

Christa Ladurner · Wolfgang Hainz · Sigrid Mairhofer

Sostegno familiare precoce

Alto Adige

Report finale 2020



Report dei distretti-pilota di Brunico (Val Pusteria) e Don Bosco (Bolzano) e proposta di un modello organizzativo per l'implementazione a livello provinciale



FORUM
PRÄVENTION | PREVENZIONE
Familie I Famiglia

AUTONOME PROVINZ
BOZEN - SÜDTIROL
Abteilung Soziales



PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO - ALTO ADIGE
Ripartizione Politiche sociali

AUTONOME PROVINZ BOZEN - SÜDTIROL
PROVINCIA AUTONOMA DI BOLZANO - ALTO ADIGE
PROVINCIA AUTONOMA DE BULSAN - SÜDTIROL

Südtiroler
Sanitätsbetrieb



Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtiroi

Impressum

© Forum Prevenzione – 2020

Autori	Christa Ladurner (Forum Prevenzione) Wolfgang Hainz (Forum Prevenzione) Sigrid Mairhofer (collaboratrice scientifica – valutazione del processo, Capitolo 5) Roberta Nicolodi (contributo esterno, Capitolo 10)
Consulenza sui contenuti e lettorato	Sabine Krismer (Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale) Verena Fink (Staff sviluppo organizzativo e di processo, Direzione Tecnico-assistenziale) Manuela Lechner (Forum Prevenzione)
Accompagnamento al progetto	Forum Prevenzione
Commissionato da	Ripartizione Politiche sociali – Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale della Provincia autonoma di Bolzano – Alto Adige
Con la partecipazione di	Azienda Sanitaria dell'Alto Adige – Direzione Tecnico-assistenziale
Traduzione	Forum Prevenzione
Grafica	Ursula Zeller – zepira.it
Foto di copertina	AdobeStock – Oksana Kuzmina

La presente versione in lingua italiana è frutto di un lavoro di traduzione dal testo originale tedesco, al quale si rimanda per eventuale riscontro.

Tutte le denominazioni relative a persone sono da considerarsi sempre riferite a soggetti di genere maschile e femminile.

Legenda

Legenda per enti, servizi, offerte e professionisti/volontari	
	Sanità
	Sociale
	Sanità e Sociale
	Assistenza/Educazione/Istruzione
	Impegno civile

Ringraziamenti

La presente relazione conclusiva è il frutto di un'intensa collaborazione, durata più di due anni, tra diversi soggetti coinvolti: dall'ente esterno di accompagnamento al progetto, agli organismi di livello provinciale, ai due distretti territoriali coinvolti, Brunico (Val Pusteria) e Don Bosco (Bolzano). Di seguito sono elencate in ordine alfabetico le persone che, in questa fase preliminare, hanno collaborato concretamente alla sperimentazione e all'attuazione del Sostegno familiare precoce e che sono state particolarmente coinvolte nello sviluppo di un modello di Sostegno familiare precoce per l'Alto Adige.

A tutti loro va un ringraziamento particolare per l'interesse, la curiosità e l'apertura apportati, ma soprattutto per la motivazione e la disponibilità a sperimentare qualcosa di nuovo, a pensarlo insieme e soprattutto a lasciarsi coinvolgere. Questo ringraziamento va anche a tutte le persone che non sono qui elencate per nome, ma che hanno contribuito in diverse forme alla buona riuscita del progetto.

Accompagnamento al progetto

- Christa Ladurner, Manuela Lechner, Wolfgang Hainz (Forum Prevenzione Centro specialistico Famiglia)

Coordinamento provinciale (Team di progetto e gruppo di lavoro)

- Petra Frei (Direttrice Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale)
- Sandra Girardi (Staff per la qualità e gestione rischio clinico Azienda Sanitaria dell'Alto Adige)
- Peter Koler (Direttore Forum Prevenzione)
- Sabine Krismer (Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale)
- Veronika Rabensteiner (Direttrice Ufficio Ordinamento Sanitario)
- Marianne Siller (Direzioe Tecnico-assistenziale Azienda Sanitaria dell'Alto Adige)
- Isabella Summa Pliger (già Direttrice Agenzia per la Famiglia)

Sostegno familiare precoce Brunico (Val Pusteria)

- Andreas Huber (Direttore Servizio psicologico, Comprensorio sanitario di Brunico)
- Bärbl Lüfter (Psicologa Consultorio familiare fabe Brunico)
- Carmen Messner (Educatrice sociale Distretto sociale Brunico-Circondario, Comunità comprensoriale Val Pusteria)
- Hans Mitterhofer (Responsabile Distretto sociale Brunico-Circondario, Comunità comprensoriale Val Pusteria)
- Heidi Mittermair (Coordinatrice Servizio preventivo nell'età evolutiva, Distretto sanitario Brunico)
- Marlies Pallhuber (Responsabile Consultorio familiare fabe Brunico)

Sostegno familiare precoce Don Bosco (Bolzano)

- Elena Battisti (Coordinatrice Distretto sanitario Don Bosco)
- Serena Bergesio (Direttrice Distretto sociale Don Bosco-Europa, Azienda Servizi Sociali di Bolzano)
- Anna Dalle Piatte (già Direttrice Distretto sociale Don Bosco, Azienda Servizi Sociali di Bolzano)
- Camilla Dell'Eva (Pedagogista Ufficio Servizi alla Famiglia, Azienda Servizi Sociali di Bolzano)
- Cinzia Favali (Educatrice sociale Distretto sociale Don Bosco, Azienda Servizi Sociali di Bolzano)
- Lisa Giacosa (Ostetrica Distretto sanitario Don Bosco)

- Gundula Gröber (Dirigente tecnico assistenziale negli ambiti geriatria, assistenza infermieristica in struttura e distretti sanitari, Comprensorio sanitario di Bolzano)
- Laura Liviero (Infermiera pediatrica Distretto sanitario Don Bosco)
- Licia Manzardo (Direttrice Ripartizione servizi territoriali, Azienda Servizi Sociali di Bolzano)
- Gaia Mureda (già Ostetrica Consultorio familiare l'Arca)
- Silvana Prevedel (Coordinatrice Distretto sanitario Oltradige)
- Daniela Qualtieri (Direttrice Ufficio Servizi alla Famiglia, Azienda Servizi Sociali di Bolzano)
- Nicoletta Simionato (Psicopedagoga Consultorio familiare l'Arca)
- Francesca Sordon (già Educatrice sociale Distretto sociale Don Bosco, Azienda Servizi Sociali di Bolzano)
- Sara Vitali (già assistente sociale Distretto sociale Don Bosco, Azienda Servizi Sociali di Bolzano)
- Patrizia Volante (Assistente sociale, responsabile Consultorio familiare l'Arca)
- Helene Weiss (Consulente di "Pronto soccorso emozionale" Distretto sanitario Bassa Atesina)

Organizzazioni coinvolte in progetti di volontariato

- Associazione cristiana delle famiglie sudtirolesi (KFS)
- Associazione "La Strada-Der Weg" in collaborazione con le associazioni "Officine Vispa" e "Donne Nissà"
- Forum Prevenzione
- Rete dei Centri genitori-bimbi dell'Alto Adige

