

I PROGETTI nel 2014. Lo stato di attuazione della legge 285/97 nelle città riservatarie

Tavola A1.9 - Tipologia agevolazioni il Comune assicura ai bambini in affidamento – Anno 2014

Tipologia agevolazioni	Sì	No	Totale
Priorità iscrizione asili nido e scuole materne comunali/statali	6	6	12
Cure ortodontiche e/o dentali gratuite grazie a protocolli con associazioni	6	6	12
Attività sportive gratuite grazie a protocolli	0	12	12

Tavola A1.10 - Tipologia contributi indiretti il Comune/Centro Affidamento assicura ai bambini in affidamento – Anno 2014

Tipologia contributi indiretti	Sì	No	Totale
Sostegno terapeutico individuale pubblico	5	7	12
Sostegno terapeutico individuale privato	3	9	12
incontri di gruppo per gli affidatari	10	2	12
Incontri di gruppo per gli affidati	5	7	12
formazione per gli affidatari	10	2	12
Momenti d'incontro per gli affidatari	8	4	12
Affiancamento di volontari	1	11	12
Assistenza educativa domiciliare	7	5	12
Possibilità di prolungare l'affidamento oltre i 18 anni mantenendo il contributo economico	7	5	12
Possibilità di attivare progetti verso l'autonomia con sostegno economico	3	9	12

CAPITOLO 2. Approfondimenti tematici nelle 15 città riservatarie

A2 – Comunità residenziali per minori delle città riservatarie ex lege 285/97**Tavola A2.1 -Rette erogate dai Comuni per le comunità residenziali per minori per tipologia – Anno2014**

Tipologia	Comune di Torino ^(a)	Comune di Genova ^(b)	Comune di Firenze ^(c)
Comunità familiari per minori	68,44	53,2	77
Comunità socio educative per minori	102,40	102,5	77
Servizi di accoglienza bambino genitore	69,32	55,0	39,5
Alloggi ad alta autonomia	46,63	44,0	23
Strutture di pronta accoglienza		54,0	77

a) I valori delle rette per la città di Torino sono stati ottenuti dalla media delle rette delle singole comunità.

b) Per quel che riguarda le comunità socio educativa la retta si riferisce all'accoglienza 6-18 anni mentre per l'accoglienza di minori di età 0-6 anni ammonta a un valore superiore.

c) La retta per le comunità socio educative pubbliche che ospitano minori di 0-6 anni ammonta a un valore superiore

Tavola A2.2 – Tipologia comunità per minori che hanno risposto all'indagine per città riservataria – Anno 2014

Tipologia	Comune di Torino	Comune di Genova	Comune di Firenze	Totale
Comunità familiare per minori	3	3	0	6
Comunità socioeducativa per minori	3	1	2	6
Servizio di accoglienza bambino genitore	3	2	2	7
Alloggio ad alta autonomia	1	2	1	4
Struttura di pronta accoglienza	0	1	1	2
Totale	10	9	6	25

I PROGETTI nel 2014. Lo stato di attuazione della legge 285/97 nelle città riservatarie

Tavola A2.3 - Minori ospiti nelle comunità residenziali secondo la tipologia di comunità - Anno 2014

Tipologia	Comunità di Torino	Comunità di Genova	Comunità di Firenze	Totale	media ospiti nell'anno
Comunità familiare per minori	19	22	-	41	6,8
Comunità socioeducativa per minori	37	10	36	83	13,8
Servizio di accoglienza bambino genitore	37	26	25	88	12,6
Alloggio ad alta autonomia	5	11	6	22	5,5
Struttura di pronta accoglienza	-	147	59	206	103,0
Totale	98	216	126	440	17,6

Tavola A2.4 - Tipologia personale operante nelle comunità residenziali – Anno 2014

Tipologia	Numero	Ore mensili	ore mensili medie	Ripartizione percentuale delle ore per area
Direzione coordinamento	23	2.188	95,1	12,2
Assistenti sociali	2	24	12,0	0,1
Educatori	89	10.420	117,1	58,1
Amministrativi	9	557	61,9	3,1
Psicologi			-	0,0
Pedaogisti			-	0,0
Ausiliari	24	2.368	98,7	13,2
Altra tipologia personale dipendente	19	2.370	124,7	13,2
Volontari/tirocinanti	21		-	0,0
Totale	187	17.927	95,9	100,0

CAPITOLO 2. Approfondimenti tematici nelle 15 città riservatarie

Tavola A2.5 - Costi delle comunità residenziali secondo la tipologia di comunità – Anno 2014

Tipologia	Minimo	Massimo	costo medio
Comunità familiare per minori	61.109	265.031	150.685
Comunità socio educativa per minori	175.441	567.034	358.570
Servizio di accoglienza bambino genitore	207.011	300.916	268.804
Alloggio ad alta autonomia	37.497	74.223	61.491
Struttura di pronta accoglienza	312.922	393.439	353181

Nota: I costi delle comunità socioeducative sono influenzati dagli standard più elevati richiesti per le comunità che accolgono minori di 0-6 anni

Tavola A2.6- Costi delle comunità residenziali secondo la tipologia di comunità e di costo (dati in % sul totale) – 2014

