore (**100%**) gli stakeholder che dichiarano di poter offrire un contributo in **attività sportive**. Nel caso delle **attività di sensibilizzazione nel territorio** e delle **attività culturali e ricreative**, sono presenti anche **enti pubblici** (14,3% nel primo caso e 16,7% nel secondo) e **associazioni di pazienti e/o caregiver** (rispettivamente 7,1% e 8,3%). Per quanto riguarda le **attività di supporto psico-sociale**, l'83,3% sono **realità del terzo settore**, mentre il 16,7% sono **associazioni di medici di famiglia**. Inoltre, il 25% degli stakeholder che affermano di poter dare un contributo per delle **collaborazioni per percorsi formativi o lavorativi** sono **associazioni di imprese**. Il 22,2% di coloro che possono contribuire ad **attività di supporto nella comunicazione e/o divulgazione** sono **enti pubblici**. Infine, sono presenti **enti pubblici**, **associazioni di imprese** e **associazioni di pazienti/caregiver** tra coloro che potrebbero **progettare e partecipare a eventi pubblici**.

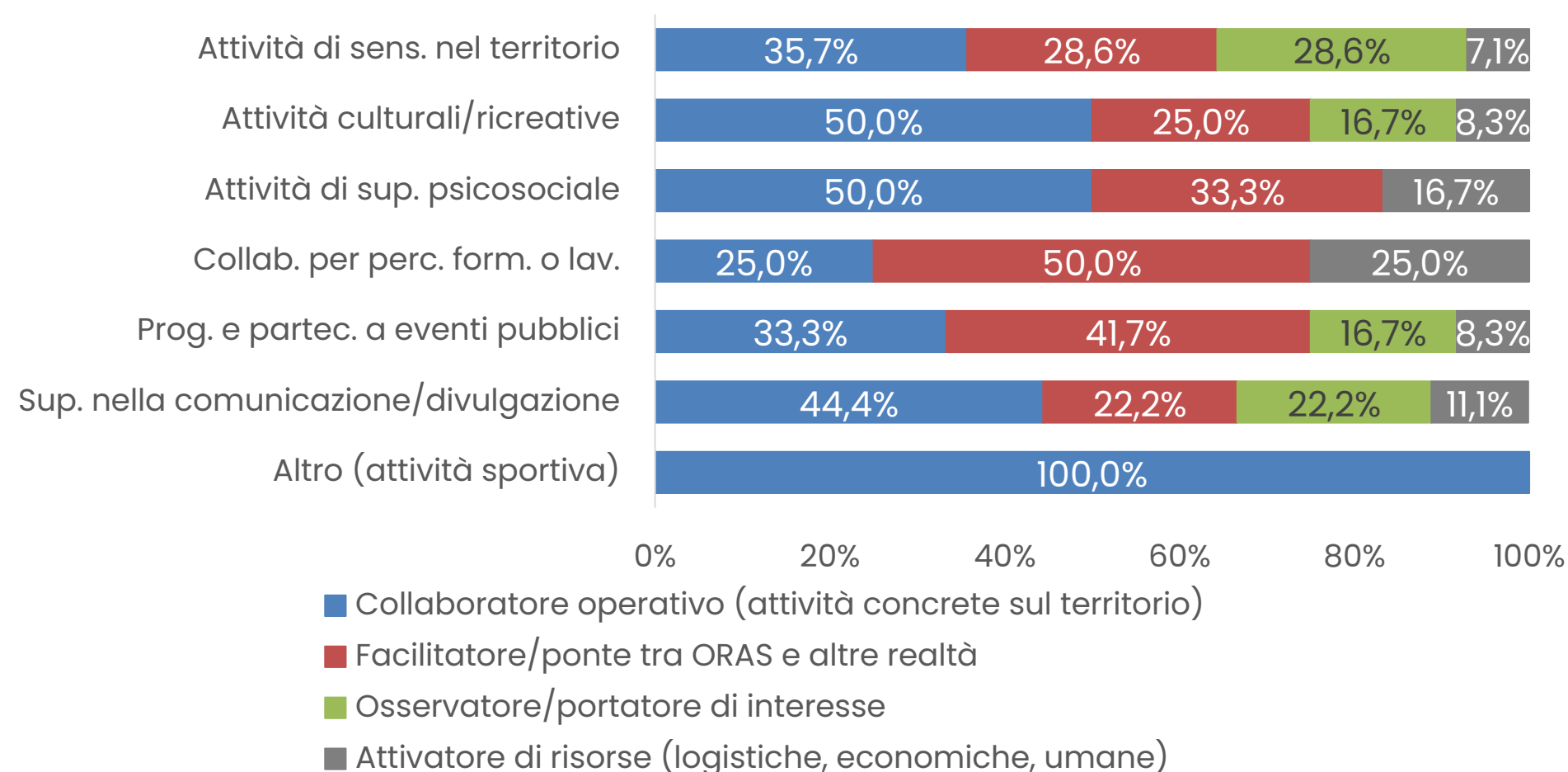
Grafico 8: Natura degli stakeholder in base agli ambiti in cui possono offrire un contributo ai pazienti con mielolesione



* Nell'analisi dei grafici vengono considerati i valori in percentuale, quindi si fa riferimento alle macro-categorie in cui sono stati raggruppati gli stakeholder (ad es. in base alla loro natura), indipendentemente dal fatto che quella categoria comprenda 1 o più stakeholder (vedasi p. 12 per i dettagli sul numero di stakeholder in base alle diverse categorie).

