



Centro Regionale
di documentazione
per l'infanzia e l'adolescenza



I SERVIZI PER L'ACCOGLIENZA SEMIRESIDENZIALE DI BAMBINI E ADOLESCENTI

Esiti del monitoraggio al 31/12/2014



Regione Toscana

Istituto
degli
Innocenti





Regione Toscana

Assessorato al Diritto alla salute, al welfare e all'integrazione socio-sanitaria

Stefania Saccardi

Settore Innovazione sociale

Alessandro Salvi

Ha collaborato

Lorella Baggiani

Istituto
degli
Innocenti



Centro Regionale

di documentazione

per l'infanzia e l'adolescenza

Area Direzione Generale

**Coordinamento delle attività dell'Istituto degli Innocenti
per il Centro Regionale**

Sabrina Breschi

Hanno curato l'elaborazione dei dati e la stesura del commento

Donata Bianchi, Cristina Mattiuzzo



I SERVIZI PER L'ACCOGLIENZA SEMIRESIDENZIALE DI BAMBINI E ADOLESCENTI

Esiti del monitoraggio al 31/12/2014



Premessa

È consistente il gruppo di bambini e ragazzi toscani che vive un'esperienza di sostegno al proprio percorso di crescita nei contesti di accoglienza semiresidenziale, nell'ambito di strutture e centri che svolgono funzioni importanti non solo per il benessere dei minori nella dimensione di socialità, ma anche per il sostegno alla genitorialità, fino all'animazione territoriale.

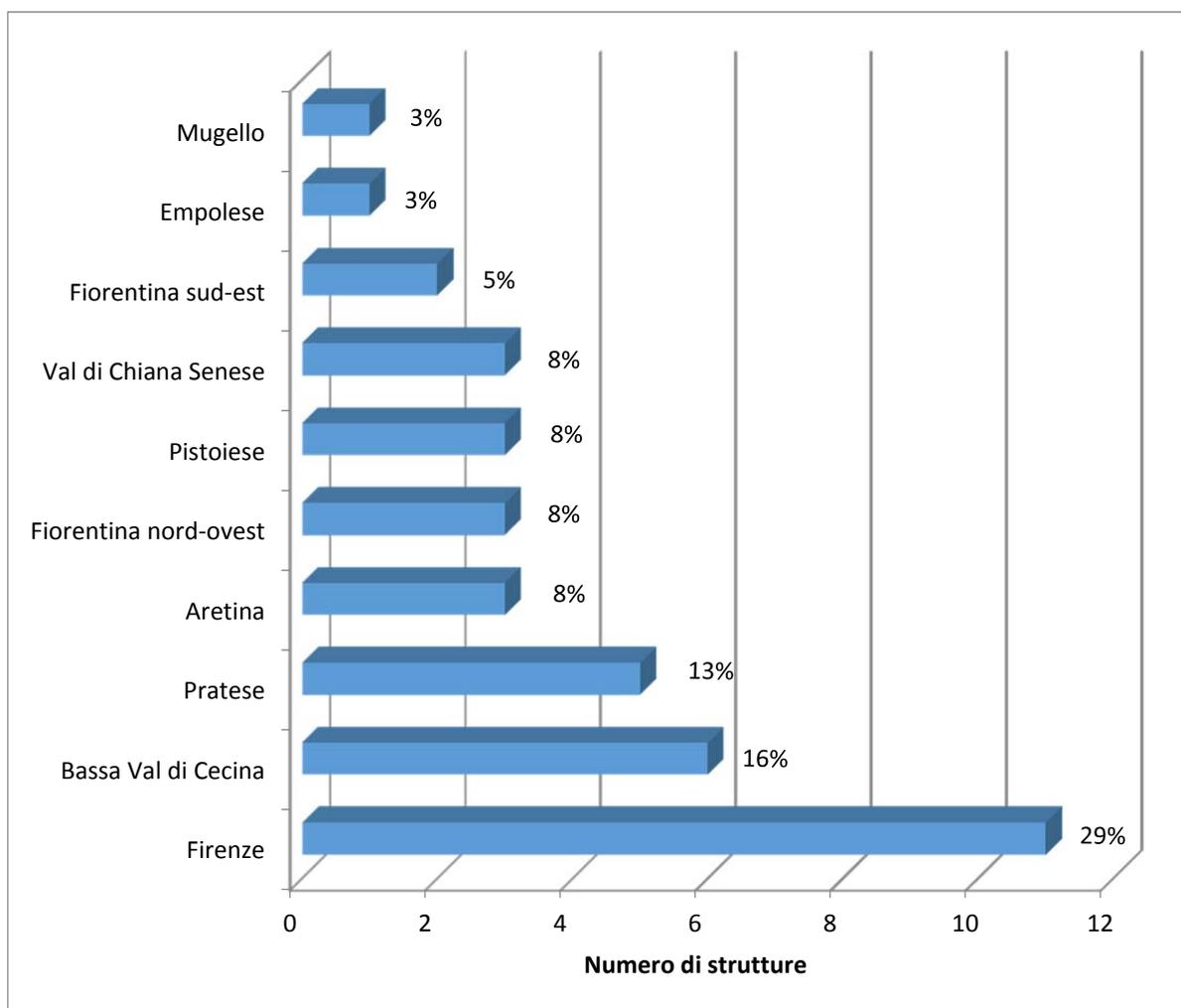
Per la rilevanza di questa funzione la Regione Toscana ha deciso di investire nella conoscenza di queste realtà, dei loro utenti e delle attività che vi si svolgono, al fine di completare le informazioni di vita sui contesti di sostegno socioeducativo all'infanzia e all'adolescenza toscane. Dopo una prima indagine di approfondimento pubblicata nel 2014 in uno dei volumi della Collana del Centro regionale (*L'accoglienza di tipo semiresidenziale in Toscana* con i dati al 31.12.2013), si è pertanto deciso di aggiornare la mappatura dei servizi e il quadro dei principali dati riferiti all'utenza e alle attività svolte anche con riferimento al 2014.

I servizi per l'accoglienza semiresidenziale di bambini e adolescenti in Toscana: un quadro complessivo

In continuità con l'inchiesta di approfondimento avviata nel 2014, è proseguita nel 2015 la ricognizione annuale sulle attività realizzate dalle strutture che nel territorio regionale accolgono in regime diurno i bambini e adolescenti che, sulla base di quanto segnalato dai servizi sociali territoriali, necessitano di un supporto nella loro fase di crescita.