Indice

1. INTRODUZIONE	7
2. SITUAZIONE DI PARTENZA.....	8
2.1 LA BASE PER L'ATTUAZIONE DEL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE	10
2.2 ORGANISMI COLLEGIALI E GRUPPI DI LAVORO PROVINCIALI	12
2.2.1 TEAM DI PROGETTO A LIVELLO PROVINCIALE	13
2.2.2 GRUPPO DI LAVORO PROVINCIALE.....	13
2.2.3 COORDINAMENTO DI PROGETTO.....	13
2.2.4 ACCOMPAGNAMENTO AL PROGETTO.....	13
3. DESCRIZIONE DEL SISTEMA DI SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE NEI DISTRETTI-PILOTA	15
3.1 BREVE DESCRIZIONE DEL SISTEMA DI SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE NEI DISTRETTI-PILOTA	15
3.2 SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE DON BOSCO (BOLZANO).....	16
3.3 SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE BRUNICO (VAL PUSTERIA).....	19
4. SVILUPPI PARALLELI	22
4.1 ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE A LIVELLO PROVINCIALE	22
4.2 IL SERVIZIO SOCIALE NELL'AMBITO DEL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE.....	22
4.2.1 RIFLESSIONI SULL'ATTUALE SITUAZIONE ALL'INTERNO DEI SERVIZI SOCIALI	23
4.2.2 RIFLESSIONI SULL'ORIENTAMENTO PREVENTIVO DEI SERVIZI SOCIALI.....	23
4.2.3 LE LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI	25
4.3 IL CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE DISTRETTUALE NEL CONTESTO DEL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE....	26
4.4 IMPEGNO CIVILE PER LE FAMIGLIE	28
4.4.1 VOLONTARIATO PER FAMIGLIE IN VAL PUSTERIA.....	29
4.4.2 FAMILY SUPPORT A DON BOSCO (BOLZANO).....	29
4.5 RELAZIONI INTERNAZIONALI.....	30
5. VALUTAZIONE.....	31
5.1 DESCRIZIONE DEL METODO	31
5.1.1 ANALISI DEI DOCUMENTI	31
5.1.2 INTERVISTE	32
5.1.3 FOCUS GROUPS	32
5.1.4 QUESTIONARIO – GRIGLIA DI RIFLESSIONE	32
5.2 DESCRIZIONE DEI RISULTATI	33
5.2.1 L'ESPERIENZA DEI DISTRETTI-PILOTA IN CIFRE	33
5.2.2 MODIFICAZIONE DELLA RETE E MECCANISMI DI COOPERAZIONE.....	36
5.2.3 RUOLI E COMPETENZA	40
5.2.4 AMPLIAMENTO DELLE COMPETENZE.....	42
5.2.5 ATTIVITÀ DI SENSIBILIZZAZIONE.....	48
5.2.6 LA QUESTIONE DEL PERSONALE.....	49

5.2.7	L'INFRASTRUTTURA DI BASE	51
5.2.8	RUOLO DELL'ENTE ESTERNO DI CONSULENZA E SUPPORTO	53
5.3	VERIFICA DEGLI OBIETTIVI DI PROGETTO NEI DISTRETTI-PILOTA.....	54
5.3.1	GLI OBIETTIVI OPERATIVI	55
5.3.2	GLI OBIETTIVI DI IMPATTO	57
6.	<u>IL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE IN ALTO ADIGE</u>	61
6.1	L'OFFERTA DI BASE	62
6.2	LA RETE E IL PANORAMA DELLE OFFERTE	64
6.3	IL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE	64
7.	<u>IL SISTEMA DI SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE SUL TERRITORIO.....</u>	66
7.1	PROPOSTA DI UN MODELLO ORGANIZZATIVO.....	66
7.2	IL TEAM SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE.....	67
7.2.1	COMPOSIZIONE	67
7.2.2	COMPETENZE E ATTIVITÀ.....	68
7.2.3	LE RISORSE UMANE	70
7.2.4	GLI SPAZI.....	71
7.2.5	IL COORDINAMENTO DEL TEAM SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE	71
7.3	IL GRUPPO DI LAVORO SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE.....	72
7.4	LA FUNZIONE DELLA RETE NEL SISTEMA DI SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE	72
7.5	L'ACCESSO AL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE	73
7.5.1	INDICAZIONI PER LA PRESA DI CONTATTO CON IL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE	74
7.5.2	I CONFINI DEL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE	75
8.	<u>DIREZIONE DEL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE A LIVELLO PROVINCIALE</u>	76
8.1	COMPETENZE DELLA DIREZIONE PROVINCIALE.....	76
8.1.1	ATTIVITÀ DI INFORMAZIONE E SENSIBILIZZAZIONE A LIVELLO PROVINCIALE.....	76
8.1.2	MANTENIMENTO E SVILUPPO DEL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE A LIVELLO PROVINCIALE.....	76
8.1.3	FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO IN DIVERSI CONTESTI	77
8.1.4	COOPERAZIONE E LAVORO DI RETE OLTRE I CONFINI PROVINCIALI.....	77
9.	<u>RIFLESSIONI ETICO-PROFESSIONALI NELL'AMBITO DEL SOSTEGNO FAMILIARE PRECOCE.....</u>	78
9.1	CONOSCENZA.....	78
9.2	APPROCCIO	78
10.	<u>EXCURSUS: IL PROCESSO DI CREAZIONE DI UNA RETE INTER-ORGANIZZATIVA NELL'AMBITO DELLA PRIMA INFANZIA NELLA CITTÀ DI BOLZANO. UNO STUDIO DI CASO.....</u>	81
10.1	INTRODUZIONE	81
10.2	LE RETI TRA SERVIZI NELL'AMBITO DELLA PRIMA INFANZIA.....	81
10.3	IL PROCESSO DI REALIZZAZIONE DELLA RETE NELLA CITTÀ DI BOLZANO E LA METODOLOGIA DELLA RICERCA ..	82

10.4	UN MODELLO DI GOVERNANCE IBRIDA	83
10.5	PUNTI DI FORZA E PUNTI DI DEBOLEZZA DEL PROCESSO DI CREAZIONE DI RETE	86
10.6	CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI	87
10.7	RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI EXCURSUS	89
11.	<u>BIBLIOGRAFIA.....</u>	90

1. Introduzione

Dal **2014 al 2016** il Forum Prevenzione, su incarico della Ripartizione Politiche sociali della Provincia e del competente Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale, ha assunto la conduzione del progetto *Sostegno familiare precoce Alto Adige*. Il lavoro si è svolto in stretta collaborazione con la Direzione Tecnico-assistenziale e con il Centro per la ricerca e lo sviluppo delle competenze per le professioni sanitarie dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, nonché in collaborazione con la Libera Università di Bolzano, l'Agenzia per la Famiglia, la Ripartizione Salute e il Servizio di coordinamento per l'integrazione della Provincia di Bolzano. L'obiettivo era quello di rilevare la necessità di interventi nell'ambito del Sostegno familiare precoce e di formulare linee d'azione per migliorare il sostegno professionale e non professionale rivolto ai genitori e ai loro figli di età compresa tra 0 e 3 anni, con particolare attenzione alle famiglie in situazione di sovraccarico (psicosociale, sanitario, finanziario, ecc.). Partendo dalla rilevazione della situazione attuale nei settori del sostegno socio-pedagogico, dell'assistenza medica, dell'assistenza/educazione/istruzione alla prima infanzia e dell'impegno civile a beneficio delle famiglie, è stata effettuata un'analisi dei punti di forza e dei possibili miglioramenti. Inoltre, è stata effettuata una raccolta di buone prassi a livello provinciale e sono state condotte interviste ai genitori. In sinergia con esperti provenienti da diverse professioni e ambiti di intervento, sono state formulate le linee d'azione per l'attuazione del Sostegno familiare precoce in Alto Adige. Queste sono state presentate ai responsabili politici e tracciano la strada per lo sviluppo futuro del Sostegno familiare precoce in Alto Adige.