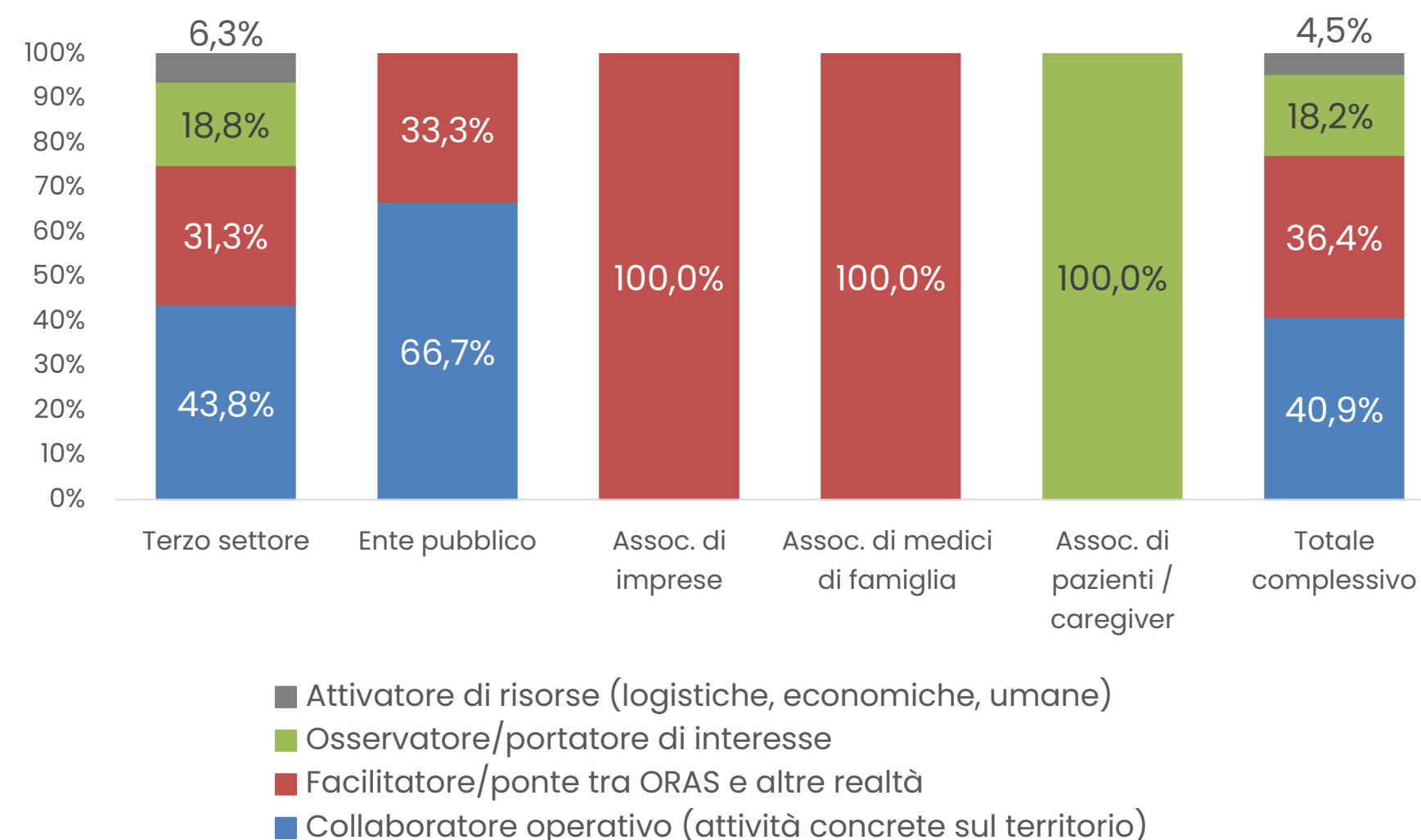
Per quanto concerne il **ruolo potenziale che gli stakeholder potrebbero svolgere in base agli ambiti** in cui possono offrire un contributo, il Grafico 9 evidenzia che è uno dei ruoli prevalenti in tutti settori è quello di **collaboratore operativo**, che raggiunge il **100%** nel caso delle **attività sportive** e il **50%** nell'ambito delle **attività culturali/ricreative** e di **supporto psico-sociale**. Un altro ruolo che viene citato spesso è quello di **facilitatore o ponte tra ORAS e altre realtà** (**50%** nel caso di **collaborazioni per percorsi formativi o lavorativi**, **41,7%** nell'ambito di **progettazione e partecipazione a eventi pubblici**). Vengono menzionati in percentuale minore ma comunque rilevante il ruolo di **osservatore/portatore di interesse** rispetto ad ambiti quali le **attività di sensibilizzazione sul territorio (28,5%)** e di **supporto nella comunicazione/divulgazione (22,2%)** e quello di **attivatore di risorse** (**25%** nel caso di **collaborazioni per percorsi formativi o lavorativi**).