I dati generali di sfondo che emergono dalla rilevazione sono in linea con quelli dell'anno precedente. Accanto a strutture che già nel corso del 2013 avevano chiuso, ritroviamo nel 2014 alcune realtà che erano per varie ragioni rimaste fuori dall'indagine e altre che sono state aperte ex novo. Il totale di centri sui quali è stata dunque posta l'attenzione è di 38, mentre nel 2013 il loro numero totale era risultato pari a 41 (sebbene solo 39 fossero riuscite a compilare il questionario), ma che si compone per l'appunto in modo parzialmente diverso. Abbiamo così quest'anno che le zone geografiche attorno a cui gravitano le strutture semiresidenziali corrispondono alle zone sociosanitarie di Firenze (11), Bassa Val di Cecina (6) e Pratese (5).

Figura 1 - Distribuzione delle strutture semiresidenziali nelle zone sociosanitarie. Anno 2014



La concentrazione geografica di questo tipo di struttura appare ancora più marcata nella visualizzazione della loro presenza secondo la provincia: infatti sono 17 i centri attivi nella provincia di Firenze, e 5 ciascuno nelle province di Prato e Livorno.

Organizzazione delle strutture: tipologia, gestione e rette

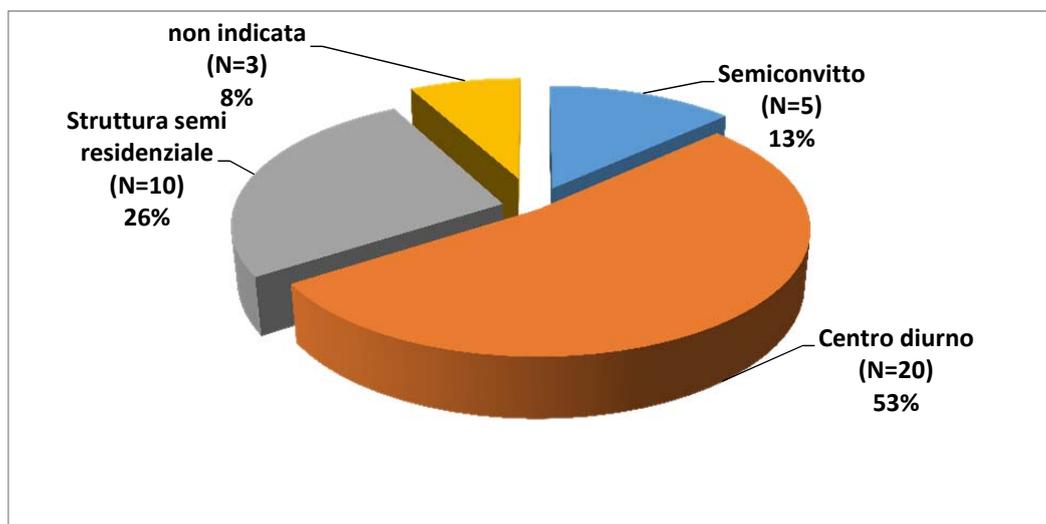
Dal punto di vista normativo, le strutture operano sulla base di un'autorizzazione rilasciata di norma dal comune nel quale hanno sede. L'atto, rifacendosi alla legislazione regionale, ne sancisce la conformità ai requisiti stabiliti a livello regionale, attribuendo così a ogni struttura l'appartenenza a una delle categorie previste, ovvero: "struttura semiresidenziale" per le strutture sorte dopo che è entrata in vigore la normativa più recente (Regolamento 15/R 2008 di cui alla LR 41/2005), oppure che hanno chiesto modifiche che prevedono una nuova autorizzazione; "centro diurno" e "semiconvitto" per le strutture che operano secondo il regime previsto dalla Risoluzione regionale del 20 marzo 1990 (rispettivamente, art. 15 e art. 16).

Su questo punto pare opportuno fare notare che la raccolta dei dati ha evidenziato in diversi casi la difficoltà, da parte degli operatori che solitamente forniscono le informazioni e compilano il questionario, a individuare il quadro normativo esatto in cui rientra la loro struttura, fino a casi limite (3) i cui la tipologia non viene affatto indicata perché il compilatore non è in alcun modo in grado di dire quale sia. Il linguaggio comune infatti – utilizzato tuttavia non sempre accuratamente anche nei documenti ufficiali delle autorizzazioni – tende spesso a usare indistintamente concetti come "centro diurno, servizio semiresidenziale, struttura semiresidenziale, ecc.". Se da un punto di vista prettamente pratico e operativo le differenze sfumano molto, resta il fatto che le previsioni normative sono parzialmente diverse a seconda della tipologia in cui ricade ogni realtà¹.

Per guardare i numeri, vediamo che più della metà dei servizi (53%) vengono offerti all'interno di centri diurni, ma non sono poche nemmeno le realtà organizzate nella forma più recente di struttura semiresidenziale, regolata dalla nuova normativa (26%).

¹ Per approfondimenti, si veda il precedente rapporto del Centro regionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza, *L'accoglienza di tipo semiresidenziale in Toscana*, a cura di Cristina Mattiuzzo, Firenze, Istituto degli Innocenti, 2014.

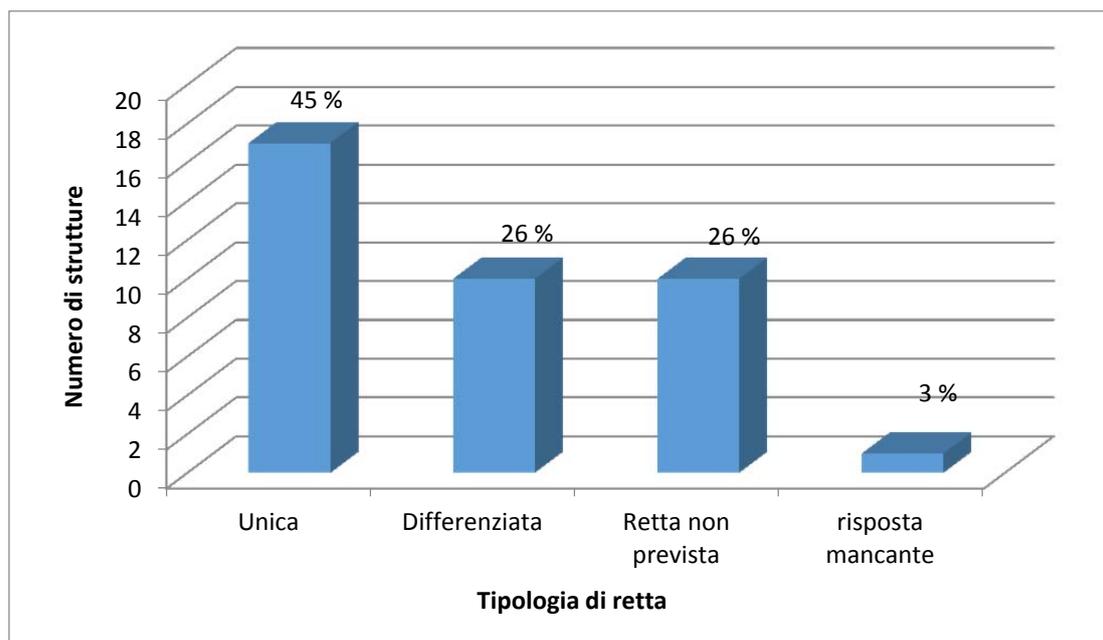
Figura 2 - Tipologia giuridica delle strutture semiresidenziali, secondo l'autorizzazione rilasciata dalle amministrazioni locali, in adempimento della normativa regionale. Dati 2014