Tipologia	Comunità familiare per minori	Comunità socio educativa per minori	Servizio di accoglienza bambino genitore	Alloggio ad alta autonomia	Struttura di pronta accoglienza	Costo medio per tutte le tipologie di comunità
Spese per personale	47,6	73,0	69,1	60,6	74,8	67,6
Spese per consulenze	2,5	1,5	1,0	0,6	1,6	1,5
Spese per acquisto di beni e servizi	1,3	1,2	1,0	0,5	2,3	1,3
Spese per utenze	6,3	2,8	5,2	9,5	2,9	4,4
Spese per materiali	10,1	1,8	3,2	2,4	2,1	3,6
Spese servizio di refezione	10,6	5,4	10,9	9,5	6,6	8,2
Spese per affitti	2,1	4,1	4,9	4,3	2,6	3,9
Spese per ammortamenti	5,4	2,1	1,0	1,3	1,5	2,1
Spese per tributi	7,0	0,7	0,5	0,4	0,5	1,6
Altre spese a beneficio dei bambini ospiti	2,2	5,3	2,7	1,5	0,6	3,3
Altre spese	4,9	2,1	0,5	9,4	4,5	2,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

CAPITOLO 3. PROGETTUALITÀ EX LEGE 285

1. PIPPI Programma di intervento per prevenire l'istituzionalizzazione. Implementazione 2014²⁴

La volontà è di portare a regime la metodologia, gli strumenti, i dispositivi: i gruppi genitori e dei gruppi bimbi, l'educativa domiciliare, rispetto alla quale la città ha già modificato il modello di intervento.

Referente territoriale, Torino

1.1 Introduzione²⁵

Il programma PIPPI nasce a fine 2010 da una collaborazione tra Ministero del lavoro e delle politiche sociali, il Laboratorio di ricerca e intervento in educazione familiare dell'Università di Padova, le 10 città italiane che hanno aderito alla prima implementazione (e al loro interno i servizi sociali, le asl, le scuole, le cooperative di privato sociale). Esso rappresenta dunque anche il tentativo di creare un raccordo tra istituzioni diverse (enti locali, Ministero e Università) che condividono la stessa *mission* di promozione del bene comune, tra professioni e discipline degli ambiti del servizio sociale, della psicologia e delle scienze dell'educazione, che solo unitamente possono fronteggiare la sfida di ridurre il numero dei bambini allontanati dalle famiglie.

Il programma, in ottemperanza alle leggi 285/1997, 328/2000 e 149/2001, propone linee d'azione innovative nel campo dell'accompagnamento della genitorialità vulnerabile, scommettendo su un'ipotesi di contaminazione, piuttosto desueta in Italia, fra l'ambito della tutela dei "minori" e quello del sostegno alla genitorialità. In questo senso, esso si iscrive all'interno delle linee sviluppate dalla Strategia Europa 2020 per quanto riguarda l'innovazione e la sperimentazione sociale come mezzo per rispondere ai bisogni della cittadinanza sperimentando azioni in grado di sviluppare una genitorialità positiva (Rec 2006/19/UE), diffusa nell'ambiente di vita dei bambini che vivono in condizioni di vulnerabilità, così da «rompere il ciclo dello svantaggio sociale» (Rec 2013/112/UE).

Per raggiungere questo obiettivo, si è scelto di implementare lo stesso articolato programma di ricerca - intervento - formazione, in tre fasi sperimentali:

- la prima, nel biennio 2011-2012, con l'adesione di 10 città italiane riservatarie della L. 285/1997 – Bari, Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli, Palermo, Reggio Calabria, Torino, Venezia – e l'inclusione di 89 famiglie target nel

²⁴ Il gruppo scientifico di PIPPI che ha contribuito alla realizzazione del lavoro descritto in questo contributo è composto da: Sara Colombini, Diego Di Masi, Marco Ius, Paola Milani, Sara Serbati, Chiara Sità, Marco Tuggia, Ombretta Zanon.

²⁵ I parr. 1,2 e 3, descrivendo aspetti costitutivi del programma PIPPI, riprendono in parte contenuti già espressi nella Relazione relativa al 2013 (*PIPPI Programma di intervento per prevenire l'istituzionalizzazione: implementazione 2013-2014*, in Belotti, 2016).

CAPITOLO 3. Progettualità ex lege 285/97

- gruppo sperimentale, 122 bambini; 35 famiglie e 37 bambini nel gruppo “confronto”;
- la seconda nel biennio 2013-2014, con l’adesione di 9 città italiane – Bari, Bologna, Firenze, Genova, Milano, Palermo, Reggio Calabria, Torino, Venezia – e 198 bambini e 144 famiglie;
 - la terza, nel biennio 2014-2015, che ha segnato l’estensione del programma attraverso l’importante cambio di passo fra la *governance* delle città riservatarie e quella delle Regioni. Tale terza fase vede il progressivo coinvolgimento di numeri sempre più importanti di enti locali, servizi pubblici e del privato sociale e famiglie (600 bambini e 453 famiglie).

Nel corso del 2013 le Regioni avevano presentato al Ministero la richiesta di aprire l’implementazione del programma alle Regioni stesse e ai relativi Ambiti territoriali sociali (AT), così come definiti dalla legge 328/2001. Con la volontà sia di ottimizzare l’esperienza realizzata attraverso le prime due implementazioni nelle città, che di estenderla attraverso un deciso ampliamento a nuovi AT, il Ministero ha ritenuto di rispondere positivamente a tale richiesta, dando avvio alla terza implementazione dello stesso programma, cui hanno aderito 17 Regioni e la Provincia autonoma di Bolzano. Le Regioni e le Province autonome hanno così assunto la responsabilità della gestione economica del programma e il compito di favorire complessivamente l’implementazione, sensibilizzando, curando e attivando i collegamenti istituzionali necessari tra gli assessorati di competenza, in particolare tra i settori del sociale, della sanità, della scuola e della giustizia minorile. Ciò al fine di garantire il regolare svolgimento delle azioni previste dal piano di lavoro, il rispetto della tempistica, la diffusione delle pratiche e della cultura del programma PIPPI.