Grafico 9: Ruolo potenziale degli stakeholder nei confronti di ORAS e dei pazienti con mielolesione in base agli ambiti in cui possono offrire un contributo



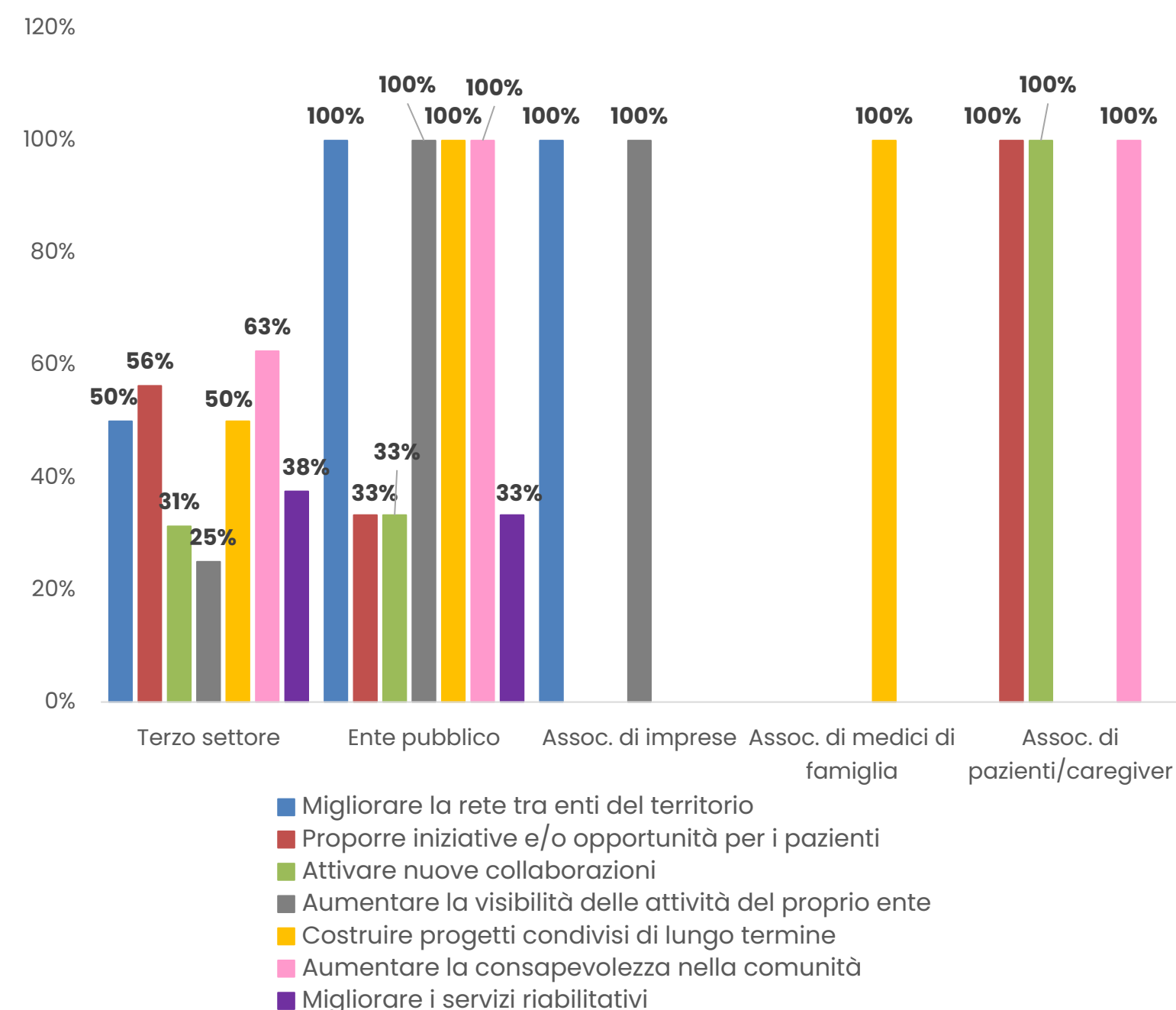
Tenendo presente il **ruolo potenziale che gli stakeholder potrebbero svolgere in base alla loro natura** (Grafico 10), le **associazioni di imprese** e quelle **dei medici di famiglia** dichiarano di poter svolgere il ruolo di **facilitatori/ponti tra ORAS e altre realtà** (100% in entrambi i casi), le **associazioni di pazienti/caregiver** affermano di poter svolgere il ruolo di **osservatori/portatori di interesse** (100%), mentre gli **enti pubblici** potrebbero svolgere il ruolo di **collaboratori operativi** (66,7%) o di **facilitatori/ponti** (33,3%). Nel caso delle **realità del terzo settore**, il 43,8% dichiara di poter svolgere il ruolo di **collaboratore operativo**, il 31,3% di **facilitatore/ponte**, mentre alcuni dichiarano, sebbene in percentuale minore, di poter agire come **osservatori/portatori di interesse** o come **attivatori di risorse**.