Per quanto riguarda l'organizzazione delle strutture, si confermano una gestione pressoché privata dei servizi, affidata per lo più a cooperative e associazioni del terzo settore, e una titolarità sempre fortemente privata (con tuttavia un 26% di strutture a titolarità pubblica). Nella maggior parte dei casi (66% dei servizi), le strutture lavorano sulla base di convenzioni stipulate con l'ente locale (comune o asl) al quale molto spesso attribuiscono anche una quota di posti riservati: in alcuni casi, la riserva comprende tutti i posti disponibili (come nel caso della zona Bassa Val di Cecina).

Il 45% delle strutture riceve dall'amministrazione locale un sostegno economico che prende la forma della retta unica, con quote che vanno da 13 euro a 91 euro al giorno, ma dove l'importo che ricorre più spesso – in più della metà dei casi - è quello di 55 euro (per una media complessiva di 49 euro giornaliero).

Figura 3 - Tipologia di retta assegnata alla struttura semiresidenziale. Dati 2014

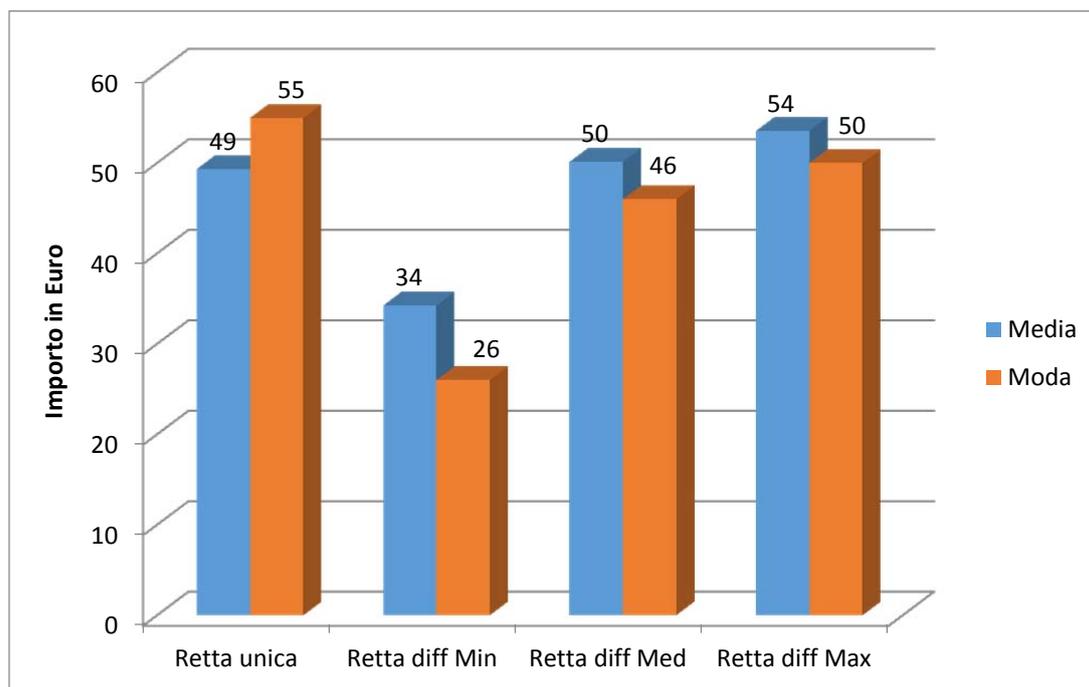


Poco meno di un terzo circa delle strutture viene sovvenzionata in forme diverse, mentre un altro terzo dispone di una retta giornaliera che si differenzia sulla base di alcuni criteri. I criteri di determinazione della retta, nella maggioranza dei casi, fanno riferimento alle modalità di frequenza del servizio da parte dell'utente. Si distinguono perciò una frequenza minima, che va dal posto lasciato vuoto a 3 o 4 ore di frequenza al giorno; una frequenza intermedia che prevede una permanenza fino a 6 o 7 ore del bambino/adolescente, e una frequenza massima o completa, che va oltre le 6 o 7 ore al giorno e normalmente include anche il pranzo.

Gli importi medi delle rette così distinti sono quindi, approssimativamente (tenendo conto che i criteri non sono sempre perfettamente sovrapponibili): 35 euro per la frequenza più bassa, 50 euro per la frequenza parziale, e 53 euro per il modulo completo.

Come si riporta nella figura che segue, è interessante osservare, accanto ai valori medi, i valori della moda, ossia gli importi che presentano la maggiore frequenza nelle tre tipologie di retta.

Figura 4 - Media e moda dell'importo della retta, suddiviso per categorie (retta unica e tre valori della retta differenziata secondo le ore di permanenza giornaliera)



Nota: nel caso della retta differenziata minima, vi è un secondo valore della moda, oltre a quello di 26 euro rappresentato, pari a 32 euro.