Nell'autunno 2016, i risultati del progetto di ricerca sono stati presentati nell'ambito di un convegno. Questi sono consultabili in versione completa nel Report di ricerca (Ladurner, Tauber & Hainz, 2016a)¹ e in versione sintetica nella Relazione breve (Ladurner, Tauber & Hainz, 2016b)².

Su questa base, nel dicembre 2016 l'amministrazione provinciale ha approvato la realizzazione di due progetti-pilota in altrettanti distretti, rispettivamente uno a carattere urbano e uno a carattere rurale, con l'obiettivo di istituire in questi territori dei **Sistemi di sostegno familiare** precoce entro i successivi due anni. Il coordinamento del progetto è stato affidato alla Ripartizione Politiche sociali della Provincia autonoma di Bolzano (Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale) e all'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige. Il Forum prevenzione è stato incaricato dell'accompagnamento e della valutazione dei progetti ed è stato costituito un team di progetto a livello provinciale. Le esperienze condotte nell'ambito dei progetti-pilota dovrebbero mostrare se, sulla base delle linee d'azione già formulate, esperti e volontari potrebbero accogliere favorevolmente nuove forme di cooperazione nell'ambito delle reti di sostegno familiare precoce e se è possibile ottenere miglioramenti concreti per le famiglie con bambini fino a tre anni di età. Dopo la conclusione della fase pilota, si dovrebbe perseguire l'implementazione del Sostegno familiare precoce in tutta la provincia.

Il presente report conclusivo riassume i risultati del lavoro svolto nei distretti-pilota fino all'agosto 2019, evidenzia successi, opportunità e ostacoli e descrive i modelli per l'ulteriore sviluppo delle offerte in tutta la provincia.

¹ Consultabile online all'indirizzo
https://www.forum-p.it/smartedit/documents/inhaltelements/_published/fh_forschungsbericht.pdf

² Consultabile online all'indirizzo
https://www.forum-p.it/smartedit/documents/inhaltelements/_published/fh_suedtirol_kurzbericht.pdf

2. Situazione di partenza

"Nessuno mi dà una mano quando ho bisogno di aiuto." Il 24% delle donne con figli intervistate nell'ambito dell'Indagine sulla famiglia 2016 concorda con questa affermazione (Astat, 2018, pag. 111). Nel complesso lo studio sulla famiglia, nel capitolo "Cura ed educazione dei figli" mostra più volte come il carico derivante dalla nascita di un figlio risulti elevato soprattutto per le madri. Anche nelle interviste analizzate da Manuela Ortler (2016) nell'ambito della tesi di dottorato "*Ein partizipativer Blick auf Frühe Hilfen*", le madri in particolare descrivono un alto livello di stress, in alcuni casi persino un sovraccarico, derivante dalla quotidianità vissuta con neonati o bambini piccoli. Esse lamentano il fatto di essere lasciate a sé stesse dopo la nascita del/la bambino/a. Dalle interviste ai genitori risulta che in molti casi il cambiamento delle strutture familiari fa sì che vengano a mancare quelle reti familiari capaci di sostenere e dare sollievo ai neo-genitori.

Un sostegno ai genitori orientato sul loro bisogno si rivela quindi particolarmente importante, poiché i primi anni di vita di un bambino sono fondamentali per il suo futuro sviluppo. I risultati di ricerche effettuate in diversi campi mostrano infatti come i primi anni di vita, ivi compreso il periodo prenatale, costituiscano il fondamento per la successiva evoluzione psichica, fisica e sociale del bambino (Hafen 2014). Nel corso delle interviste effettuate per la ricerca sul Sostegno familiare precoce in Alto Adige (Ladurner, Tauber & Hainz, 2016a) si sono potute rilevare una forte consapevolezza e una grande sensibilità da parte dei professionisti rispetto all'importanza di sostenere fin dall'inizio le famiglie con bambini. Il Sostegno familiare precoce è stato valutato come un tipo di intervento appropriato per l'attivazione precoce e coordinata di misure di sostegno a beneficio delle famiglie, come confermano anche esperienze e ricerche di livello internazionale.

In base alle definizioni coniate dai Centri nazionali Frühe Hilfen di Austria e Germania, il Sostegno familiare precoce per l'Alto Adige è così definito:

Con la dicitura Frühe Hilfen – traducibile in Italiano, seppur non esaustivamente, come "sostegno familiare precoce" – è da intendersi un piano complessivo di interventi con finalità preventiva, volto ad appoggiare e sostenere bambini fino a tre anni di età e le loro famiglie. L'obiettivo è quello di incrementare, precocemente e in modo duraturo, le possibilità di sviluppo del bambino e le sue opportunità di crescere in modo sano.

Il Sostegno familiare precoce è orientato alla specifica situazione di vita delle famiglie e prende sempre in considerazione le risorse di cui esse dispongono. Nella pianificazione e nell'attuazione delle misure, la collaborazione in rete di diversi gruppi professionali e di diverse istituzioni svolge un ruolo fondamentale. Solo attraverso la stretta collaborazione di tutti i soggetti coinvolti è possibile offrire precocemente ai bambini e alle famiglie il sostegno che desiderano o di cui hanno bisogno. Ciò comprende sia interventi diretti sui bambini, sia azioni e offerte rivolte ai genitori o alle figure di riferimento, così da promuovere il benessere del bambino anche attraverso il sostegno ad essi diretto.

Anche le condizioni sociali giocano un ruolo fondamentale per le opportunità di sviluppo dei bambini. Pertanto, il miglioramento delle condizioni generali dovrebbe essere oggetto di particolare attenzione. L'obiettivo deve essere quello di offrire a tutti i bambini nei loro primi anni un ambiente favorevole al loro avvio alla vita.

Il sostegno familiare precoce è pertanto uno dei più importanti campi di intervento nella promozione della salute e rappresenta un nuovo approccio a carattere preventivo. Attraverso offerte rivolte a tutte le famiglie con figli piccoli, indipendentemente dalle problematiche individuali (prevenzione universale), così come attraverso offerte rivolte a famiglie in situazioni

di vita difficili (prevenzione selettiva), è possibile migliorare a vari livelli le condizioni di vita di bambini nella prima infanzia e favorirne uno sviluppo positivo a lungo termine. (Ladurner, Tauber & Hainz, 2016b, pag. 8).

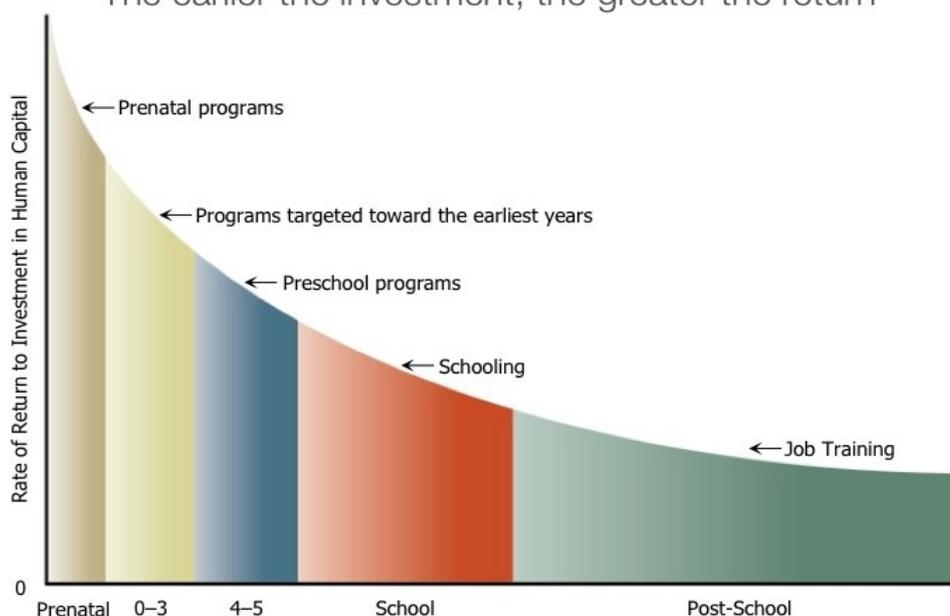
La prevenzione interviene precocemente e agisce a diversi livelli. Nell'attuale situazione sociale, la crescita sana di bambini e ragazzi non può più essere considerata una responsabilità privata in capo ai genitori soltanto, ma va inquadrata quale compito collettivo a carico dell'intera società. Offerte di qualità e orientate al cittadino, messe a disposizione di tutte le famiglie, forniscono loro sostegno e sollievo, migliorandone significativamente il benessere.