Grafico 10: Ruolo potenziale degli stakeholder nei confronti di ORAS e dei pazienti con mielolesione in base alla natura degli stakeholder



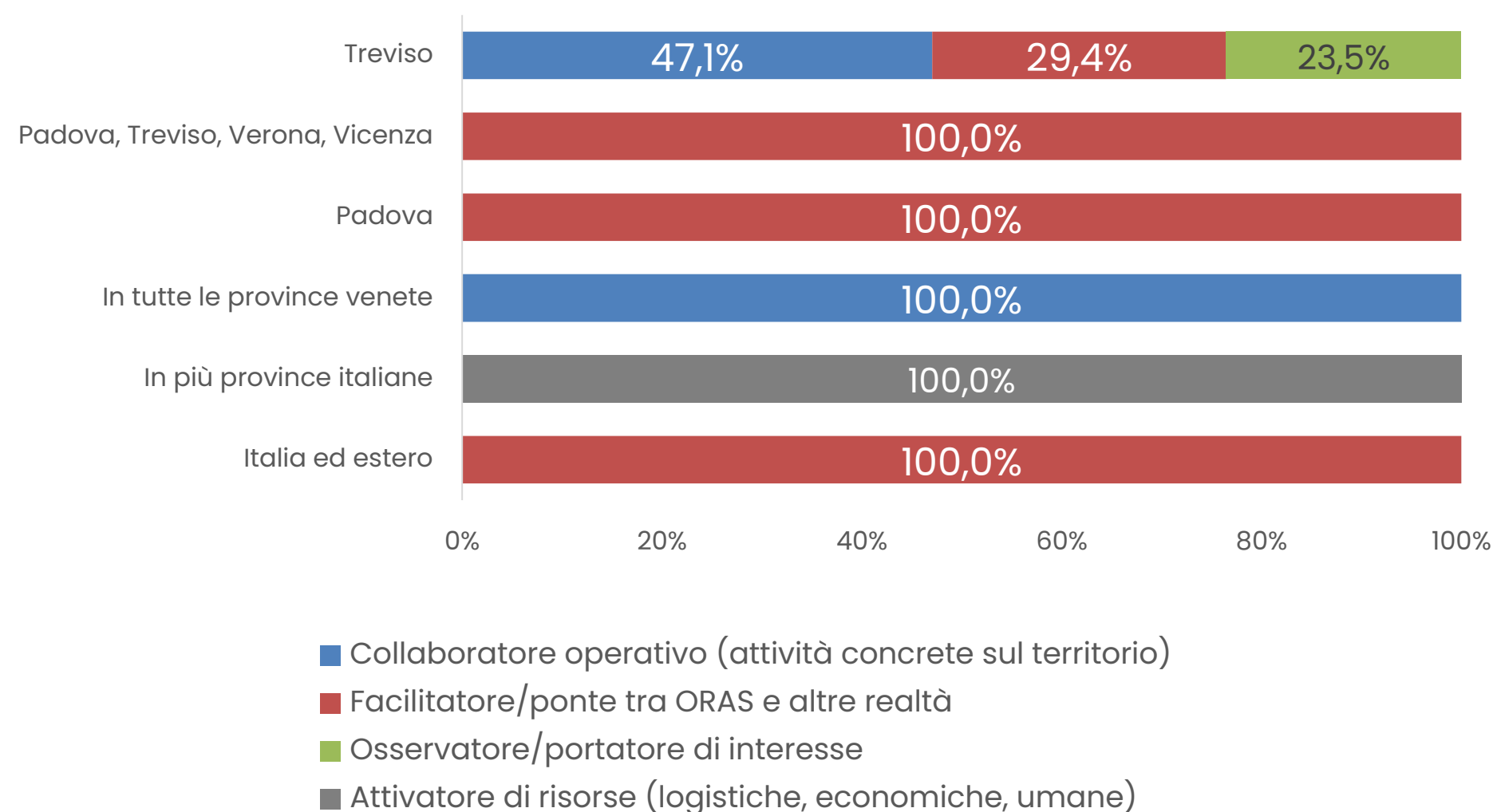
Sono state esaminate anche le **aspettative che gli stakeholder nutrono per il futuro** in merito alla collaborazione con ORAS **in base alla natura degli stakeholder** stessi (Grafico 11). Il **100% delle associazioni di imprese** si aspetta di **migliorare la rete tra enti del territorio e aumentare la visibilità delle proprie attività**, mentre il **100% delle associazioni dei medici di famiglia** si aspetta di **costruire progetti condivisi di lungo termine**. Nel caso delle **associazioni di pazienti/caregiver**, le aspettative sono quelle di **proporre iniziative e/o opportunità per i pazienti, attivare nuove collaborazioni e aumentare la consapevolezza nella comunità** (100% in tutti i tre i casi). Per quanto riguarda le **realità del terzo settore** c'è una **maggiore diversificazione** delle aspettative (dato che gli stakeholder appartenenti a questa categoria sono molti). Tra le aspettative maggiori si rilevano **aumentare la consapevolezza nella comunità** (63%) e **proporre iniziative e/o opportunità per i pazienti** (56%). Infine, anche tra gli **enti pubblici** è presente una **varietà** di aspettative, ma tra le principali si riscontrano il **miglioramento della rete tra enti del territorio**, l'**aumento della visibilità delle attività del proprio ente**, la **costruzione di progetti condivisi di lungo termine** e l'**aumento della consapevolezza nella comunità**.