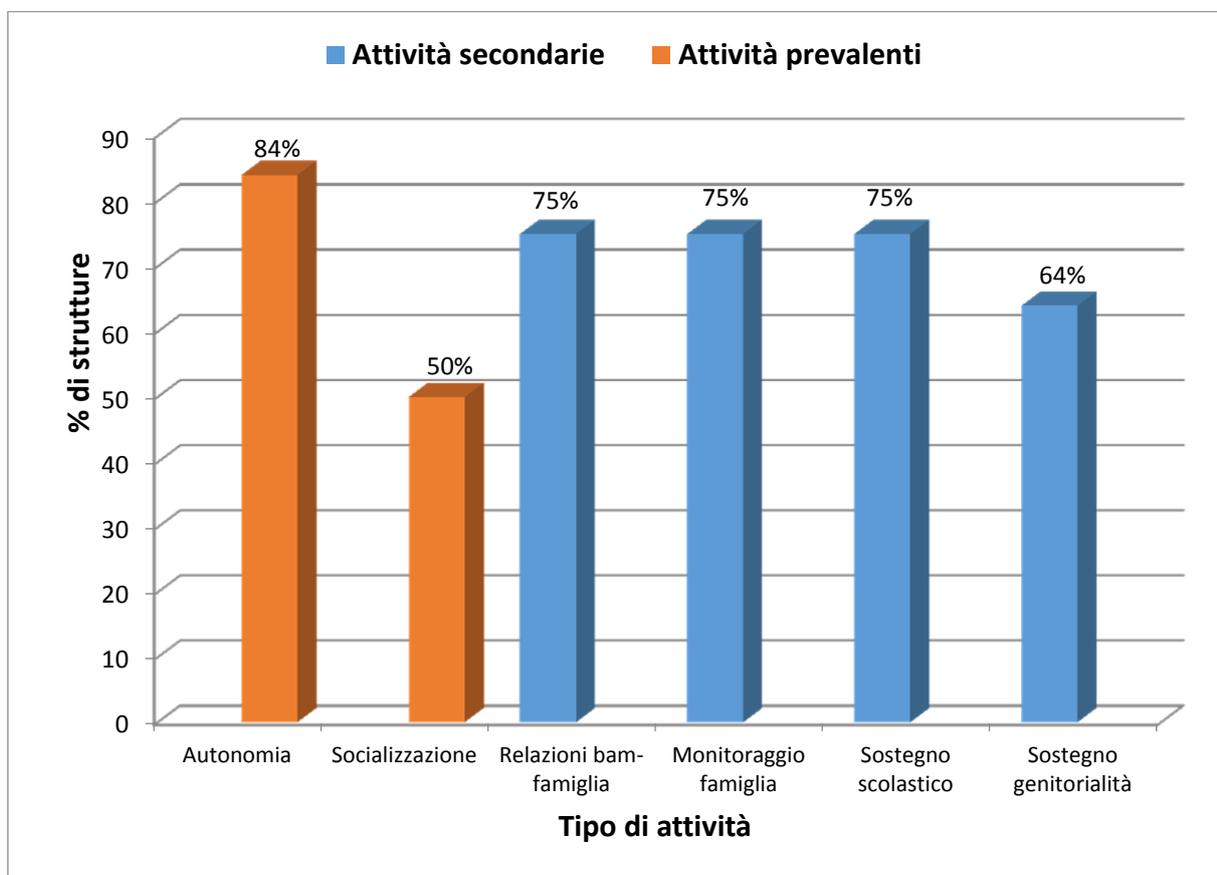
Attività dei servizi semiresidenziali

Le attività prevalenti delle strutture semiresidenziali sono una costante nel tempo: esse vengono infatti fissate a livello normativo dalla Regione Toscana e si inseriscono in una programmazione generale degli interventi che è stabilita fin dalla prima attivazione di un servizio di questo tipo. Il panorama dei servizi diurni offerti dalle strutture di accoglienza diurna è omogeneo e raccoglie un'insieme di attività comuni e largamente condivise.

Tra le aree prevalenti di azioni, spiccano, come nel 2013, il sostegno ai processi di autonomia e responsabilizzazione del bambino/adolescente e la promozione della socializzazione e lo scambio con altri bambini e ragazzi. Le attività secondarie invece gravitano per lo più attorno al mondo familiare del bambino, insieme a quello della scuola.

Questo conferma la *mission* delle strutture, che non si ferma all'utente diretto di questi servizi, ma si apre a quello che è il suo ambiente di vita quotidiano, come era stato ampiamente analizzato nel precedente rapporto di ricerca.

Figura 5 - Principali attività prevalenti e secondarie realizzate dalle strutture semiresidenziali. Valori percentuali sui totali delle strutture rispondenti

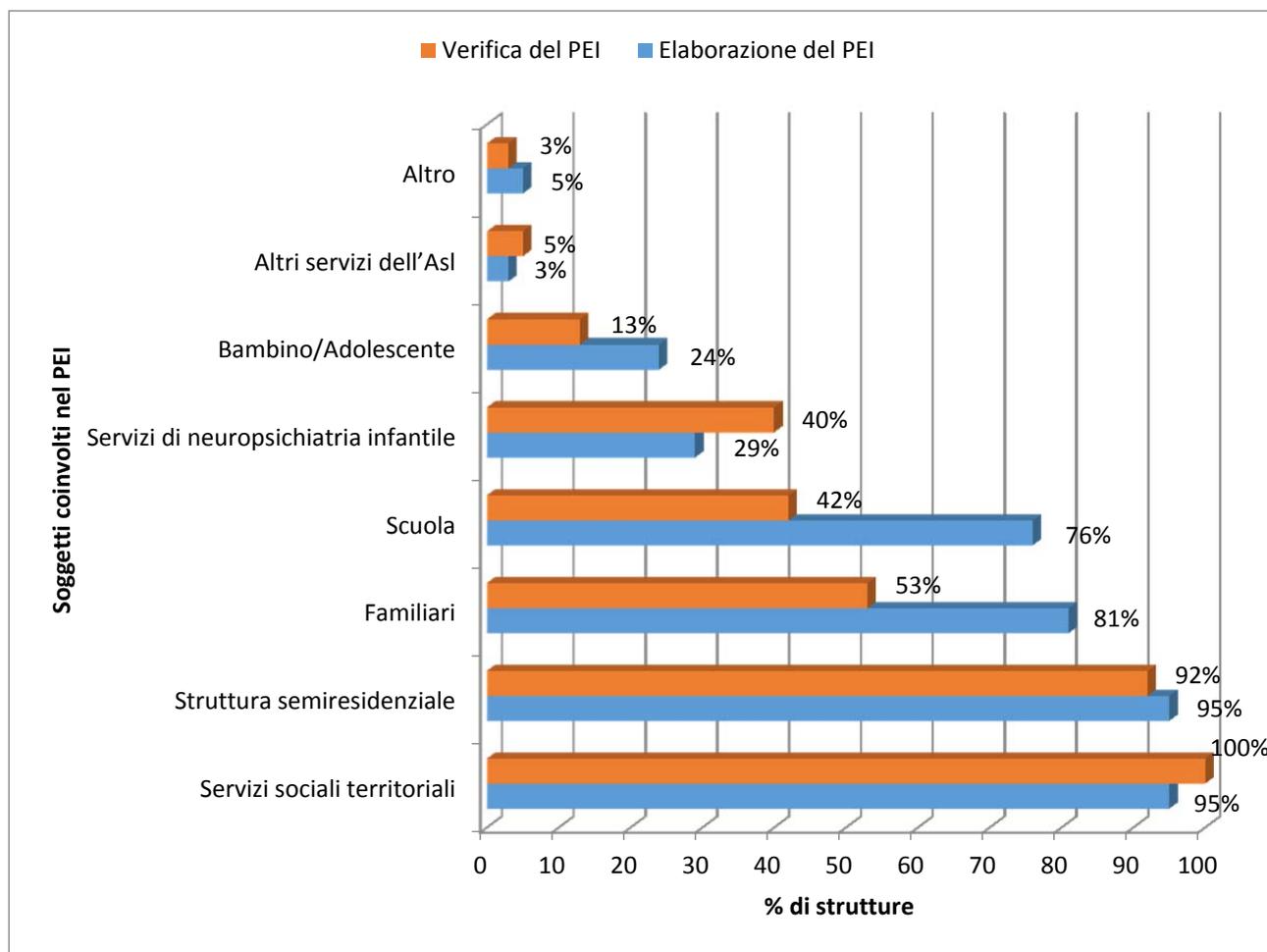


Il progetto educativo individualizzato PEI

Come nelle scorsa indagine, tutte le strutture confermano che per ogni bambino/ragazzo frequentante il servizio semiresidenziale viene costruito un programma di intervento specifico e personale: è il Progetto educativo individualizzato, richiesto anche dalla legge regionale, e che deve prevedere la partecipazione di più attori.