Oltre a questo occorre puntare a riconoscere precocemente – e quindi ad evitare – i rischi che possono inficiare lo sviluppo di un bambino. Poiché l'infanzia rappresenta la fase della vita nella quale è maggiormente possibile ridurre le disuguaglianze socialmente determinate e le disparità relative allo stato di salute, si pone particolare attenzione al riconoscimento precoce di eventuali carichi gravanti sulle famiglie con bambini fino a tre anni di età. Un sostegno efficace ed effettivo al sistema-famiglia attivato in fase più avanzata, risulta spesso molto più difficile e richiede un impiego più ingente di risorse.

Una delle ricerche più conosciute su questo tema è quella dell'economista americano, vincitore del premio Nobel, James Heckman e del collega Dimitriy Masterov (2004). La cosiddetta "curva di Heckman" rende evidente quanto, sul lungo termine, valga la pena investire sulla prima infanzia. Gli investimenti precoci e a lungo termine aumenteranno la produttività nella successiva vita lavorativa, ridurranno la spesa sociale a lungo termine e ridurranno le disuguaglianze in una società (The Heckman Equation, o. J.).

EARLY CHILDHOOD DEVELOPMENT IS A SMART INVESTMENT

The earlier the investment, the greater the return



Source: James Heckman, Nobel Laureate in Economics

Figura 1: la curva di Heckman (The Heckman Equation, o. J.)

Cosa significa questo per l'Alto Adige?

Alla fine del 2016, in Alto Adige, si è deciso di implementare un sistema di Sostegno familiare precoce in due diversi bacini territoriali. Si è trattato di mettere maggiormente in rete, nell'ottica del Sostegno familiare precoce, l'offerta (esistente) in ambito sanitario, sociale e dell'assistenza/educazione/istruzione e di porre al centro l'idea di prevenzione propria di questo approccio attraverso una migliore cooperazione tra i professionisti. In una fase successiva occorrerà lavorare sull'individuazione precoce dei carichi di carattere sociale, sanitario, psicologico o finanziario e garantire un sostegno adeguato e personalizzato alle famiglie in situazione di stress. Oltre a questo, si è maturata la consapevolezza dell'importanza del coinvolgimento della società civile, che nel corso del progetto si è cercato di realizzare insieme a persone disponibili a prestare servizio di volontariato per sostenere le famiglie.

Nei sistemi di sostegno familiare precoce attivati in Alto Adige sono coinvolti i settori indicati nel seguente grafico:



Figura 2: i settori coinvolti nel progetto Frühe Hilfen Alto Adige

2.1 La base per l'attuazione del Sostegno familiare precoce

Per l'attuazione del Sostegno familiare precoce nei distretti-pilota, le linee di azione contenute nella relazione al progetto di ricerca sul Sostegno familiare in Alto Adige del 2016 (Ladurner, Tauber & Hainz, 2016a, pag. 149-157) hanno costituito il quadro di riferimento basilare da cui partire. In tali linee d'azione è stato sottolineato come in sistemi complessi sia necessaria una convergenza di intenti e di azione tra i singoli professionisti, così come tra il sistema di sostegno e l'utente. In Alto Adige, inoltre, occorre potenziare l'impegno della società civile per le famiglie con bambini piccoli.

In una prima fase, pertanto, si è posto l'accento sulla promozione della cooperazione interdisciplinare e interprofessionale e sulla messa in rete dei professionisti dei servizi pubblici e privati, dei servizi socio-sanitari e dell'assistenza alla prima infanzia. In un secondo momento si tratterà di promuovere

l'impegno della società civile sul territorio, impiegando volontari che sostengano e accompagnino le famiglie, oppure attivando possibili nuove risorse in questo campo.

Le linee d'azione contengono obiettivi e modalità concreti, che hanno rappresentato la base per lo sviluppo del sistema di Sostegno familiare precoce negli anni 2017-2019 (Ladurner, Tauber & Hainz, 2016b, pag. 32-33):

- **Pianificazione strategica e costruzione di reti locali in due distretti-pilota**

Per i progetti-pilota vengono selezionati due distretti o circoscrizioni in cui creare reti locali di sostegno familiare precoce. Il processo è accompagnato e sottoposto a valutazione. Nei progetti-pilota vanno coinvolti anche rappresentanti della realtà locale con una buona conoscenza del territorio (referenti comunali, rappresentanti delle locali scuole per l'infanzia, mediatori/trici culturali ecc.), i quali lavoreranno in stretta collaborazione con il Team di progetto a livello provinciale.

- **Formazione e aggiornamento dei professionisti**

Le singole categorie professionali che lavorano a contatto con il target di riferimento (famiglie con bambini da 0 a 3 anni) vanno sensibilizzate tramite percorsi interprofessionali di formazione e aggiornamento rispetto alla rilevanza, all'efficacia, all'ambito di attività e alle misure che caratterizzano il Sostegno familiare precoce, oltre che rispetto ad ulteriori tematiche rilevanti. Vanno favoriti la conoscenza reciproca di professionisti appartenenti alla rete, lo scambio di sapere e il conseguimento di conoscenze comuni.

- **Cooperazione**

Fondamentalmente si tratta di sviluppare una cultura comune della cooperazione per lo scambio regolare tra i diversi soggetti coinvolti. A questo scopo sono necessari sia procedure e accordi formali, sia una visione condivisa dei contenuti più rilevanti, sia una buona comunicazione e scambio tra tutti i soggetti coinvolti. Per realizzare collaborazione, devono essere assicurate le necessarie risorse economiche, di tempo e di personale e devono essere previsti appositi incontri di rete.

- **Contatto e informazione**

Fin dall'inizio della gravidanza i genitori hanno bisogno di informazioni sufficienti sulle offerte, sui servizi e sulle misure di sostegno esistenti, ai quali essi attribuiscono rilevanza diversa a seconda del momento e della situazione che stanno vivendo. Fondamentalmente si tratta di investire sull'attività informativa, sulla sensibilizzazione e sulle pubbliche relazioni, tanto a livello locale quanto a livello provinciale, attraverso l'impiego di diversi media, ivi compresi i social network. Per raggiungere i genitori in situazione di sovraccarico, esistono diverse possibilità; i contatti possono avvenire nell'ambito dell'assistenza ostetrica post-partum, in occasione di visite pediatriche o ginecologiche, presso il consultorio materno-infantile, in ospedale subito dopo il parto ecc.

- **Adattamento dell'offerta e panorama delle offerte**

Occorre introdurre offerte innovative e migliorare quelle esistenti. Occorre maggiore attenzione alle famiglie provenienti da altre culture poiché una buona parte delle offerte esistenti non tiene sufficientemente conto della crescente varietà linguistica e culturale delle famiglie. Ne derivano grosse barriere linguistiche e culturali, che rendono molte delle offerte esistenti poco attrattive per queste famiglie.