Il compito di gestire il programma nella realizzazione di tutte le sue fasi e azioni è stato affidato all’Ambito territoriale, considerato responsabile della sua implementazione, nonché della costituzione e del funzionamento delle *équipes* multidisciplinari (EEMM) e dei progetti di intervento per ogni famiglia target (FT).

All’interno dei 50 Ambiti aderenti, è rimasto il sottogruppo delle città riservatarie che hanno partecipato alla prima e seconda implementazione (Bari, Bologna, Firenze, Genova, Milano, Napoli – che è quindi rientrata con la partecipazione di una unica zona, dopo l’assenza nella seconda implementazione – Palermo, Reggio Calabria, Torino, Venezia). Questa presenza conferma l’importanza, avvertita dagli stessi enti locali, di continuare il lavoro avviato, con il fine di consolidare il patrimonio di conoscenze e pratiche via via acquisito, di integrare il programma nelle pratiche di lavoro ordinarie dei servizi, posizionandolo in una cornice di stabilità e continuità, di estenderlo ai Comuni limitrofi e/o alle circoscrizioni dei territori non interessati alle precedenti sperimentazioni.

Il contributo che qui presentiamo descrive pertanto il lavoro realizzato nel corso del 2014 da parte delle 9 città nell’intrecciarsi del secondo anno della seconda implementazione del programma con il primo anno della terza implementazione nazionale, dando rilievo al lavoro fatto sotto il profilo istituzionale-organizzativo.

I PROGETTI nel 2014. Lo stato di attuazione della legge 285/97 nelle città riservatarie

1.2 Cosa è PIPPI

La popolazione target del programma è costituita da famiglie negligenti, secondo la definizione che ne danno Lacharité *et al.*: «Una carenza significativa o un'assenza di risposte ai bisogni di un bambino, bisogni riconosciuti come fondamentali sulla base delle conoscenze scientifiche attuali e/o dei valori sociali adottati dalla collettività di cui il bambino è parte» (Lacharité, Éthier et Nolin, 2006). Secondo questo approccio teorico, all'origine della negligenza vi sono due fenomeni: una prima perturbazione nelle relazioni tra genitori (o *care givers*) e figli e una seconda che riguarda le relazioni tra le famiglie e il loro mondo relazionale esterno. Per questo motivo, l'intervento con tali tipologie di famiglie tende a mobilitare entrambe le due dimensioni, quella interna delle relazioni intrafamiliari e quella esterna delle relazioni fra famiglia e contesto sociale.

L'ipotesi di ricerca assume che se la questione prevalente è che questi genitori trascurano i loro figli, l'intervento di allontanamento, che per definizione espropria i genitori della competenza genitoriale rimettendola al servizio, non sembra essere l'intervento più appropriato (Sellenet 2007), e che sia quindi necessario sperimentare una risposta sociale (Aldgate *et al.* 2006; Lacharité *et al.* 2006) che:

- metta al centro i bisogni di sviluppo dei bambini (e non tanto i problemi e i deficit dei genitori) ossia la loro comprensione globale e integrata;
- organizzi gli interventi in maniera pertinente *unitaria e coerente* a tali bisogni: capace cioè di tenere conto degli ostacoli e delle risorse presenti nella famiglia e nell'ambiente;
- operi secondo una logica *progettuale* centrata sull'azione e la *partecipazione* di bambini e genitori all'intervento stesso;
- agisca nel tempo *opportuno*, ovvero si collochi in un momento della vita della famiglia in cui davvero serve e che sia quindi *tempestiva* e soprattutto *intensiva*, con una durata nel tempo definita.

Per questo abbiamo scelto Pippi Calzelunghe come acronimo di PIPPI : come immagine di sfondo che crea un orizzonte di significato positivo, centrato sulle possibilità di cambiamento della persona umana, sull'importanza delle reti sociali, dei legami affettivi, delle possibilità di apprendimento e resilienza anche nelle situazioni di grande vulnerabilità. PIPPI è anche un po' irriverente e indica l'idea che delle volte è necessario immaginare soluzioni un po' fuori dai sentieri battuti e che le risorse delle famiglie possono trovarsi anche laddove non ce lo aspettiamo. Per quanto riguarda la "I" di Istituzionalizzazione dentro l'acronimo, essa non rimanda alla pratica dell'istituzionalizzazione in senso formale, perché in Italia, nell'area dei bambini, non si istituzionalizza più almeno dal 2001, ma riguarda tutti i processi di istituzionalizzazione che possono essere ancora dentro l'agire dei servizi per adulti, bambini, malati psichiatrici, persone disabili, anziane ecc., che hanno a che fare con burocratizzazione, ritardi, mancanze, inefficienze, scoordinamenti, frammentazioni, rigidità, e scarsità di informazione, qualità, rendicontazione, pertinenza, trasparenza, ecc.

CAPITOLO 3. Progettualità ex lege 285/97

L'obiettivo di PIPPI non è quindi “non allontanare”, ma apprendere a allontanare in maniera appropriata e dentro un progetto di condivisione e protagonismo delle famiglie, soprattutto non allontanare dalle famiglie che non fruirebbero di questo intervento in maniera positiva, come nel caso delle famiglie negligenti.