I dati dimostrano come in prima linea nell'elaborazione del PEI vi siano i servizi sociali territoriali e i referenti della struttura semiresidenziale (95% delle strutture). Partecipano invece alla redazione del PEI i familiari e la scuola, e solo marginalmente, i bambini e adolescenti (24% delle 38 strutture). Il coinvolgimento dei soggetti esterni alla struttura semiresidenziale e ai servizi territoriali decresce fortemente nella fase di verifica (per lo più semestrale) del progetto, come si può osservare nella figura 6 che segue.

Figura 6 - Confronto nel coinvolgimento dei soggetti nelle fasi di elaborazione e di verifica del PEI (Valori % su totale rispondenti 38)



In particolare, la partecipazione della scuola passa dal 76% delle strutture che prevedono la presenza delle istituzioni scolastiche alla scrittura del progetto, al 42% di quelle che coinvolgono la scuola nella verifica dello stesso, mentre la partecipazione della famiglia è prevista nell'81% delle strutture nel momento di redazione del PEI, e solo nel 53% delle strutture nella fase di verifica del PEI. Appare dai dati che i bambini e adolescenti, primi interessati dal processo di inserimento nel servizio semiresidenziale, non vengono considerati nella preparazione e, soprattutto, nella verifica (valori ancora più bassi di coinvolgimento, che passano dal 24% al 13% delle strutture) del progetto educativo che li riguarda direttamente.

Questo dato, se confrontato con i risultati dell'approfondimento svolto nel 2014, che ha scandagliato maggiormente gli aspetti legati alla promozione dell'ascolto e della partecipazione dei piccoli utenti di questi servizi, ci spinge ad alcune riflessioni. È infatti emerso nella precedente ricerca che gli operatori attribuiscono un grande valore all'ascolto dei bambini e adolescenti con cui lavorano quotidianamente, tuttavia è apparso tra le righe come vi sia una sorta di distinzione dei luoghi, con alcuni considerati maggiormente deputati di altri alla messa in pratica di pratiche di protagonismo.

Viene perciò da ipotizzare che vi siano alcune procedure che nella prassi dei servizi sono diventate “formali”, e rispetto alle quali la partecipazione dei bambini e adolescenti viene ad assumere scarso valore, mentre invece, nelle pratiche giornaliere di interazione, come nella fissazione di regole, nella riformulazione del percorso, nel progetto “concreto”, più che “sulla carta”, l’utente bambino riacquista la sua quota di protagonismo.

I numeri dei bambini e adolescenti che nel 2014 hanno frequentato un servizio semiresidenziale

Si vuole innanzitutto premettere, nel presentare i dati su bambini e adolescenti iscritti a fine anno e che sono entrati e usciti in un servizio semiresidenziale nel corso dell’anno, che le due indagini specifiche sulle annualità 2013 e 2014 hanno evidenziato la parziale inadeguatezza terminologica delle variabili utilizzate per monitorare i flussi di utenza. Spesso le strutture semiresidenziali seguono infatti un andamento annuale che coincide con quello dell’anno scolastico, a cavallo quindi dell’anno solare normalmente considerato nelle rilevazioni statistiche. Inoltre, la frequenza al semiresidenziale si protrae negli anni, ma prevede pur sempre una fine e un inizio annuali, legati sempre al ciclo scolastico. I bambini perciò terminano di norma la frequenza a giugno e si re-iscrivono a settembre. Il dato richiesto alle strutture, sul numero di bambini che sono usciti dal servizio, e che sono entrati nell’anno, è stato quindi interpretato dagli operatori in modo diverso, a seconda dell’angolazione con cui lo si è osservato. Sarà necessario, nelle prossime rilevazioni, condividere con i referenti di zona e di struttura l’opportunità di introdurre una terminologia diversa che si avvicini maggiormente alla realtà di questi servizi.

I dati sul flusso generale di bambini e adolescenti non si discostano da quelli dello scorso anno: si riconferma perciò che nel corso di tutto l’anno 2014, più di 700 utenti hanno usufruito dei servizi offerti dalle strutture semiresidenziali.

Tavola 1 - Flusso complessivo dei bambini e adolescenti accolti nelle strutture semiresidenziali nell'anno 2014. Confronto con l'anno 2013

Bambini e adolescenti	Numero di bambini e adolescenti	
	Anno 2014	Anno 2013
Iscritti al 31.12.14	572	534
Entrati nell'anno	208	231
Usciti nell'anno	161	205
Presenze di bambini nell'anno*	733	739

*iscritti+usciti

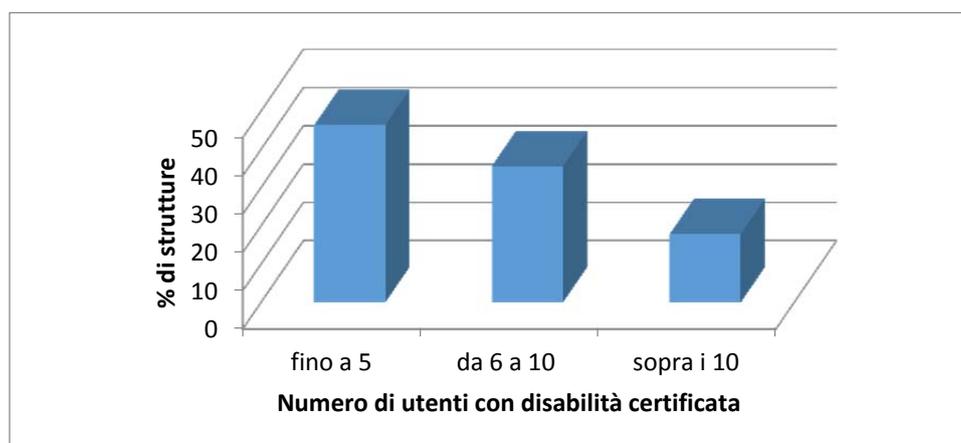
Il totale di bambini iscritti a fine anno 2014 alle 38 strutture semiresidenziali monitorate è di 572 bambini e adolescenti, di cui 140 (24%) hanno una cittadinanza non italiana. Questi bambini e adolescenti stranieri sono concentrati nelle strutture delle zone di Firenze, che accolgono il 49% di tutti gli stranieri frequentanti, e nelle zone Pistoiese e Pratese (19% ciascuna degli stranieri frequentanti).