- **Valutazione e garanzia di qualità**

Il Sostegno familiare precoce deve sostanzialmente rispondere allo stato dell'arte più attuale nei diversi settori. Nella pianificazione e attuazione degli interventi vanno impiegati metodi e misure di un management di progetto professionale. È pertanto irrinunciabile una chiara formulazione di obiettivi e strumenti operativi e dei metodi utilizzati, così come la pianificazione delle risorse umane e materiali da impiegare e degli strumenti di valutazione più adeguati.

2.2 Organismi collegiali e gruppi di lavoro provinciali

In vista di una futura espansione del Sostegno familiare precoce a livello provinciale, sono stati introdotti diversi livelli di cooperazione. Da un lato, i decisori sono stati regolarmente informati sugli sviluppi e sui processi, dall'altro i professionisti attivi sul territorio sono stati regolarmente sostenuti dal team di accompagnamento al progetto. In questo modo le domande che sono emerse, gli ostacoli e le preoccupazioni di carattere organizzativo sono stati trasmessi tempestivamente ai responsabili, si sono cercate possibili soluzioni e sono state messe a disposizione le risorse umane, di tempo ed economiche necessarie.

Nonostante i diversi presupposti e le diverse condizioni di partenza nei due distretti selezionati (urbano e rurale), è stato necessario creare una base condivisa da tutti i soggetti coinvolti per definire una procedura comune. Le condizioni-quadro in cui i due progetti pilota dovevano operare sono state comunicate in modo chiaro e trasparente dai responsabili del progetto. Le attività realizzate nell'ambito dell'attuazione del progetto si sono basate sulle sopraccitate linee d'azione, a partire dalle quali sono stati sviluppati nei distretti-pilota piani specifici, che tenessero conto delle condizioni locali. In sostanza, ciò che si è sviluppato a livello locale (*bottom-up*) doveva essere realizzato tenendo conto delle indicazioni generali della Provincia (*top-down*).

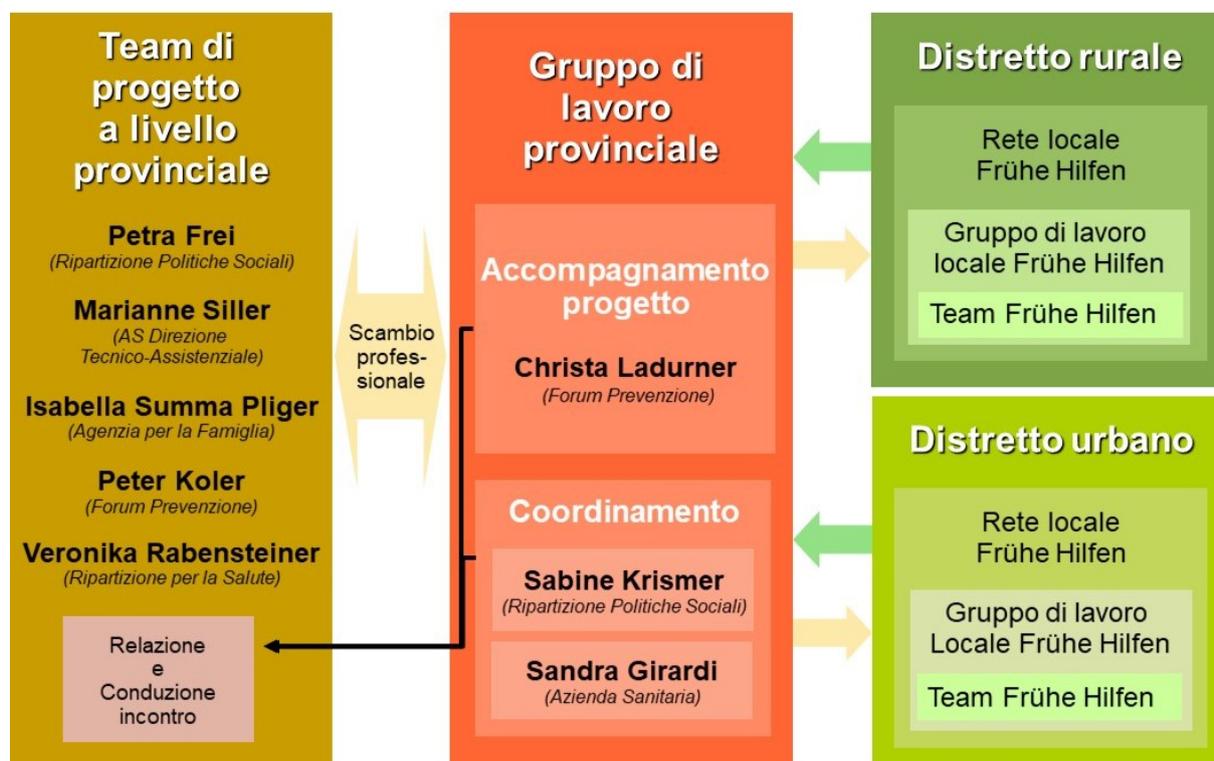


Figura 3: organismi collegiali e gruppi di lavoro nella fase pilota

2.2.1 Team di progetto a livello provinciale

A livello provinciale è stato attivato un team di progetto per accompagnare i due progetti-pilota di Brunico (Val Pusteria) e Don Bosco (Bolzano). Il team di progetto, coordinato dall'Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale in collaborazione con la Direzione Tecnico-assistenziale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, si è riunito tre o quattro volte all'anno ed è stato regolarmente aggiornato dal team di accompagnamento al progetto (Forum Prevenzione) sullo stato dell'arte nei due distretti-pilota.

Il team di progetto ha avuto i seguenti compiti:

- approvazione del piano di lavoro provinciale
- formulazione di strategie ed elaborazione di soluzioni nei momenti di difficoltà incontrati nel corso della sperimentazione
- consolidamento della connessione con i progetti “Percorso nascita”, “Pronto soccorso emozionale” e “Sostegno preventivo alle famiglie”.

2.2.2 Gruppo di lavoro provinciale

L'agenda del gruppo di lavoro provinciale comprendeva contatti regolari con le persone coinvolte nel progetto nei diversi distretti, la cooperazione e il coordinamento con i partner locali di progetto per l'attuazione delle linee d'azione, l'approvazione e l'integrazione dei contenuti dei progetti-pilota e la determinazione condivisa dei contenuti per le iniziative di formazione e aggiornamento.

2.2.3 Coordinamento di progetto

Il progetto è stato coordinato dall'Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale afferente alla Ripartizione Politiche sociali della Provincia (Petra Frei e Sabine Krismer) in collaborazione con la Direzione Tecnico-assistenziale (Marianne Siller) e lo Staff per la qualità e gestione del rischio clinico (Sandra Girardi) dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige. Il Coordinamento di progetto – in base ai propri ambiti di competenza (sociale e sanitario) – ha avuto una sorta di funzione di supervisione per l'attuazione del progetto. Inoltre, ha svolto il ruolo di interfaccia tra il Sostegno familiare precoce nei distretti-pilota e le Ripartizioni provinciali Politiche sociali e Salute da una parte, e l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige dall'altra.