Grafico 11: Aspettative degli stakeholder per il futuro inerenti la collaborazione con ORAS in base alla loro natura



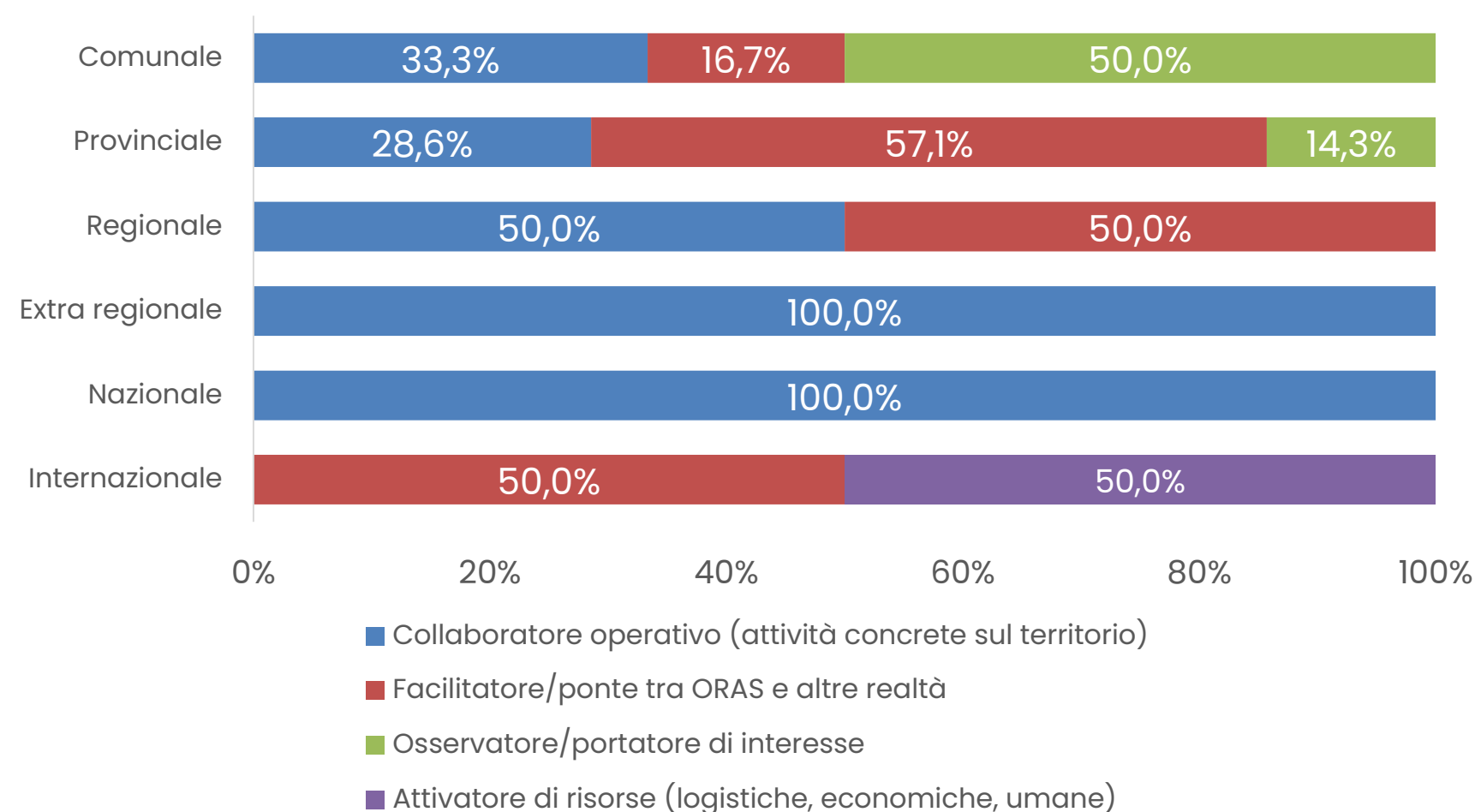
Tenendo presente il **territorio** in cui gli stakeholder sono attivi, nel caso del **ruolo che gli stakeholder potrebbero svolgere in base alla provincia in cui hanno la principale sede operativa** si riscontra dal Grafico 12 che tra coloro che hanno la principale sede operativa in **provincia di Treviso** il **47,1%** dichiara di poter agire come **collaboratore operativo**, il **29,4%** come **facilitatore/ponte** tra ORAS e altre realtà e il **23,5%** come **osservatore/portatore di interesse**. Per quanto riguarda gli enti che hanno sede nelle **province di Padova, Treviso, Verona e Vicenza**, solo nella **provincia di Padova** e **sia in Italia che all'estero**, il 100% di ognuna di queste 3 dichiara di poter agire come **facilitatore/ponte** tra ORAS e altre realtà. Tra coloro che hanno sede **in tutte le province venete**, il 100% dichiara di poter collaborare in qualità di **collaboratore operativo**, mentre il 100% di coloro che hanno sede **in più province italiane** dichiara di poter svolgere il ruolo di **attivatore di risorse**.