Tavola 2 - Bambini e adolescenti iscritti alle strutture semiresidenziali al 31.12.2014. Dati di dettaglio per zona sociosanitaria in cui hanno sede le strutture, secondo il genere e la cittadinanza. Valori assoluti e percentuali.

Zona sociosanitaria	Italiani		Stranieri		Totali	%
	M	F	M	F		
Aretina	8	1	2	1	12	2
Bassa Val di Cecina	53	50	0	0	103	18
Empolese	19	18	2	4	43	8
Fiorentina Nord-Ovest	13	10	5	0	28	5
Fiorentina Sud-Est	16	3	1	2	22	4
Firenze	78	45	38	31	192	34
Mugello	2	2	0	0	4	1
Pistoiese	34	21	19	8	82	14
Pratese	36	20	11	16	83	15
Val di Chiana Senese	2	1	0	0	3	1
Totali	261	171	78	62	572	100
<i>% sul totale</i>	<i>46</i>	<i>30</i>	<i>14</i>	<i>11</i>	<i>100</i>	

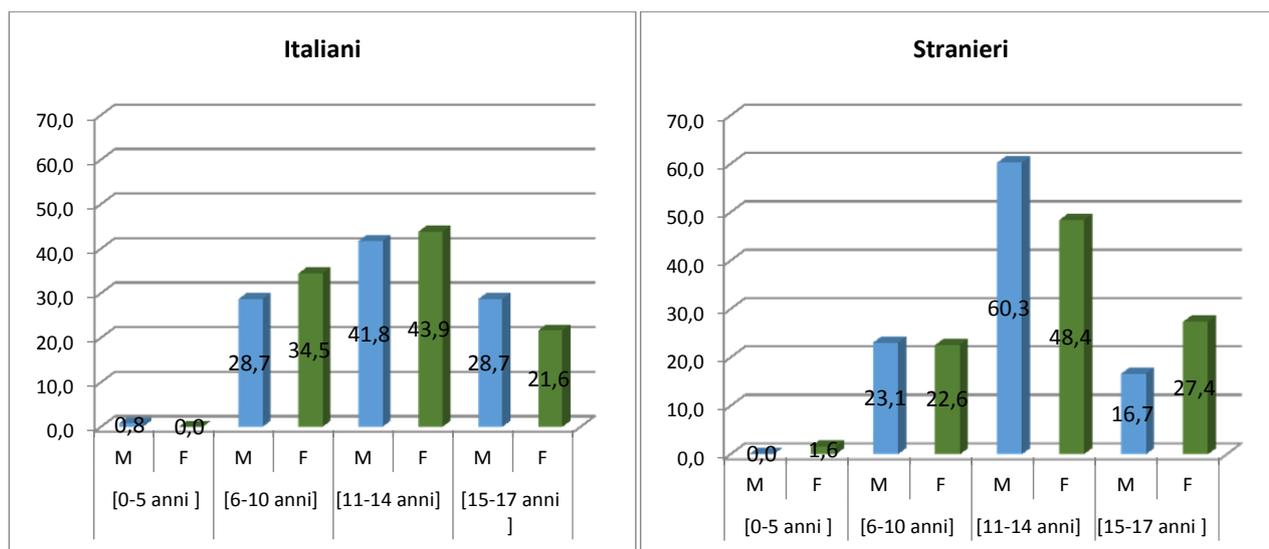
Rispetto alle zone sociosanitarie in cui hanno sede le strutture, quelle con il maggior numero di utenti sono Firenze (34% degli iscritti), la Bassa Val di Cecina (18%), Pratese (15%) e Pistoiese (14%) e provengono per lo più (73% degli iscritti) dallo stesso comune in cui ha sede la struttura o, al massimo, da un comune che si trova nella stessa zona sociosanitaria (25%), confermando l'alto grado di prossimità territoriale di questa tipologia di servizi diurni. Il 32% di questi bambini (160 su 572) soffre di un problema di disabilità certificata: nella maggioranza dei casi, ovvero l'82%, si tratta di un problema di ordine psichico, che spesso (secondo le informazioni della scorsa ricerca) prende la forma del disturbo di apprendimento. Il numero di questi bambini per struttura va da un minimo di 1 bambino, a un massimo di 19: il caso più frequente è tuttavia quello dei centri che accolgono un solo bambino disabile (20% delle strutture). La distribuzione del numero di bambini con disabilità nelle strutture si può osservare nella figura che segue:

Figura 7 - Distribuzione degli utenti con disabilità certificata nelle strutture



La maggioranza dei bambini (59%) è di genere maschile, per il 46% di età compresa tra gli 11 e i 14 anni. Tra gli utenti stranieri maschi, prevale nettamente questa età preadolescenziale: il 60% dei maschi stranieri ha tra gli 11 e i 14 anni. Inoltre, sempre i maschi stranieri, a differenza degli altri gruppi, presentano il più basso livello di presenze nella fascia adolescenziale (16,7% di tutti i maschi stranieri), che vede invece una consistente concentrazione delle ragazze straniere, per le quali diventa la seconda fascia di età più importante (27,4% delle straniere). Per meglio osservare le differenze nella composizione per genere ed età, e di come queste variano per gli utenti con cittadinanza italiana e straniera, si riportano qui sotto dei grafici distinti per cittadinanza. Tutti questi dati sono in linea, nella tendenza media generale, con quelli della precedente rilevazione.

Figura 8 - Composizione percentuale per età degli utenti (italiani e stranieri) iscritti a fine anno 2014, secondo il genere (% su totali di genere)