2.2.4 Accompagnamento al progetto

Il Centro specialistico "Famiglia" del Forum Prevenzione, in stretta collaborazione con il Coordinamento di progetto, ha accompagnato l'attuazione dell'intero progetto e l'istituzione del Sostegno familiare precoce a Brunico (val Pusteria) e a Don Bosco (Bolzano)

Tra i suoi compiti principali:

- elaborazione del piano di lavoro per l'intero progetto
- accompagnamento per la definizione di un concetto proprio e di specifiche tappe di attuazione per ciascuno dei singoli distretti
- sostegno nella costruzione delle reti locali e accompagnamento professionale ad esse
- diffusione di informazioni e attività di sensibilizzazione a beneficio dei partecipanti al progetto, dei professionisti e degli interessati provenienti da altre realtà territoriali della provincia
- presentazione a livello provinciale del concetto del Sostegno familiare precoce nei diversi settori del Sociale e della Sanità

- sostegno per l'organizzazione e lo svolgimento di iniziative di formazione o aggiornamento per i/le collaboratori/trici del Sociale e della Sanità, così come dell'Assistenza alla prima infanzia e del Volontariato
- sostegno professionale a servizi o enti interessati ad implementare nuove offerte nell'ambito del Sostegno familiare precoce (per es. Family Support, volontariato per famiglie...), allo scopo di poterle impiegare successivamente come ulteriori risorse per le famiglie
- trasmissione di contenuti ai rappresentanti politici e ai funzionari pubblici
- partecipazione a diversi gruppi di lavoro a livello provinciale (per es. per la pianificazione dei corsi di preparazione alla nascita)
- documentazione dei processi e del lavoro svolto nei distretti-pilota
- scambi a livello internazionale con i Centri nazionali Frühe Hilfen di Austria e Germania e con professionisti provenienti dalla Svizzera
- collaborazione in occasione di convegni, organizzazione di viaggi-studio, ospitazioni
- pianificazione e sostegno alla valutazione.

3. Descrizione del sistema di Sostegno familiare precoce nei distretti-pilota

Nel presente capitolo viene descritta brevemente l'attuazione del progetto nei distretti-pilota. Il processo di sviluppo è stato sostenuto e accompagnato in termini di contenuti dal Forum Prevenzione, il quale ha assunto una funzione di ponte tra le realtà locali e i decisori a livello provinciale.

Poiché all'inizio del progetto la situazione di partenza nei due distretti si presentava diversa, si sono verificate differenze anche nel processo di attuazione, come evidenziato nella seguente descrizione. Sulla base di queste esperienze è stato sviluppato un modello di Sostegno familiare precoce per l'Alto Adige (Vedi Cap. 7).

3.1 Breve descrizione del sistema di Sostegno familiare precoce nei distretti-pilota

In ambedue i distretti Don Bosco (Bolzano) e Brunico (Val Pusteria) la realizzazione del sistema di Sostegno familiare precoce nella fase-pilota è stata strutturata su tre livelli:

- a) Unità operativa ristretta (Team Sostegno familiare precoce)
 - b) Unità strategica ristretta (Gruppo di lavoro Sostegno familiare precoce)
 - c) Gruppo allargato (Rete del Sostegno familiare precoce)
- a) Il Team Sostegno familiare precoce ha assunto il ruolo di interlocutore di bassa soglia per il sostegno alle famiglie con bambini al di sotto dei tre anni e per i professionisti. All'interno del team hanno operato in stretta collaborazione professionisti del settore sociale e sanitario. A sostegno e integrazione, hanno collaborato con il Team professionisti provenienti dai settori della consulenza psicologica e dell'assistenza alla prima infanzia. Il Team si è riunito a cadenza settimanale.
 - b) Il Gruppo di lavoro Sostegno familiare precoce ha rappresentato l'unità organizzativa locale che sostiene e accompagna l'attuazione del Sostegno familiare precoce. Si è riunito più volte all'anno e ha partecipato alla pianificazione e all'organizzazione di incontri di rete e corsi di formazione.
 - c) La Rete del Sostegno familiare precoce si è composta di diversi attori ed è stata quanto più ampia possibile. Essa ha avuto come obiettivo la connessione permanente dei professionisti di enti pubblici e privati operanti nei settori sanitario e sociale, dell'assistenza/educazione/istruzione e della società civile nei bacini di riferimento. La rete si è riunita una o due volte all'anno.

Nel gennaio 2017 è iniziata la fase-pilota, con incontri preparatori e pianificazione delle modalità di attuazione rispettivamente nel distretto urbano e nel distretto rurale.

Tempistica distretto-pilota Brunico (Val Pusteria)

- costituzione del Gruppo di lavoro Sostegno familiare precoce nell'aprile 2017
- costituzione del Team Sostegno familiare precoce nel febbraio 2018

Tempistica distretto-pilota Don Bosco (Bolzano)

- costituzione del Gruppo di lavoro Sostegno familiare precoce nel giugno 2017
- costituzione del Team Sostegno familiare precoce nel gennaio 2019

La fase-pilota nei due distretti si è conclusa nel luglio 2019 e si è convenuto di proseguire con i rispettivi Team e gruppi di lavoro Sostegno familiare precoce, mantenendo in essere l'offerta e il lavoro di rete fino alla decisione relativa ad un ampliamento del Sostegno familiare precoce su tutto il territorio provinciale.

Tempistica a livello provinciale

- guida e accompagnamento ai progetti per l'intero periodo (dal 2017 al 2019)
- valutazione dei progetti (estate 2019)
- Coinvolgimento dei responsabili politici e degli stakeholder a livello provinciale, allo scopo di pianificare l'attuazione a livello provinciale e l'ulteriore sviluppo del Sostegno familiare precoce in Alto Adige (autunno 2019)
- relazione finale del Forum prevenzione sui risultati ottenuti (da giugno 2019)

3.2 Sostegno familiare precoce Don Bosco (Bolzano)

Don Bosco (Bolzano) è stato selezionato come distretto urbano per uno dei due progetti-pilota nell'ambito del Sostegno familiare precoce Alto Adige.

A Don Bosco, all'inizio del progetto, è stato necessario costituire un **Gruppo di lavoro** Sostegno familiare precoce composto da rappresentanti del settore sociale, sanitario e del settore assistenza/educazione/istruzione. Il primo impegno è stato quello di acquisire una visione unitaria del progetto e di pensare alle prime misure concrete. Un piano di implementazione ha costituito la base per le fasi successive. Il gruppo di lavoro si è riunito regolarmente e ha sostenuto l'implementazione del Sostegno familiare precoce nel distretto urbano per tutta la durata del progetto.

Un ulteriore punto nodale del lavoro nel distretto-pilota di Don Bosco è stato il **lavoro di rete**. Sono stati individuati i più importanti soggetti pubblici e privati del settore sociale, sanitario e dell'assistenza/educazione/istruzione e si è proceduto a contattarli e informarli sul Sostegno familiare precoce nel corso di numerosi colloqui preparatori. In un primo incontro di rete a cui hanno partecipato 50 professionisti che lavorano con il gruppo target di genitori con bambini fino a tre anni di età a Don Bosco (Bolzano), ciascuno ha presentato il proprio ente o servizio di appartenenza e ci si è potuti conoscere reciprocamente. Anche gli altri incontri di rete nel corso del progetto hanno rappresentato momenti importanti di scambio di informazioni, soprattutto per i professionisti appena entrati a far parte della rete.

Nel gennaio 2019 si è costituito un **Team interdisciplinare Sostegno familiare precoce**, con il ruolo di riferimento e interlocutore di bassa soglia per genitori con bambini da 0 a 3 anni, il cui compito principale è quello di offrire sostegno e consulenza su misura, senza pesantezze burocratiche. Il Team è composto da quattro collaboratrici provenienti rispettivamente dal distretto sociale, dal consultorio materno-infantile distrettuale, dal servizio di assistenza alla prima infanzia e da un consultorio familiare e si riunisce almeno una volta alla settimana.