Grafico 12: Ruolo che gli stakeholder potrebbero svolgere in base alla provincia in cui hanno la principale sede operativa



Se invece si analizza il **ruolo che gli stakeholder potrebbero svolgere in base al territorio in cui sviluppano le loro attività** (Grafico 13), si riscontra che tra gli stakeholder che operano sul territorio **extra regionale o nazionale**, il **100%** vorrebbe agire come **collaboratore operativo**. Tra gli stakeholder che operano nel **territorio regionale**, metà (**50%**) vorrebbe contribuire in qualità di **collaboratore operativo**, mentre l'altra **metà** come **facilitatore/ponte**. Tra coloro che svolgono le proprie attività nel contesto **internazionale**, metà (**50%**) svolgerebbe il ruolo di **facilitatore/ponte**, mentre l'altra **metà** di **attivatore di risorse**. Tra gli stakeholder attivi nel territorio **provinciale**, la **maggior parte (57,1%)** svolgerebbe il ruolo di **facilitatore/ponte tra ORAS e altre realtà**, il 28,6% agirebbe come collaboratore operativo e il 14,3% come osservatore/portatore di interesse. Infine, tra coloro che sono attivi nel **territorio comunale**, il 50% eserciterebbe il ruolo di **osservatore/portatore di interesse**, il 33,3% di collaboratore operativo e il 16,7% di facilitatore/ponte.

Grafico 13: Ruolo che gli stakeholder potrebbero svolgere in base al territorio in cui operano



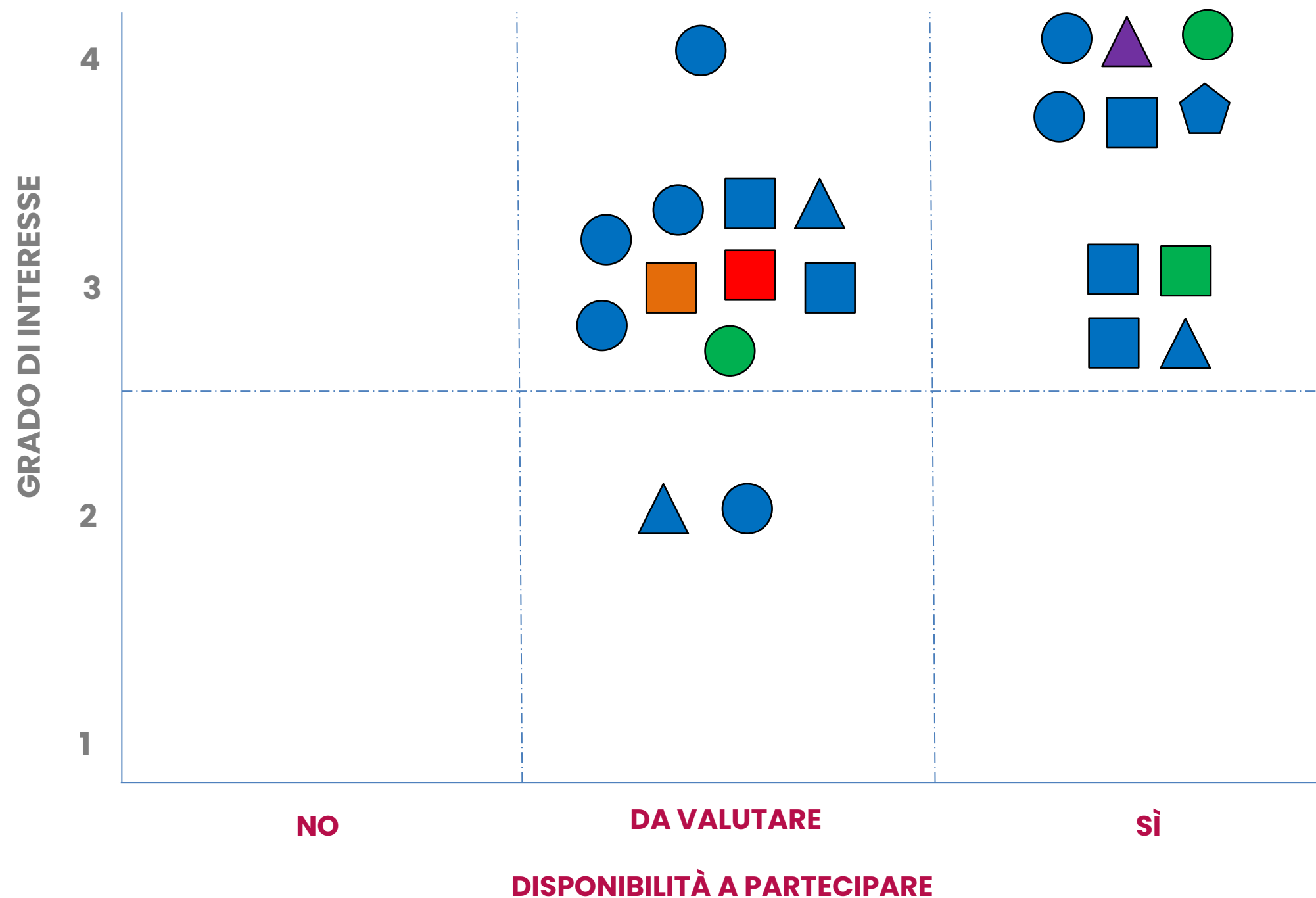
Tab. 7: Ambiti in cui gli stakeholder dichiarano di poter offrire un contributo in base al territorio in cui gli stessi sviluppano le loro attività.