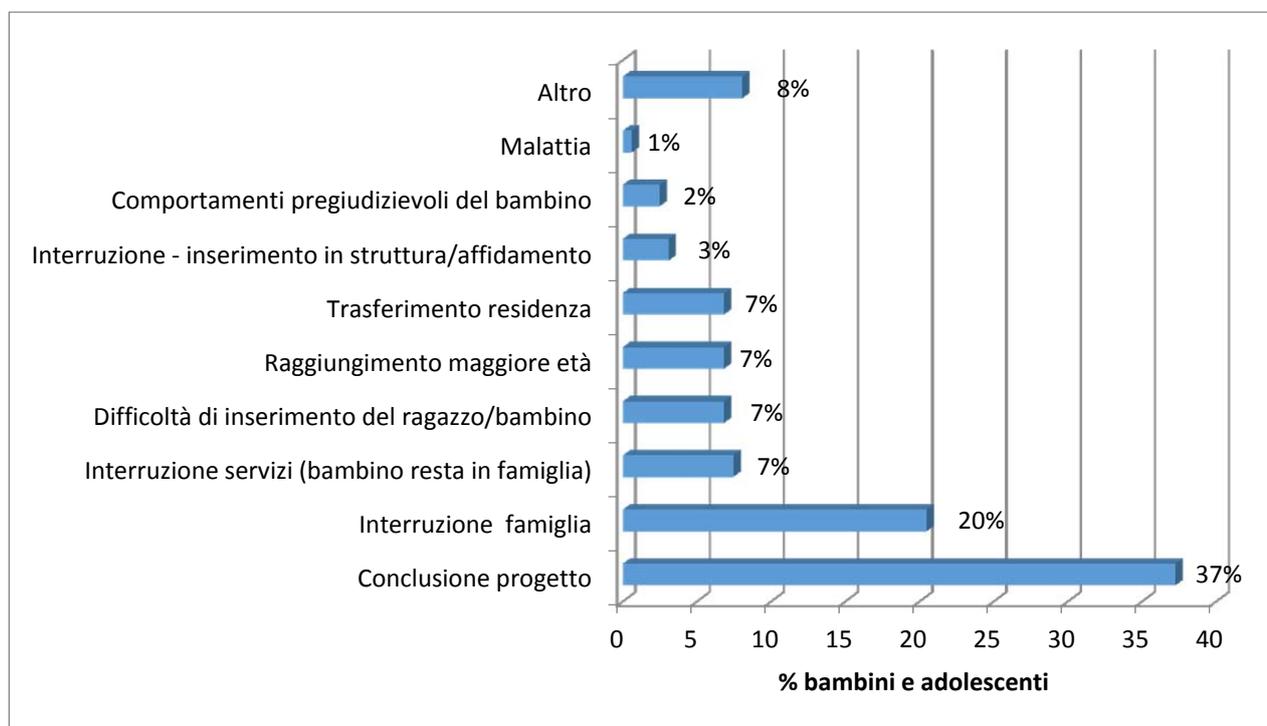
Sono 208 i bambini e adolescenti “entrati” nel corso dell’anno, ma per i motivi sopra accennati, è difficile interpretare questo dato, poiché sembra che alcuni abbiano compreso

tra gli entrati gli iscritti a inizio anno scolastico (settembre), altri forse solo i bambini che si sono iscritti a metà anno (potrebbe essere i primi mesi dell'anno solare, per esempio).

Interessante sarebbe seguire l'anno scolastico per capire quante sono le iscrizioni avvenute a settembre o ottobre (o tra settembre e la fine dell'anno), in corrispondenza dell'avvio del nuovo impegno scolastico, e quante quelle che sono avvenute negli altri mesi (da gennaio a giugno). Le prime potrebbero dare un'idea dei bambini che frequentano con regolarità e, magari, già a partire dagli anni scorsi (ma che comunque, a quanto pare, rinnovano ogni anno la loro iscrizione), le altre potrebbero fornire un'indicazione dei ragazzi per i quali è sopraggiunta una difficoltà nel corso dell'anno scolastico (laddove le problematiche dell'apprendimento fanno poi emergere altre situazioni personali e familiari di disagio), e che hanno iniziato a frequentare il centro in un momento successivo alla "partenza" comune del gruppo autunnale.

Abbiamo invece 161 ragazzi che sono usciti dal servizio nel corso dell'anno: si tratta qui di utenti, soprattutto preadolescenti (48%) e adolescenti (34%), che hanno terminato la frequenza per motivi diversi, che vanno dall'essere arrivati alla conclusione del progetto educativo, oppure che hanno interrotto più o meno "bruscamente" e giustificatamente, la frequenza.

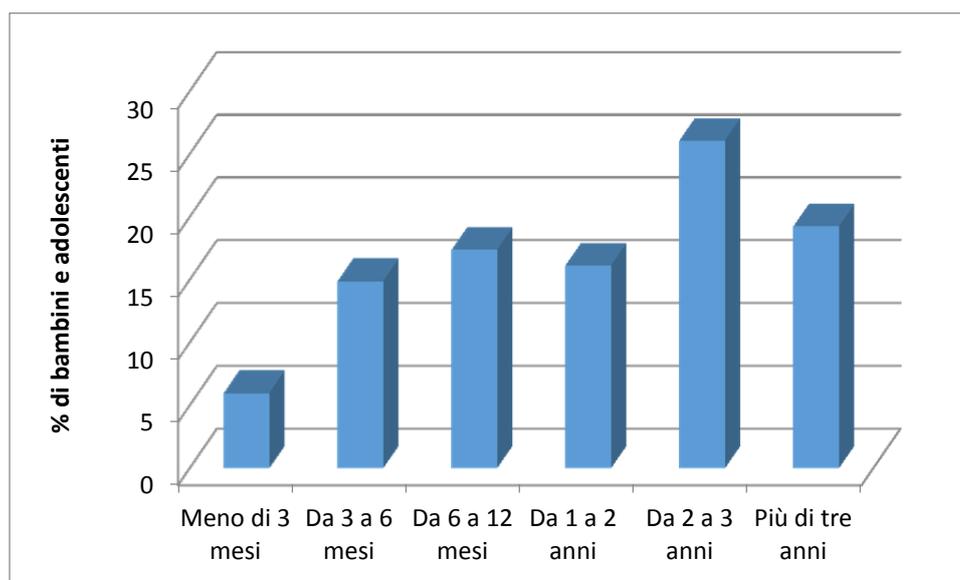
Figura 9 - Motivazioni che hanno portato alla fine della frequenza del servizio da parte del bambino/adolescente. Valori percentuali sul totale di bambini e adolescenti usciti nel corso dell'anno (N=161)



Partendo dalla figura 9, se proviamo a suddividere le cause della conclusione della frequenza in alcune grandi categorie, distinguendo la fine "fisiologica" della frequenza, legata al termine previsto del progetto educativo, il raggiungimento della maggiore età, oppure a una malattia o un trasferimento, da una fine più "problematica", ovvero l'interruzione imprevista che ha peggiorato o lasciato inalterata la situazione difficile del