L'équipe incaricata di realizzare l'intervento è la risorsa maggiore mobilitata dal programma. Si tratta di un'équipe multidisciplinare che comprende l'assistente sociale del Comune, lo psicologo dell'asl, l'educatore domiciliare (quasi sempre appartenente al terzo settore), una famiglia d'appoggio, l'insegnante, il pediatra e qualunque altro professionista ritenuto pertinente dall'équipe stessa, oltre che la famiglia stessa.

I **dispositivi d'azione** sono quattro, in cui si integrano coerentemente: sostegno professionale individuale e di gruppo rivolto sia ai bambini che ai genitori che alle relazioni fra loro; sostegno professionale e para-professionale, ovvero l'educativa domiciliare, i gruppi per genitori e bambini, le attività di raccordo fra scuola e servizi, la famiglia d'appoggio. La logica che sostiene questo impianto è che servizi integrati, coerenti fra loro e tempestivi siano predittori di efficacia. In realtà, questi quattro dispositivi si sostengono su un metodo che li connette e ne consente l'efficacia e la valutazione, ossia il metodo della **valutazione partecipativa e trasformativa** dei bisogni di ogni famiglia. Nel processo della valutazione partecipativa e trasformativa tutti i soggetti, “*the team around the child*”, avviano un processo di riflessione, esplicitazione e attribuzione condivisa di significato alle osservazioni e ai comportamenti rispetto ai quali si decide di porre attenzione (Ferrari, 2004; Bove, 2012). Creare contesti di valutazione trasformativa vuol dire quindi rendere le famiglie protagoniste nella costruzione dei significati di tutto il processo valutativo dell'intervento: dalla definizione dei problemi (*assessment*), alla costruzione delle soluzioni (progettazione), all'attuazione e al monitoraggio delle stesse (intervento), fino ad arrivare alla valutazione finale sul percorso fatto e sui cambiamenti ottenuti.

Il framework teorico di riferimento attraverso cui realizzare la valutazione e la progettazione è il modello dell'ecologia dello sviluppo umano di Bronfenbrenner (1979), da cui deriva **Il Mondo del Bambino**, il quale rappresenta l'adattamento italiano dell'esperienza del governo inglese che, a partire dagli anni '90 (Parker *et al.*, 1991; Ward, 1995), ha avviato il programma governativo *Looking After Children* con l'obiettivo di rispondere ai bisogni di efficacia degli interventi sociali in vista di uno sviluppo ottimale dei bambini in carico dai servizi (*children looked after*).

PIPPI è un programma complesso e multidimensionale in quanto comprende:

- una dimensione di ricerca: strutturazione di un disegno quasi sperimentale di ricerca, in parte controfattuale, in quanto prevede la presenza di un gruppo di famiglie di confronto, permettendo di trasformare i dati dell'azione operativa delle équipe multidisciplinari in dati di ricerca su cui costruire la valutazione complessiva dell'efficacia del programma nel suo complesso come dell'intervento specifico con ogni famiglia;
- una dimensione di intervento che prevede una metodologia dettagliata e condivisa, guidata e sostenuta da uno strumento informatico appositamente creato per rilevare, progettare, monitorare la situazione di ogni famiglia (RPMonline);

I PROGETTI nel 2014. Lo stato di attuazione della legge 285/97 nelle città riservatarie

- una dimensione formativa che prevede un accompagnamento del gruppo scientifico a ogni équipe in maniera puntuale e continua nel tempo.

Inoltre PIPPI mostra un'importante peculiarità nel panorama dei servizi di welfare italiano per i bambini e le famiglie: si pone come un'implementazione, ossia un punto di sintesi fra l'applicazione rigida di un modello standardizzato aprioristico calato dall'alto e un progetto informale che nasce dal basso e che non è in grado poi di risalire, ossia di costruire conoscenza condivisibile e documentabile sui processi messi in atto e quindi replicabilità.

PIPPI è dunque definibile come una “forma aperta”:

- **forma** in quanto definita nei suoi elementi essenziali, dà direzione e struttura, garantisce replicabilità
- **aperta** alla partecipazione e al contributo di chi la mette in atto che, facendola propria, inevitabilmente, lo *tras*-forma, quindi flessibile, anche se segue una procedura formale, che vuol essere però plastica e leggera, per rispettare e valorizzare gli assetti organizzativi delle diverse realtà territoriali.

PIPPI, infatti, propone alle professioni e alle organizzazioni di assumere la sfida di lavorare insieme riposizionando risorse e linguaggi e sviluppare partnership sulle quali si basa il **Modello logico** che prende forma dal concetto chiave secondo cui «la complessità dell'implementazione e il suo successo complessivo non risiedono unicamente nelle caratteristiche delle famiglie, ma anche nella configurazione delle pratiche che sono modellate sugli assetti organizzativi attuali dei servizi per i bambini e le famiglie in un dato contesto e che quindi gli esiti non dipendono solo dalla natura e della gravità del problema che la famiglia porta ai servizi, ma dalla qualità dei processi messi in atto nei diversi livelli dell'ecosistema e primo fra tutti dalla capacità di utilizzare una accurata metodologia di progettazione a tutti i livelli dell'ecosistema» (Ogden *et al.*, 2012).