A partire dalla sua costituzione, ulteriori attività del Team Sostegno familiare precoce sono:

- ampliamento e consolidamento della Rete Sostegno familiare precoce
- raccolta ed elaborazione di informazioni inerenti servizi e offerte di sostegno ai genitori (è in elaborazione una "guida" digitale)
- conoscenza di offerte del territorio nell'ambito del sostegno a domicilio e del volontariato per famiglie (per es. "Doula", "Melograno", "Mamme di Bolzano")
- pianificazione e riflessione in merito all'attivazione di progetti di bassa soglia nel campo del volontariato per famiglie e contestuale ricerca di partner adeguati
- innesco di una cooperazione tra i servizi sanitari ambulatoriali e ospedalieri e attivazione di una collaborazione con il personale medico e infermieristico

- costante attività di informazione e sensibilizzazione sul Sostegno familiare precoce e sulle concrete forme di collaborazione per i professionisti dei diversi enti. Qui di seguito una lista delle principali organizzazioni incontrate:
 - Caffè del Latte
 - Centro di Aiuto alla Vita
 - Donne Nissà: progetto Mafalda
 - Servizio di Neurologia e Neuroriabilitazione dell'Età Evolutiva
 - Consultorio familiare fabe
 - Spazio famiglie Firmian
 - Servizi di assistenza alla prima infanzia (diverse cooperative sociali)
 - Kolpingsfamilie Bozen
 - La Strada-Der Weg: Progetti Polo Ovest, Alltogether, Il Germoglio-Der Sonnenschein
 - Mamme di Bolzano
 - Rete dei Centri genitori-bambini dell'Alto Adige
 - Officine Vispa
 - VKE Casa gioco BZ2 – Don Bosco

L'organizzazione e la partecipazione a **corsi di formazione e aggiornamento** in diversi contesti è stata un'altra parte essenziale delle attività nell'ambito del progetto-pilota. Sono stati organizzati incontri di formazione per i membri del Team Sostegno familiare precoce sul significato della prima infanzia e su altre tematiche di pertinenza. Al motto di "imparare gli uni dagli altri", si sono svolti aggiornamenti interprofessionali all'interno delle singole organizzazioni in occasione di riunioni di team, con in coinvolgimento di professionisti di altri settori.

Nel novembre 2018, in collaborazione con l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige e l'Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale, è stato organizzato un convegno provinciale sul tema "Sostegno familiare precoce e interculturalità". Il convegno ha visto la partecipazione attiva di esperti provenienti da tutta la provincia ed è servito, tra l'altro, a creare una connessione di rete tra i diversi professionisti.

Nel marzo 2019 i rappresentanti del Team Sostegno familiare precoce Don Bosco hanno partecipato alla Conferenza dei 5 Paesi sul Sostegno familiare precoce nel Vorarlberg (Austria) e nel luglio 2019 hanno visitato il Centro Frühe Hilfen dell'Ortenaukreis nel Baden-Württemberg (Germania) per conoscere reti, cooperazioni e offerte già funzionanti e per portare con sé idee per l'implementazione a livello locale.

Oltre a ciò, un importante campo di attività è stato il **lavoro di pianificazione e di ricerca**. Insieme ai professionisti coinvolti, all'inizio del progetto è stato elaborato il piano per l'attuazione del progetto-pilota e verso la fine del progetto è stato sviluppato un modello locale di sostegno familiare precoce.

Al fine di ottenere informazioni relative al territorio della città di Bolzano, il distretto di Don Bosco ha commissionato all'Istituto di ricerca sociale e demoscopia "Apollis" (2018) un'analisi secondaria dei dati socio-demografici. I temi principali sono stati la struttura della popolazione (età, istruzione, situazione lavorativa, nazionalità, ...), nonché i dati familiari e strutturali (dimensioni della famiglia, prestazioni di sostegno alle famiglie, separazioni e divorzi, ...), con particolare attenzione agli aspetti rilevanti per le famiglie con figli piccoli.

Qui di seguito alcuni dati della relazione conclusiva elaborata dall'Istituto di ricerca sociale e demoscopia "Apollis"(2018).

Anno 2018	Quartiere Don Bosco	Bolzano
Nascite	171	949
Abitanti	26.998	107.739
Abitanti 0-3/0-4 anni	1.113 (0-4 anni)	3.778 (0-3 anni)

Tabella 1: Dati statistici Bolzano e quartiere Don Bosco 2018 (Città di Bolzano, 2019)

Bolzano in confronto al resto della provincia

Dal punto di vista sociodemografico, negli ultimi anni il Comune di Bolzano ha subito diversi cambiamenti:

Da anni l'età media è in aumento, a causa della maggiore longevità della popolazione e del calo del tasso di natalità. La crescita naturale della popolazione, risultante dalla differenza tra nascite e decessi è in calo da decenni in Alto Adige e ristagna su livelli bassi. A differenza delle altre Comunità comprensoriali, il tasso di mortalità nella città di Bolzano supera ormai da alcuni anni il tasso di natalità. Per questo motivo, il tasso di natalità nel 2018 è negativo (-1,4 ogni 1000 abitanti). (astatinfo nr. 26, 2019, pag. 3).

Nel 2018 a Bolzano sono nati 949 tra bambini e bambine: un quarto delle nascite proveniva da famiglie di origine straniera. Tuttavia, considerando la percentuale di neonati per paese di origine della madre, il dato è del 35% (fenomeno in parte spiegabile con la naturalizzazione).

La dimensione media delle famiglie è diminuita costantemente negli ultimi decenni, soprattutto a causa della diminuzione del numero di figli e dell'aumento del numero di famiglie monopersonali. Nel 21,2% delle famiglie ci sono minori.

Ciononostante, la popolazione di Bolzano è in costante crescita: la crescita demografica è il risultato esclusivamente di un saldo migratorio positivo. Il numero di persone di origine straniera a Bolzano è superiore alla media provinciale (14,2% contro il 9,1%). Quasi un terzo degli stranieri che vivono in Alto Adige risiede a Bolzano. I dati sulla povertà relativa e le gravi privazioni materiali suggeriscono che il gruppo degli stranieri è il più svantaggiato.

Rispetto al Sostegno familiare precoce, quindi, il fenomeno della migrazione costituisce una grande sfida per i professionisti del settore, i quali sempre più si trovano ad entrare in contatto con diverse culture con le quali interagire.

Il quartiere di Don Bosco: differenze rispetto al resto della città

Il quartiere di Don Bosco ha alcune caratteristiche che lo differenziano dagli altri quartieri di Bolzano:

- maggiore percentuale di bambini al di sotto dei 14 anni
- maggiore incidenza delle famiglie allargate e delle famiglie "tradizionali"
- minore percentuale di cittadini stranieri
- tasso di disoccupazione superiore alla media (per uomini, donne e giovani)
- tassi di occupazione femminile più bassi.

3.3 Sostegno familiare precoce Brunico (Val Pusteria)

Al 31.12.2018 la Val Pusteria contava una popolazione di 83.114 abitanti, di cui 3.481 bambini tra 0 e 3 anni di età. Nel 2018, nel distretto sanitario di Brunico, sono venuti alla luce 793 bambini (Astat, 2019).