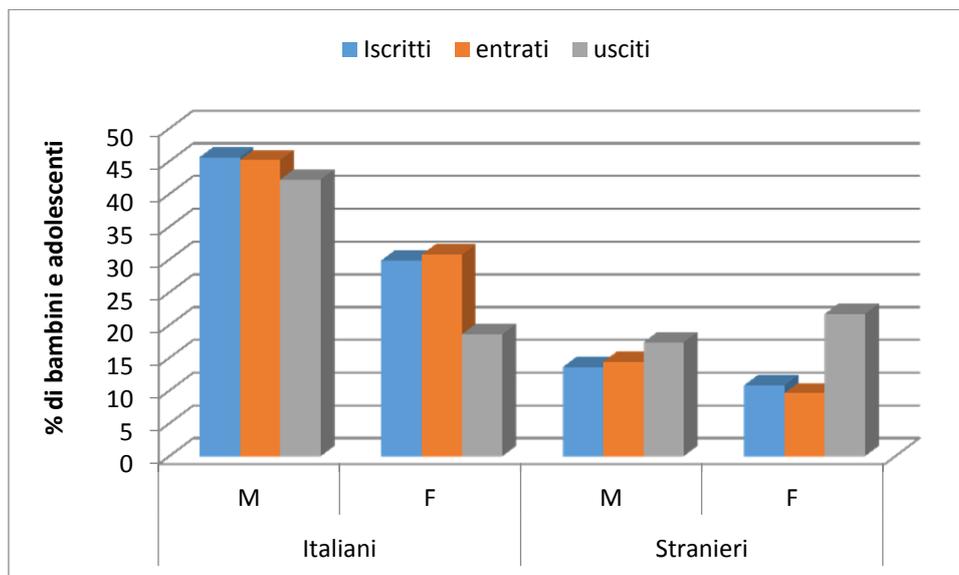
ragazzo, vediamo che nel 52% dei casi la conclusione o interruzione è relativa a cause oggettive, mentre un minore ma tuttavia consistente 39% di casi si verifica per l'insorgere di cambiamenti che non seguono il normale corso del progetto educativo, e si suppone, ne vanificano il compimento, col mancato raggiungimento dei risultati attesi. Fa riflettere poi come, in queste situazioni, preponderante (20% di tutti i casi) è la scelta presa dalla famiglia del bambino, di non continuare la frequenza al centro diurno. Vi è poi un 10% di casi in cui la decisione è presa dai servizi, e nel 3% dei casi porta anche all'allontanamento del bambino dalla casa genitoriale, e un 9% di bambini che hanno mostrato difficoltà a inserirsi nella struttura e/o a interagire positivamente con gli altri utenti.

Figura 10 - Durata della frequenza al centro diurno dei bambini e adolescenti usciti nel corso del 2014. Valori percentuale sul totale di bambini e adolescenti usciti (161)



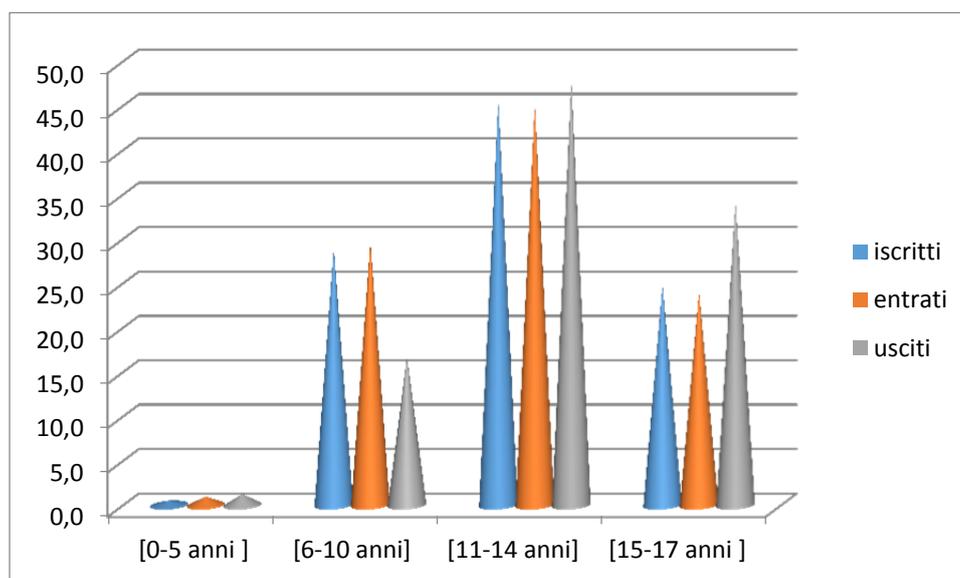
Guardando alle diversità nella composizione per età e cittadinanza di questi tre gruppi di flusso (iscritti, entrati e usciti), vediamo che tra gli "iscritti" e "entrati", gli utenti stranieri rappresentano, in entrambi i gruppi di flusso, il 24% dell'utenza totale. Tra gli usciti, invece, gli stranieri pesano molto di più (39%). Questo pare essere l'effetto dell'aumento delle ragazze straniere, in particolare dell'età più grande: le adolescenti straniere appresentano infatti il 22% di tutti gli usciti nell'anno, mentre hanno invece un'incidenza che è praticamente della metà negli altri due gruppi di flusso (tra gli iscritti a fine anno e gli entrati durante l'anno).

Figura 11 - Composizione percentuale dei flussi di iscritti, entrati e usciti, per cittadinanza e genere. Valori percentuali su totali per gruppo di flusso. Dati 2014



Come mostrato dal grafico che segue (figura 12), la distribuzione per fasce di età dei bambini “entrati” si sovrappone a quella degli iscritti di fine anno, con la maggiore concentrazione nella fascia di età preadolescenziale, seguita da quella dei bambini 6-10 e infine gli adolescenti. Gli usciti invece, pur seguendo la tendenza generale di concentrazione nella fascia preadolescenziale, vedono un picco nella fascia dei più grandi (34% degli usciti, mentre sono il 24% tra iscritti e tra entrati), mentre calano molto in quella dei più piccoli (17% degli usciti ha tra i 6 e i 10 anni, mentre sono il 30% circa negli altri flussi): è facile supporre che almeno due delle motivazioni che hanno portato all’interruzione di frequenza, ovvero il sopraggiungere della maggiore età e la conclusione del progetto educativo, siano più diffuse nelle fasce di età più grandi.

Figura 12 - Distribuzione percentuale per fasce di età dei bambini e adolescenti iscritti a fine anno, entrati e usciti nel corso dell’anno 2014. Valori percentuali su totali per ogni gruppo di flusso dell’utenza



In conclusione, si ritiene che la rilevazione confermi l'importanza di questo servizio a supporto di bambini, ragazzi e famiglie, che si è affermato come uno spaccato in parte autonomo di comunità che interagisce con il sistema dei servizi di promozione sociale e di tutela dell'infanzia.

Per cogliere meglio le pratiche di lavoro e le caratteristiche di bambine e famiglie, a nostro parere sarebbe importante muoversi verso la creazione di un sistema informativo basato su schede individuali nelle quali raccogliere sia dati sociodemografici del bambino e dei membri del nucleo sia altre caratteristiche riferite ai motivi di inserimento, alle problematiche emergenti del bambino e del nucleo, e infine al lavoro degli operatori.