Per queste ragioni, sin dalla prima implementazione, il Modello logico intende porre in un rapporto di interdipendenza fra loro quattro macro categorie (Soggetti, Evidenza, Contesti, Processi) e le pone a sua volta in rapporto ai diversi sistemi di relazione dell'ecologia dello sviluppo umano e alle 3 strutture che compongono il *support system* di PIPPI (gestione, formazione, ricerca).

Tali macrocategorie sono:

S = i soggetti che concorrono alla realizzazione del programma (gruppo scientifico, referente regionale, referente di ambito, il gruppo territoriale inter-istituzionale che supporta il referente territoriale nell'implementazione di PIPPI in loco, coach, équipe multidisciplinare).

E = i risultati in termini di cambiamenti attesi e raggiunti: il COSA, quindi i dati relativi ai risultati ottenuti grazie all'intervento messo in atto.

C = i fattori di contesto istituzionale e professionale, il DOVE, quindi i fattori organizzativi e tecnici che concernono la governance del programma a livello regionale e di ambito territoriale; le regole nell'organizzazione del personale, dei ruoli, dei compiti, dei tempi, i regolamenti/protocolli, accordi tra servizi e istituzioni che rendono possibile l'agire degli operatori, ecc.

CAPITOLO 3. Progettualità ex lege 285/97

P = i processi formativi e di intervento: il COME, ossia:

- Processo formativo gruppo scientifico-équipe multidisciplinari (mesosistema): formazione di base, formule varie di accompagnamento, formazione in itinere;
- Processo dell'intervento équipe multidisciplinari – famiglie target (micro e mesosistema) e quindi la concreta implementazione del programma con le famiglie e la relativa messa in atto del metodo, degli strumenti e dei dispositivi previsti dal piano di intervento.

È quindi una cultura ecosistemica integrata e diffusa (livello macro) che crea le condizioni dell'integrazione fra servizi (livello meso), la quale a sua volta crea le condizioni per il dialogo e il lavoro interprofessionale (livello micro fra operatori della stessa équipe e fra équipe e famiglie) e che, infine, crea le condizioni per riannodare il legame fra genitori e figli (livello micro intra-familiare). In sintesi: il "successo" di un'implementazione è in rapporto ai risultati attesi ed effettivamente raggiunti, ossia agli esiti, ai processi che hanno condotto all'attuazione di tali esiti, nei contesti in cui si sono realizzati tali processi con quei soggetti. In linea con le teorie sulla negligenza e con le ricerche sulle condizioni di efficacia dell'intervento con le famiglie negligenti, è oggi riconosciuto come importante fattore predittivo di successo l'integrazione degli interventi verso le famiglie, che è il prodotto, a sua volta, di un lavoro integrato fra istituzioni, fra servizi e fra professionisti diversi.

Per questa ragione, la struttura del Modello logico si fonda sul fatto che ogni ambito territoriale che implementa il programma costruisca le condizioni per meglio integrare i servizi che intervengono nelle situazioni di negligenza familiare. Costruire queste condizioni è allo stesso tempo un presupposto, in particolare per poter disporre effettivamente delle équipe multidisciplinari, e un esito chiave della sperimentazione.

Di seguito sono presentati gli elementi chiave che concernono l'organizzazione istituzionale e professionale dei 9 contesti cittadini che hanno contribuito a sostenere l'approccio di partenariato inter e intra-istituzionale proposto da PIPPI nel corso del 2014. Verranno presentati dapprima alcune informazioni sulle città partecipanti e alcuni elementi dei relativi assetti organizzativi, poi i diversi "modelli" di implementazione che le città hanno adottato nel corso della sperimentazione e, infine, l'impatto degli aspetti innovativi del programma nei servizi interessati all'implementazione.

Gli **strumenti** da cui i dati di seguito presentati sono stati ricavati sono i seguenti:

- - organigramma delle città di PIPPI 2
- - focus group finale di PIPPI 2
- - intervista al gruppo territoriale interistituzionale finale di PIPPI 2
- - questionario per il report finale di ambito territoriale di PIPPI 3
- - risposte ai quesiti posti via mail dal Ministero sull'integrazione di PIPPI negli assetti istituzionali delle città.

1.3 Gli assetti organizzativi di partenza nelle città

Di fatto, già dall'autunno 2013, le 9 città aderenti alla seconda implementazione si sono trovate a incrociare il lavoro previsto in PIPPI 2 con la loro presenza in PIPPI 3, con la

I PROGETTI nel 2014. Lo stato di attuazione della legge 285/97 nelle città riservatarie

conseguente necessità di ripensare il loro ruolo nel contesto regionale e di riorganizzare alcune forme gestionali.

Queste città sono: Bari, Bologna (che ha partecipato come provincia e area metropolitana), Firenze, Genova (che ha partecipato come Conferenza dei sindaci, quindi il Comune di Genova ha in effetti lasciato spazio ai nuovi Comuni dell'hinterland urbano), Palermo (che è entrata come distretto sociosanitario e che ha completato la seconda implementazione, ma non ha dato seguito alla terza), Reggio Calabria e Torino che hanno continuato a partecipare come singoli Comuni, Venezia (che ha partecipato come Conferenza dei sindaci). Infine, è rientrata dopo il periodo di assenza della seconda implementazione, una zona di Napoli. Bologna, Genova, Palermo, Venezia sono state le città in cui la *governance* della terza implementazione non è più stata in carico al solo Comune, ma all'ambito territoriale e alle sue diverse configurazioni locali e comunque, per tutte le città, essa è stata condivisa anche con il livello di *governance* regionale.

