



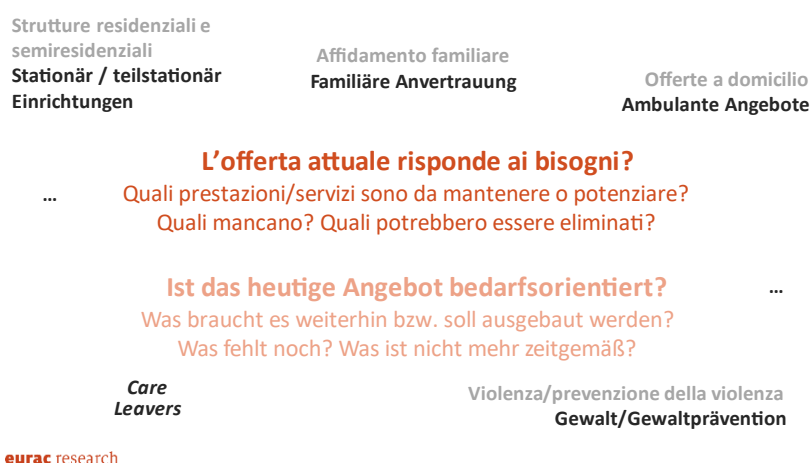
## Landessozialplan, Workshop Kinder- und Jugendschutz, 10.12.2020

### Verbale risultati tavolo di lavoro 3:

**Sistema di offerta dei servizi di tutela dei bambini e dei giovani. L'offerta attuale risponde ai bisogni? Quali prestazioni/servizi sono da mantenere o potenziare? Quali mancano? Quali potrebbero essere eliminati?**

Moderazione: Sara Boscolo

Documentazione: Davide Maffei



### Strutture residenziali/semiresidenziali

- Carenza di **strutture residenziali di tipo contenitivo** (39 minori fuori provincia). Questo a causa di a) mancanza di strutture idonee alla tipologia di minori o per minori con patologie gravi; b) trasferimento fuori provincia per necessità di allontanamento dal territorio.
- Mancano strutture residenziali per la **fascia di età 3-6 anni**. Riflessione su collocamento in provincia o fuori provincia.
- Mancano strutture dedicate per **ragazzi con dipendenze da sostanze stupefacenti**. Riflessione su collocamento in provincia o fuori provincia.
- Carenza di **strutture contenitive specializzate per minori altamente problematici**.
- Difficoltà per **minori con disturbi comportamentali**.
- Carenza di strutture per **minori con disabilità**.
- In psichiatria infantile difficoltà a trovare **strutture riabilitative** per ragazzi autistici o ragazzi con handicap cognitivi.
- **Proposta di tavolo permanente** di discussione, monitoraggio, valutazione, adeguamento dei progetti in corso al fine di rispondere in modo più efficace ed efficiente alle sfide emergenti (es. ragazzi invisibili, ritiro sociale, care leavers) - **tavolo di prevenzione** per definire in modo condiviso i bisogni di domani.

- Non basta collocare i giovani, bisogna anche **pensare fin da subito a come reintegrarli**. Esempio innovativo di assistenza a domicilio fuori casa (Germania) basato sulla collaborazione *Jugendamt*/ associazioni private e sullo scambio tra genitori (*Elternttraining*).
- Potenziare il **sostegno alla genitorialità** dopo il collocamento in struttura.
- Necessità di un **tavolo di lavoro con la sanità**, condivisione con specialisti della sanità.
- **Gestione emergenze nel fine settimana** (es. allontanamento immediato): nessun servizio salvo polizia e pm minorile.
- **Assistenza pomeridiana**: serve maggiore confronto/coordinamento tra Agenzia per la famiglia e Ufficio tutela minori per trovare **forme intermedie di intervento per i ragazzi più difficili** (non solo compiti, ma anche controllo ed altro).
- **Educatore nelle scuole**: bisogna definire, per es. nel piano sociale, forme di intervento educativo per assicurare che i ragazzi sappiano interagire tra loro.