Territorio in cui gli stakeholder sviluppano le loro attività, tra coloro che hanno la principale sede operativa in prov. di TV	Ambiti in cui gli stakeholder dichiarano di poter offrire un contributo						
	Attività di sens. nel territorio	Attività culturali/ri creative	Attività di sup. psicosoci ale	Collab. per perc. form. o lav.	Prog. e partec. eventi pubblici	Sup. nella comunicazione/divulgazione	Altro (attività sportiva)
Comunale	67%	50%	17%	0%	33%	17%	17%
Provinciale	57%	29%	14%	14%	43%	57%	0%
Regionale	75%	75%	50%	50%	75%	25%	0%
Extra regionale	0%	100%	0%	0%	100%	100%	0%
Nazionale	50%	100%	50%	0%	100%	50%	0%
Internazionale	100%	50%	50%	50%	50%	50%	0%

Per quanto riguarda gli **ambiti in cui gli stakeholder ritengono di poter offrire un contributo in base ai territori in cui operano**, la Tab. 7 mostra che tra coloro che operano nel territorio **comunale**, la **maggior parte (67%)** vorrebbe collaborare ad **attività di sensibilizzazione nel territorio**. Tra gli stakeholder che operano nel territorio **provinciale**, il **57%** vorrebbe contribuire sia ad **attività di sensibilizzazione sul territorio** che al **supporto nella comunicazione/divulgazione**. Le **attività di sensibilizzazione nel territorio** sono un ambito a cui vorrebbero contribuire gli stakeholder attivi sul territorio **regionale** (75%) o **internazionale** (100%), le **attività culturali/ricreative** sono state menzionate tra coloro che operano sul territorio **regionale** (75%) o **nazionale** (100%). La **progettazione e partecipazione a eventi pubblici** sono stati menzionati dagli enti che operano nel contesto **regionale** (75%), **extra regionale** (100%) e **nazionale**. Infine, il **supporto nella comunicazione/divulgazione** è stato citato anche dagli enti attivi a livello **extra regionale** (100%).

Verso la costituzione dei gruppi di lavoro...

Grafico 14: Rappresentazione grafica del grado di interesse degli stakeholder a prendere parte al progetto di collaborazione con ORAS in relazione alla loro disponibilità a partecipare.



Ulteriori considerazioni:

- ❖ «Grazie alla **doppia profilatura della società**, sia come **impresa sociale** e quindi **ente del terzo settore** che come **società sportiva dilettantistica**, è possibile concentrare il proprio focus sull'**erogare il diritto allo sport per tutti**. Con l'impresa sociale lavoriamo nel sostentamento di tale progetto e con la profilatura di SSD lo rendiamo concreto nell'attività sportiva **sia in forma agonistica [...] sia sociale-ricreativa [...]** essendo affiliati ad entrambe le federazioni che dipendono dal CIP (Comitato Italiano Paralimpico)».
- ❖ «La [nome stakeholder] ha già una **rete consolidata nel territorio** ed **interagisce** con i vari **soggetti istituzionali e associativi**».
- ❖ «Ritengo che una **buona collaborazione** ASSOCIAZIONI SPORTIVE con tecnici qualificati ed ORAS sarebbe decisamente un **buon inizio**».

LEGENDA

Natura dell'ente:

- Realtà del terzo settore
- Enti pubblici
- Associazione d'impresa
- Associazione di medici di famiglia
- Associazione di pazienti e caregiver

Ruoli potenziali:

- Collaboratore operativo (attività concrete sul territorio)
- Facilitatore/ponte tra ORAS e altre realtà
- Osservatore/portatore di interesse
- Attivatore di risorse (logistiche, economiche, umane)

Proposta di configurazione dei gruppi di lavoro

La **costituzione dei gruppi di lavoro (GDL)** deriva da quanto emerso dal questionario, ma anche dalla finalità di costruire un **progetto concreto** – quale l'organizzazione di un **evento sull'accessibilità in autunno** – per permettere agli stakeholder di lavorare sia con **obiettivi nel breve termine** – con la possibilità quindi di osservare i risultati raggiunti – che in ottica di **lungo termine** – costruendo delle idee e dei modelli da portare avanti in futuro.

Possibili gruppi di lavoro:

1. Società e partecipazione

2. Sport

3. Cultura

4. Offerta di servizi

5. Comunicazione e sensibilizzazione

GDL 1: Società e partecipazione

Output breve termine: tavola rotonda con un rappresentante per ciascun stakeholder, testimonianze e spazi di dialogo

Outcome lungo termine: sviluppo di un network trasversale tra tutti gli stakeholder coinvolti nella riabilitazione dei pazienti con mielolesione, linee guida sulla co-progettazione tra stakeholder, creazione di un sistema per la raccolta periodica dei bisogni della cittadinanza e degli stakeholder (domanda-offerta)

Possibili stakeholder:

- 2 realtà del terzo settore:
 - **Faip Regione Veneto** (facilitatore/ponte)
 - **Lions club** (facilitatore/ponte)
- 2 enti pubblici:
 - **Comune di Motta di Livenza** (facilitatore/ponte)
 - **CIP** (collaboratore operativo)



Per ogni stakeholder dovrà essere indicato un referente e individuati 1 o più delegati per garantire rappresentatività e continuità al lavoro del gruppo.