Tra la fine di PIPPI 1 e PIPPI 2 tutte queste città avevano compiuto le scelte base rispetto al modello organizzativo da mettere in campo per realizzare la seconda implementazione, con il fine specifico di utilizzare PIPPI come occasione per superare la frammentazione fra servizi sociali, sanitari ed educativi e aumentare la capacità di mettere in campo interventi integrati per e con le famiglie.

In quel frangente, è stata richiesta alle città la compilazione di un documento denominato *organigramma* per raccogliere le informazioni circa l'organizzazione e gli operatori coinvolti nell'attuazione del programma. Da questo organigramma emerge che in 8 delle 9 città (Bari, Bologna, Firenze, Genova, Palermo, Reggio Calabria, Torino, Venezia) PIPPI 2 è consistita in una estensione della sperimentazione a tutta la città, con un coinvolgimento di tutte o quasi tutte le circoscrizioni presenti sul territorio. Questo fatto ha comportato una maggiore complessità nella struttura di gestione del progetto che ha portato alcune di tali città a modificare la propria tipologia di organizzazione.

Come per la prima implementazione, ogni città ha individuato un referente cittadino (che, con l'eccezione di Venezia, è stata per tutti la stessa persona dell'implementazione precedente), ma solo Bologna continua ad avere il referente cittadino che tiene le fila del lavoro in tutte le circoscrizioni. Firenze, Genova, Milano, Reggio Calabria, Torino e Venezia hanno individuato in aggiunta al referente cittadino, uno o più referenti che seguono una o più circoscrizioni. In particolare a Bari, Genova, Torino, Venezia si è sviluppata una struttura molto operativa, detta *cabina di regia* composta da referente cittadino, coach, referenti di circoscrizione, responsabili di altri servizi (servizi educativi, centro per l'affido, neuropsichiatria infantile, ecc.).

Nella ricognizione dell'assetto dei servizi territoriali delle 10 città effettuata prima dell'avvio del programma PIPPI a febbraio 2011, si era registrato come i servizi sociali e sanitari fossero in capo a soggetti istituzionali diversi in tutti i contesti cittadini (rispettivamente il Comune e l'asl), per cui tale ripartizione all'interno dell'ambito della protezione dell'infanzia e del sostegno alla genitorialità negligente rendeva necessariamente più complesse la formazione delle équipes multiprofessionali e l'integrazione tra gli interventi di tipo sociale e sanitario.

CAPITOLO 3. Progettualità ex lege 285/97

A questo proposito, già era possibile rilevare una grande variabilità tra le condizioni inter-istituzionali nelle diverse città (elemento che emergerà con chiarezza nel corso della realizzazione del programma), riguardo alla regolazione e alla formalizzazione dei raccordi collaborativi tra gli operatori dei servizi alla persona appartenenti alle diverse aree. Mentre ad esempio in alcune città veniva riferita l'esistenza di gruppi multidisciplinari funzionanti in forma stabile, per altri territori urbani si registrava come questi incontri trasversali tra professionalità diverse venissero abitualmente convocati nel momento in cui era presente una situazione di fragilità conclamata e quindi con un carattere di "urgenza".

Complessivamente, si delineava nelle 10 città al T0 (tempo zero) un quadro generale che, anche a detta degli operatori, presentava dei punti di forza in termini di chiarezza formale e volontà politica di cooperazione tra soggetti istituzionali preposti alla cura dei bambini e delle famiglie più vulnerabili, insieme a delle evidenti "smagliature" nella rete territoriale, la debolezza dell'integrazione sociosanitaria con il rischio di affaticamento e percezione di "solitudine" degli operatori e di frammentazione e sovrapposizione delle azioni di aiuto.

Alla fine di PIPPI 1 e all'inizio di PIPPI 2 si registra che la situazione istituzionale appena descritta non si è sostanzialmente modificata, ma che si è messo in atto un movimento, in alcune città sostenuto sia dall'alto (parte politico-dirigenziale) che dal basso (parte tecnico-operativa incaricata della gestione del programma), per creare cooperazione fra gli operatori che si concretizza nella costituzione delle équipes multidisciplinari, anche se non in tutte le città. La costituzione delle équipes ha rappresentato una delle novità più rilevanti in ordine al tema dell'integrazione sociosanitaria e socioeducativa (e questo secondo tema è percepito come nuovo in quasi tutte le città, anche se con modalità assai diversificate). Molto del lavoro in PIPPI 2 è stato rivolto a rafforzare questo elemento, soprattutto per arrivare all'inclusione, almeno parziale, degli psicologi e degli insegnanti nelle équipes.

La convergenza progressiva di queste due dimensioni della rete – basso e alto, inter-professionale/inter-personale e inter-istituzionale –, indispensabili e complementari, è stata oggetto di preoccupazione e di mobilitazione informativa e formativa da parte dei referenti cittadini e delle équipes durante tutto il percorso. La strategia chiave messa in atto per avviare il processo di integrazione ai diversi livelli sopra citati, ha riguardato l'istituzione e il conseguente funzionamento del Gruppo territoriale.