### Affidamento familiare

Criticità attuali	Proposte/ soluzioni
L'attuale sistema di <b>accompagnamento delle famiglie</b> affidatarie (FA) è carente/inadeguato sotto molteplici aspetti: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ le linee guida ci sono come vengono accompagnate le famiglie - mancano le condizioni per applicarle;</li> <li>○ presa in carico frammentata del minore/famiglia di origine/famiglia affidataria; consulenza, formazione e retribuzione della FA;</li> <li>○ valutazione FA;</li> <li>○ scarsa tematizzazione del bambino con rischio di "doppio abbandono" e/o ritardato rientro in famiglia;</li> <li>○ rientro in famiglia problematico.</li> </ul>	<b>Accompagnamento costante e multidimensionale</b> della FA che comprende: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>supporto psicologico,</b></li> <li>○ <b>consulenza,</b></li> <li>○ <b>sensibilizzazione/rafforzamento del ruolo,</b></li> <li>○ <b>formazione,</b></li> <li>○ <b>valutazione,</b></li> <li>○ gestione del <b>rientro in famiglia</b> del minore affidato).</li> </ul> Progetto <b>famiglie che accompagnano altre famiglie.</b> <b>Servizio sovradistrettuale dedicato</b> trasversale al processo di affido (tutte le fasi) in grado di trovare soluzioni adeguate alle famiglie in una società in cambiamento. Rafforzare il ruolo centrale della <b>valutazione</b> della FA (l'affidamento di ragazzi altamente compromessi "brucia" le famiglie affidatarie). <b>Sensibilizzazione pubblica</b> sul tema dell'affido ma accompagnata da un potenziamento generalizzato del servizio. <b>Mediatori interculturali per minori stranieri (migrazione in aumento).</b>
Ci sono <b>grandi differenze tra territori/distretti</b> in termini di <b>copertura e funzionalità del servizio</b> (es. l'Alta Val d'Isarco è completamente sprovvista).	
Nei distretti spesso il <b>personale è insufficiente e mancano professionisti qualificati</b> (es. psicologi).	
La <b>collaborazione fra distretti è scarsa</b> e a questo si accompagna una <b>gestione frammentata del caso</b> .	
Il <b>compenso economico</b> spettante alle FA non è commisurato all'elevato impegno richiesto.	
<b>Esternalizzazione del servizio</b> per carenza sul territorio locale.	
<b>Riduzione crescente di FA.</b>	

### Offerta domiciliare

- Necessità di **professionalizzazione dell'assistenza pedagogica alla genitorialità**.
- Bisogna **raccordare l'intervento educativo sul minore con l'intervento di supporto della genitorialità**.
- Necessità di **personale sanitario specializzato** per valutazione capacità genitoriali.
- **Modello KOFA in Svizzera**: diversi pacchetti di servizi a domicilio con diagnostica iniziale (primo mese molto intensivo di osservazione anche 4/settimana) seguita da un progetto semestrale sugli obiettivi (famiglia e minori).
- **Educativa domiciliare**: l'offerta in termini di orari (lu-ve 8-17) non è rispondente alla domanda (fine settimana in particolare).
- Necessità di **regolamentazione delle separazioni** a fronte di poca chiarezza degli obiettivi, interventi necessari, per es. per genitori che lavorano, situazioni di disaccordo sull'affidamento... l'affidamento? (attualmente niente affidamento se i genitori non sono entrambi d'accordo).
- Rafforzare **le competenze per la gestione di situazioni di alta conflittualità nelle coppie separate**.
- Rivalutare lo **"street work"** per intercettare minori problematici non segnalati. Necessaria una **regolamentazione unificata a livello provinciale** (oggi organizzazione da parte di comuni o associazioni private).

### Care Leavers

- Per i ragazzi collocati in comunità fuori dal territorio bisogna creare le condizioni per il ripristino di una situazione di normalità al **rientro in famiglia**.
- Prosecuzione progetti con **minori stranieri non accompagnati oltre i 18 anni** (spesso manca il consenso del giovane adulto che poi abbandona la rete di aiuto).
- La sanità (**psichiatria**) può seguire i pazienti fino ai 21 anni, poi avviene il **passaggio** alla psichiatria adulti. Di fatto, spesso il ragazzo non prosegue. Valutare un passaggio prima, in modo di mettere il paziente in contatto con i servizi successivi ed evitare che abbandoni il supporto.
- Bisogna **rafforzare il lavoro precoce sulle famiglie** per evitare situazioni altamente compromesse e di difficile recupero (giovani violenti ecc.).
- Modello **peer to peer** per i ragazzi che escono dalla comunità.

### Violenza/prevenzione della violenza

- Violenza sulle donne e violenza assistita del minore. Problema del reinserimento delle donne assistite nel tessuto sociale: servono strutture "di passaggio" (hopping delle istituzioni).
- **Sensibilizzazione di bambini/giovani** affinché riconoscano la violenza nelle sue diverse forme.
- Fondamentale la **sensibilizzazione nelle scuole**.
- Dare **strumenti a educatori e insegnanti sui segnali predittivi**.
- **Sensibilizzazione forte e supporto a tutti gli operatori** in ottica di prevenzione.
- **Minori di altre culture**: deve essere rafforzata la prevenzione e il lavoro sulla famiglia.
- Come lavorare con **famiglie inconsapevolmente poco genitoriali**?
- Rafforzare il **collegamento con neuropsichiatria e servizio psicologico**.