Coordinatore/facilitatore: Referente della comunicazione

Output breve termine: stand per presentazione delle attività che gli stakeholder propongono/svolgono (area prova sport accessibili e/o eventi dedicati per provare determinati sport, dimostrazioni)

Outcome lungo termine: sviluppo di un network specifico dedicato agli enti sportivi, continuità nelle attività (corsi, lezioni ecc.) già proposte

Possibili stakeholder:

- 5 realtà del terzo settore (associazioni sportive):
 - **FAO Motta** (collaboratore operativo)
 - **ASD Compagnia Arcieri Franchi** (facilitatore/ponte)
 - **Wildcats Baskin ASD** (collaboratore operativo)
 - **Atletica Mottense** (collaboratore operativo)
 - **A.S.D. karate club kanazawa** (collaboratore operativo)



Per ogni stakeholder dovrà essere indicato un referente e individuati 1 o più delegati per garantire rappresentatività e continuità al lavoro del gruppo.

Coordinatore/facilitatore: Terapista occupazionale

Output breve termine: stand per presentazione delle attività che gli stakeholder propongono/svolgono (laboratori, esperienze di prova, dimostrazioni)

Outcome lungo termine: sviluppo di un network specifico dedicato agli enti culturali, continuità nelle attività (corsi, lezioni, laboratori ecc.) già proposte

Possibili stakeholder:

- 4 realtà del terzo settore (di cui 3 associazioni culturali):
 - **T.A.M. The Art of Music** (collaboratore operativo)
 - **aps Kantiere Misto** (collaboratore operativo)
 - **Associazione culturale Zona Franca** (osservatore/portatore di interesse)
 - **Associazione Anziani e Pensionati Motta Di Livenza** (osservatore/portatore di interesse)



Per ogni stakeholder dovrà essere indicato un referente e individuati 1 o più delegati per garantire rappresentatività e continuità al lavoro del gruppo.

Coordinatore/facilitatore: Psicologa → Zona Franca

GDL 4: Offerta di servizi

Output breve termine: stand con operatori e materiale informativo su tipi di supporto offerti e persone o enti a cui rivolgersi

Outcome lungo termine: catalogo delle opportunità

Possibili stakeholder:

- 2 realtà del terzo settore:
 - **AVIS** (osservatore/portatore di interesse)
 - **Amici del Cuore ODV Motta di Livenza** (facilitatore/ponte)
- 1 ente pubblico:
 - **IPAB Casa di Riposo Tomitano-Boccassin** (collaboratore operativo)
- 1 associazione di medici di famiglia:
 - **Medicina di famiglia di gruppo** (facilitatore/ponte)
- 1 associazione di imprese:
 - **Confindustria Veneto Est** (facilitatore/ponte)



Per ogni stakeholder dovrà essere indicato un referente e individuati 1 o più delegati per garantire rappresentatività e continuità al lavoro del gruppo.

Coordinatore/facilitatore: Assistente sociale

GDL 5: Comunicazione e sensibilizzazione

Output breve termine: organizzazione dell'evento in autunno, testimonial, comunicazione e pubblicizzazione dell'evento attraverso i media (social, giornali, TV, siti web)

Outcome lungo termine: sviluppo di un sistema di advocacy, sensibilizzazione, continuità nelle attività di comunicazione in occasione di altri eventi, divulgazione

Possibili stakeholder:

- 3 realtà del terzo settore:
 - **Volontarinsieme ODV** (facilitatore/ponte)
 - **SiDiMa** (attivatore di risorse)
 - **Atl-etica Impresa Sociale SSD** (collaboratore operativo)
- 1 associazione di pazienti/caregiver:
 - **Oltre l'Indifferenza** (osservatore/portatore di interesse)



Per ogni stakeholder dovrà essere indicato un referente e individuati 1 o più delegati per garantire rappresentatività e continuità al lavoro del gruppo.

Coordinatore/facilitatore: Disability manager

Chi è e cosa fa il facilitatore?

Definizione:

Il facilitatore aiuta le persone a comunicare e discutere per prendere decisioni. Progetta e organizza le attività di gruppo, gli spazi di lavoro, gestisce i tempi, definisce i compiti per ottenere risultati e soluzioni condivise, aiuta i partecipanti a comunicare ascoltandosi. La facilitazione fornisce la struttura, la neutralità e la creatività che aiutano i gruppi a raggiungere i propri obiettivi (*International Association of Facilitators*).

Funzioni chiave:

○ **Attivare il confronto:**

- stimolare il contributo di tutti;
- valorizzare competenze e punti di vista;
- favorire un clima collaborativo;
- gestire i conflitti e trasformarli in opportunità di crescita.

○ **Orientare il lavoro:**

- mantenere il focus sugli obiettivi del gruppo;
- supportare l'organizzazione delle attività;
- accompagnare il gruppo verso risultati concreti.

○ **Prima di ogni incontro:**

- preparare un ordine del giorno chiaro e condiviso.

○ **Durante ogni incontro:**

- guidare il confronto;
- garantire la partecipazione di tutti;
- mantenere il focus sugli obiettivi;
- aiutare il gruppo a prendere decisioni operative;
- definire le eventuali attività per l'incontro successivo.

○ **Dopo ogni incontro:**

- sintetizzare i risultati;
- assicurarsi che le decisioni siano attuate;
- assicurarsi che ci sia un efficace follow-up.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Contatti Centro Governance & Social Innovation



Contatto diretto delle relatrici

francesca.dalmas@unive.it
veronica.pegoraro@unive.it
laura.pauletto@unive.it



Mail

gsi@unive.it



Website

<https://www.unive.it/pag/40555/>



Linkedin

<https://www.linkedin.com/company/centro-gsi/mycompany/>