Da sottolineare due dinamiche che sono intervenute nel processo di implementazione della nuova *governance*:

- l'intersecarsi delle implementazioni di PIPPI 2 e 3;
- l'intersecarsi della *governance* regionale con quella cittadina: le città erano abituate a una gestione autonoma del programma, all'interno di una collaborazione che aveva come unici partner istituzionali il Gruppo scientifico e il Ministero. A tale *partnership* è venuto quindi ad aggiungersi il soggetto regionale con cui si è dovuto instaurare un nuovo rapporto di collaborazione. A seconda di come questo rapporto è stato gestito da entrambi i partner, l'intervento della Regione ha realizzato una funzione di supporto per la città (es. Genova, Bologna), o piuttosto la città ha svolto una funzione di supporto per la Regione (es. Venezia), o ancora la città ha sperimentato un

I PROGETTI nel 2014. Lo stato di attuazione della legge 285/97 nelle città riservatarie

appesantimento burocratico dovuto all'interporsi di un nuovo livello di *governance*, o, in ultimo, la città ha continuato come prima, essendo la Regione poco presente nella concretezza della *governance*.

Nelle tabelle di seguito, sono riportati i numeri delle famiglie partecipanti nelle diverse fasi dell'implementazione, al fine di dare un'idea del volume complessivo del lavoro realizzato.

Tavola 1 - I bambini e le famiglie coinvolti in PIPPI 2

	Bambini	Famiglie
Bari	17	13
Bologna	23	11
Firenze	11	11
Genova	18	14
Milano	29	19
Palermo	21	21
Reggio Calabria	17	9
Torino	43	32
Venezia	19	14
Totale	198	144

Tavola 2 - I bambini e le famiglie coinvolti in PIPPI 3

Regione	AT	Bambini	Famiglie
Calabria	Reggio Calabria	14	10
Campania	Napoli	19	10
Emilia Romagna	Bologna	38	22
Liguria	Genova	11	9
Lombardia	Milano	15	10
Piemonte	Torino	25	17
Puglia	Bari	13	9
Toscana	Firenze	9	9
Veneto	Venezia	13	11
Totale		143	97

CAPITOLO 3. Progettualità ex lege 285/97

Come si può notare, Bologna e Torino hanno particolarmente investito in un ampliamento della sperimentazione su tutto il territorio cittadino.

Tavola 3 - I bambini e le famiglie coinvolti sia in PIPPI 2 che in PIPPI 3 nel corso del 2014

Regione	AT	Bambini	Famiglie
Calabria	Reggio Calabria	31	19
Campania	Napoli	19	10
Emilia Romagna	Bologna	61	33
Liguria	Genova	29	23
Lombardia	Milano	44	29
Piemonte	Torino	68	49
Puglia	Bari	30	22
Sicilia	Palermo	21	21
Toscana	Firenze	20	20
Veneto	Venezia	32	25
Totale		355	251

1.4 La realizzazione di una struttura di supporto all'intervento

Nel programma PIPPI il Gruppo territoriale è un gruppo allargato a composizione inter-istituzionale, che:

- è formato dai rappresentanti dei diversi soggetti formali e informali presenti nel territorio cittadino (Comune, asl, istituti scolastici, ufficio scolastico provinciale, autorità giudiziaria, cooperative del privato sociale, associazioni del volontariato ecc.), a cui afferiscono i servizi sociali, sanitari, educativi e scolastici;
- concerta e risponde delle attività svolte nel singolo territorio, che organizza, monitora, sostiene le specifiche attività di programmazione, di monitoraggio e di valutazione di ogni singolo progetto di intervento e del programma nel suo insieme. Tale organismo ha avuto quindi il compito, nel *support system* di PIPPI, di garantire le condizioni di tipo formale e organizzativo per la partecipazione concreta degli operatori e delle famiglie alla sperimentazione, rappresentando il livello “di base” della rete di comunicazioni e connessioni nello stesso territorio, al cui interno solamente si possono intrecciare costruttivamente le collaborazioni di tipo interprofessionale tra i singoli servizi necessarie alla realizzazione dell'intervento.

Il Gruppo territoriale è stato costituito in 5 città partecipanti e, tra queste, in 2 città in maniera completa e formalizzata: Bologna e Torino, anche se in quest'ultima la formalizzazione con atto deliberativo è avvenuta solo a luglio 2014. A Genova il gruppo territoriale si forma nel corso del 2014 con un atto deliberativo che raccorda

I PROGETTI nel 2014. Lo stato di attuazione della legge 285/97 nelle città riservatarie

l'implementazione di PIPPI 2 con quella di PIPPI 3; a Bari si costituisce e, anche se non viene formalizzato, il coinvolgimento politico-istituzionale è comunque alto:

Secondo me è merito del GT se c'è stata l'estensione in Città. È stato anche l'assessore che sicuramente ha fatto pressione, durante gli incontri chiedeva il coinvolgimento di tutti. Nonostante il periodo non fosse politicamente favorevole, abbiamo avuto la partecipazione di figure istituzionali che hanno un certo rilievo nel settore. Questa maggiore partecipazione è merito di tutti, però soprattutto del GT dove c'erano i politici che hanno dato forza. (Intervista RT, Bari, T2)

A Venezia si costituisce, ma non viene formalizzato. A Milano e Firenze i referenti riportano che il Gruppo territoriale risulta «formato e operativo, ma non formalizzato»: i coordinatori di area dei servizi sociali e dell'associazionismo che è responsabile del dispositivo dell'educativa domiciliare, e molte volte anche delle famiglie di appoggio, si incontrano periodicamente per verificare e coordinare l'implementazione di PIPPI.