- **Tempi troppo lunghi** nel pubblico per interventi sui minori: necessario un sistema più veloce di consulenza psicologia ai ragazzi/famiglie.
- Forme di violenza diversificata (es violenza psicologica per es da parte della madre).
- **Training per genitori violenti.**

Mix di offerta attraverso  
distretti e privato sociale  
Angebotsmix durch Sprengel  
und private Organisationen

Rete socio-sanitaria  
Sozio-sanitäre Vernetzung

Collaborazione con le scuole  
Zusammenarbeit mit Schule

...

**Attori ↔ Mix di offerta ↔ Lavoro di rete**

**Akteure ↔ Angebotsmix ↔ Vernetzung**

...

Finanziamento dei servizi  
Finanzierung der Dienste

Qualità dei servizi  
Qualität der Dienste

eurac research

### Mix di offerta attraverso distretti e privato sociale

- La collaborazione pubblico-privato nonprofit promuove lo **sviluppo nuove idee, la creatività e la messa in comune di risorse.**
- Necessario fare rete per evitare doppioni/ competizione.
- Un ostacolo alla collaborazione pubblico privato è la **divisione a monte tra pubblico e privato** (per es. fondi destinati solo al privato o solo al pubblico).
- Il sistema degli **appalti pubblici** va rivisto per cocreare in modo costruttivo e legale.
- Necessari **percorsi formativi** su collaborazione pubblico privato.
- Positiva l'**esternalizzazione** di alcuni servizi ma attenzione a non perdere il know how e le conoscenze acquisite: rafforzare la collaborazione.
- Opportuno riattivare i **tavoli di confronto** sulle principali tematiche del piano sociale basati su linee guida unificate per tutta la Provincia.
- **Coordinamento istituzionale più forte** per evitare troppe difformità tra territori.
- È necessario che ai **tavoli di lavoro misti** partecipino persone con potere decisionale per dare attuazione alle idee.
- **Formazione condivisa, aggiornamento continuo e specializzazione** degli operatori.
- **Protocolli** per dare continuità ai progetti quando le persone vanno via.

### Rete sociosanitaria

- Serve una **rete di servizi integrata** con **chiarezza di ruoli e di competenze** (anche solo all'interno della stessa sanità).
- Ogni territorio lavora in un modo diverso. La collaborazione sociale sanità è un tema molto territoriale.

- **Valutazione su competenze genitorialità** particolarmente problematica: necessario creare equipe sociosanitaria.
- Esistono ancora resistenze enormi in alcuni territori su diversi servizi (SERD, psichiatria...) dove il passaggio di **informazioni** è minimo e a volte avviene solo su richiesta del procuratore.
- Dedicare una parte al sociosanitario nel **piano sociale**.
- **Esempi virtuosi** di integrazione (ambulatorio in salute psicosociale dell'età evolutiva con educatore professionale, medico, psicologi e assistente sociale).
- Si fa fatica ad essere un team di fronte alle famiglie: nel sociosanitario **manca l'idea di lavorare insieme per la famiglia come unità**.

### Collaborazione con le scuole

- I servizi devono essere di sostegno agli insegnanti per favorire la **segnalazione precoce** dei casi problematici.
- **Formazione continua degli insegnanti** in stretta collaborazione con il distretto e altri servizi specialistici per dare continuità agli interventi.
- **I gruppi di lavoro fissi distretti/scuole funzionano bene**.
- **Necessaria formazione congiunta** su determinate tematiche.
- **Protocollo di intesa** della procura **che tematizza la collaborazione con la scuola**.
- Rafforzare il lavoro di **prevenzione** anche con i ragazzi/bambini.
- Positiva la **collaborazione scuola – Procura minori** (formazione volte a correggere tempestivamente comportamenti devianti).
- Gli **educatori scolastici** devono essere collegati con i servizi sociali.
- Introdurre la figura dello **psicologo anche nelle scuole tedesche**.
- Psicologi nelle scuole formati anche sulla parte sanitaria.

### Qualità dei servizi

- Coordinamento servizi.
- Chiarezza di ruoli.
- Integrazione servizi.
- Formazione congiunta.
- Tempestività servizi (es. relazioni alla procura).
- Condizioni contrattuali più eque.
- Finanziamento basato su formule di partenariato pubblico privato.

### Finanziamento dei servizi

- Non finanziare i servizi solo in termini monetari ma creando dei servizi: investire sulla creazione di nuovi servizi (per es. **affido sovradistrettuale, equipe multiprofessionale di valutazione delle capacità genitoriali, shared services**).
- Rivedere il sistema degli **appalti** che spinge al minor costo, che può incidere sulla qualità del servizio.
- Rafforzare il **partenariato pubblico-privato**.
- **Investire sull'accreditamento** dei servizi permette un discreto controllo da parte del pubblico.