Ha funzionato di più, quando abbiamo iniziato a organizzarci come gruppo di regia, che era un po' più operativo e strategico, siamo riuscite a organizzarci in modo da condividere qualcosa e a dividerci dei compiti ed è il massimo che siamo riuscite a fare come risorse e come energia e come investimento. (Focus group Venezia)

A Firenze, il Gruppo territoriale, la cui costituzione (sia pure non formale) era stata attivata in occasione di PIPPI 1, vede un significativo allargamento nel numero dei partecipanti e lavora con regolarità per la realizzazione degli obiettivi afferenti alle varie aree di lavoro. A Palermo non si costituisce, anche se si realizzano incontri periodici fra la referente, il coordinatore del servizio educativo domiciliare (Sed) cittadino e l'Assessore. A Reggio Calabria non si costituisce a causa del commissariamento. La maggior parte dei componenti del Gruppo territoriale appartiene all'ente comunale, seguiti dai rappresentanti dell'asl (psicologi e neuropsichiatri), del privato sociale (per la maggior parte i coordinatori delle cooperative per l'educativa domiciliare), dell'associazionismo e del volontariato (prevalentemente per il reperimento e l'accompagnamento delle famiglie di appoggio). A Milano e Torino, i coordinatori di zona o di quartiere ne fanno stabilmente parte.

Il personale dei servizi educativi del Comune e della scuola è presente solo in poche città, tanto che, dove si realizza, l'inclusione nel Gruppo territoriale di rappresentanti del mondo scolastico viene considerata dai referenti come estremamente positiva e frutto di pazienti ma tenaci negoziazioni. A Bologna fanno stabilmente parte del Gruppo la responsabile del Settore Istruzione del Comune e alcuni dirigenti scolastici degli Istituti comprensivi della città. L'autorità giudiziaria non è formalmente presente, ma buone collaborazioni con essa risultano a Torino e a Firenze.

Dal punto di vista organizzativo, si individuano due tipologie prevalenti: un Gruppo territoriale costituito da quadri e dirigenti, ossia politico-istituzionale (una sorta di *comitato* di coordinamento, più che un *gruppo*) e un Gruppo territoriale costituito da figure intermedie (funzionari e PO), con caratterizzazione maggiormente tecnico-operativa. Dove il Gruppo territoriale assume la prima configurazione, le aree di lavoro sono piuttosto centrate sull'informazione e le strategie di promozione dei raccordi inter-istituzionali e di

CAPITOLO 3. Progettualità ex lege 285/97

azioni di partenariato; dove assume la seconda, le aree di lavoro sono più legate all'operatività delle équipe multidisciplinari e quindi all'organizzazione di momenti informativi/formativi destinati alle differenti professionalità operanti in ambito sociale, sanitario, scolastico e del privato sociale che non hanno partecipato direttamente al programma; alla costruzione e supervisione di tutte le procedure che governano l'attivazione dei dispositivi, alle verifiche periodiche dello stato di attuazione del programma nella città, ecc. Nel caso di questa seconda configurazione, gli incontri del Gruppo assumono cadenza regolare durante l'intera durata del programma. Le criticità incontrate nella costituzione e nel funzionamento del Gruppo territoriale sono state relative soprattutto alla scarsa partecipazione di altri enti, mancanza di tempo del Referente territoriale e debolezza del sostegno da parte della componente dirigenziale e politica.

1.5 L'impatto del programma sugli assetti organizzativi delle città

Nello specifico delle singole città l'impatto del programma sul cambiamento istituzionale è riassumibile come segue.

Bari: gli assetti organizzativi della città non si modificano, ma alla fine di PIPPI 2 si avvia una nuova progettazione "Bari Città solidale" da estendere a tutta la città, che ripropone i nuclei base del lavoro di PIPPI e verte soprattutto sulla valorizzazione dell'esperienza proposta riguardo al dispositivo delle famiglie d'appoggio. Rispetto al lavoro avviato in PIPPI 3, l'impatto di principale rilevanza è dato dal maggior coinvolgimento dei servizi sociali comunali e dei servizi di prossimità come i centri di ascolto per le famiglie e i centri aperti polivalenti per minori, fatto che ha contribuito a realizzare una maggiore partecipazione delle famiglie. A livello di integrazione sociosanitaria, invece, si è lavorato dal basso, tramite accordi fra operatori e servizi e quindi ci sono zone in cui c'è stata maggiore intesa tra servizi e altre meno. È comunque migliorata la collaborazione con la rete scolastica e l'intesa con il Tribunale dei minori, grazie anche all'arrivo del nuovo Presidente. Inoltre:

- è stata stipulata una convenzione tra Regione e Ambiti territoriali con cui si formalizza l'integrazione del metodo PIPPI nell'ambito;
- è stato promosso un accordo di rete con le scuole che prevede la collaborazione delle scuole stesse al programma PIPPI;
- il programma PIPPI è stato riconosciuto e inserito nel Piano di zona dell'Ambito.

La valutazione complessiva? È comunque positiva, nonostante PIPPI 2 sia partita di fatto in un periodo politicamente movimentato, perché siamo riusciti a estendere il programma a tutta la Città, infatti abbiamo maggior partecipazione di operatori, numero maggiore di famiglie target. (Intervista Referente territoriale Bari, T2)

Bologna: trattasi di una città in cui PIPPI ha potuto godere di un importante appoggio politico-istituzionale, in cui il lavoro sui raccordi inter-istituzionali dal basso e dall'alto ha saputo trovare importanti punti di incontro, convergendo poi nella nuova progettualità di PIPPI 3 con un grande sforzo di integrazione fra le azioni del Comune, della Provincia e della Regione. Il lavoro realizzato ha permesso di far conoscere il progetto oltre