Già nel 2015 a Brunico, su iniziativa di un gruppo di professionisti, è stata costituita una rete. L'obiettivo era quello di scambiare informazioni sulle offerte esistenti, di coordinarle meglio e di attivare, ove mancanti, offerte di sostegno professionale per le famiglie con bambini di età compresa tra 0 e 3 anni. Nel 2017, sulla base del lavoro pregresso, il distretto di Brunico e circondario è stato selezionato come bacino a carattere rurale per uno dei due progetti pilota "Sostegno familiare precoce Alto Adige". Originariamente il progetto-pilota aveva come riferimento soltanto il territorio afferente al Distretto di Brunico e circondario, ma nel corso del progetto si è deciso infine di includere l'intera Val Pusteria.

In preparazione allo svolgimento operativo del progetto-pilota è stato sviluppato un concetto teorico. In questo concetto, le richieste e gli obiettivi già formulati indipendentemente dal Sostegno familiare precoce sono stati integrati con le linee d'azione provinciali. Il **Gruppo di lavoro Sostegno familiare precoce** è stato costituito a partire dai membri del gruppo preesistente, mentre la rete già attiva è stata ampliata e convertita in **Rete di sostegno familiare precoce**.

Nel febbraio 2018 è stato costituito il Team Sostegno familiare precoce, che nel corso della sperimentazione di un anno si è affermato come punto di riferimento per genitori con bambini da 0 a 3 anni e per i professionisti del settore. Il Team è costituito da una collaboratrice del Distretto sociale, da una dipendente del consultorio materno-infantile e da una psicologa del consultorio familiare

Il Forum prevenzione ha fornito un regolare accompagnamento e ha sostenuto il processo di costituzione del team con l'organizzazione di due workshop. Il team ha lavorato con il Forum prevenzione ad un documento che descrive il processo innescato e lo stato dei Sostegni familiari precoci in Val Pusteria. Il documento è stato elaborato sulla base delle attività e delle esperienze raccolte negli anni del progetto-pilota. Si tratta di un documento interno che funge da guida per le attività dei singoli organi coinvolti.

I membri del Team e del Gruppo di lavoro hanno partecipato a **corsi di formazione e aggiornamento** (Pronto soccorso emozionale, convegno sui carichi familiari a Salisburgo, convegno "Sostegni precoci e interculturalità" a Bolzano, formazione sulla psicoterapia orientata all'attaccamento per genitori, neonati e bambini a Vienna, Conferenza dei 5 Paesi in Vorarlberg). Inoltre, c'è stato uno scambio con altre offerte di sostegno familiare precoce. Allo scopo di fare la conoscenza di reti, cooperazioni e offerte già funzionanti e di acquisire idee per l'attuazione a livello locale, sono stati visitati i centri Frühe Hilfen del Tirolo (Austria) e dell'Ortenaukreis nel Baden-Württemberg (Germania). Nel marzo 2019 è stato organizzato un ulteriore corso di formazione sul tema "Sostegno familiare precoce e possibilità di intervento nel lavoro quotidiano" rivolto ai collaboratori del settore socio-sanitario. Inoltre, nella primavera del 2019, si è svolta una formazione per il consultorio materno-infantile sul tema "Rispondere alle esigenze di sostegno nel contesto del Sostegno familiare precoce".

Ulteriori attività del Team Frühe Hilfen:

- cura e ampliamento della Rete Frühe Hilfen
- rafforzamento della cooperazione tra i servizi dei diversi settori
- pubbliche relazioni: predisposizione di un volantino sull'offerta di sostegno familiare precoce, comunicati stampa su riviste locali e bollettini comunali
- predisposizione di informazioni sulle strutture e le offerte che offrono sostegno ai genitori
- accompagnamento e consulenza alle famiglie e invio ai relativi servizi specializzati

- lavoro di concetto e team building per individuare approccio, modalità di lavoro e identità comuni
- sviluppo ed espansione dell'intervento a domicilio di bassa soglia: verifica della possibilità di estendere i servizi esistenti nel loro raggio di azione (ad es. assistenza a domicilio da parte della cooperativa sociale "Itaca", servizio di assistenza a domicilio) e verifica delle modalità di finanziamento
- modificazione dell'offerta di servizi: discussione e scambio con i dipendenti sulle potenzialità e possibilità di riorganizzazione del consultorio materno-infantile nell'ambito del progetto Sostegno familiare precoce, con il coinvolgimento della Direzione Tecnico-assistenziale dell'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige
- sviluppo di offerte nel settore del volontariato e impiego di volontari nelle famiglie
- lavoro continuo di informazione e sensibilizzazione. Professionisti di diversi enti sono stati informati sul Sostegno familiare precoce e con essi si è discusso delle concrete forme di collaborazione. Di seguito una lista dei principali incontri svolti con reparti e organizzazioni:
 - Associazione cristiana famiglie sudtirolesi (KFS)
 - Assistenza economica sociale
 - Associazione Frauen helfen Frauen - Donne aiutano donne e Casa delle donne
 - Associazione Pronto soccorso emozionale
 - Bildungsweg Pustertal
 - Caritas: consulenza per migranti InPut, consulenza debitori e Casa Jona
 - Centro di consulenza pedagogica Brunico
 - Centro di mediazione lavoro di Brunico
 - Centro linguistico Brunico
 - Cooperative sociali di assistenza alla prima infanzia
 - Coordinatori infermieristici Comprensorio sanitario di Brunico
 - Diverse Scuole dell'Infanzia in Val Pusteria
 - Diversi Distretti sociali
 - ELKI Brunico e Rete dei Centri genitori-bimbi dell'Alto Adige
 - EOS Ambulatorio socio-pedagogico per famiglie e ambulatorio specialistico
 - Reparti Ginecologia e Punto nascita, Riabilitazione infantile, Pediatria e Psichiatria dell'Ospedale di Brunico
 - La Strada-Der Weg: progetti Karibu e Alltogether
 - Lebenshilfe: progetto "Vivo"
 - Männerinitiative Pustertal
 - Ostetriche e Assistente sociale presso l'Ospedale di Brunico
 - Psychosoziales Netzwerk Pustertal (Rete psicosociale della Val Pusteria)
 - Pediatri e medici di libera scelta in Val Pusteria
 - Reparto Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, Ospedale di Bolzano
 - Reparti Pediatria e Ginecologia, Ospedale di San Candido
 - Servizi territoriali: Servizio psicologico e Servizio per le dipendenze, Comprensorio sanitario di Brunico
 - Sostegno Familiare e Intervento Pedagogico Precoce per bambini con disabilità
 - Südtiroler Plattform für Alleinerziehende - Piattaforma per famiglie monogenitoriali

L'accompagnamento alle famiglie

Il Sostegno familiare precoce Val Pusteria, fino a maggio 2019, ha svolto 32 accompagnamenti di famiglie su 57 richieste. Per quasi la metà dei casi la presa di contatto è avvenuta su iniziativa diretta degli interessati, negli altri casi con la mediazione dei partner di rete.

Attivazione del progetto "Volontariato per famiglie Val Pusteria"

Per poter offrire alle famiglie un sostegno a bassa soglia, è stato avviato il progetto "Volontari per le famiglie" in collaborazione con l'Associazione cristiana famiglie sudtirolesi (cfr. Cap. 4.4.1).

4. Sviluppi paralleli

Parallelamente all'istituzione del sistema di Sostegno familiare precoce nei due distretti, nel corso del progetto sono emersi altri aspetti importanti.

Le considerazioni e le riflessioni, le conoscenze e le visioni acquisite durante il processo di implementazione sono state presentate e discusse in diversi contesti e *setting* – in parte anche a partire dai territori dei distretti-pilota. Ad esempio, ci sono stati incontri approfonditi con i servizi sociali e con i consultori materno-infantili /nei distretti sanitari, per approfondire e chiarire il ruolo e le funzioni di questi importanti attori nel Sostegno familiare precoce. In tutta la provincia sono state inoltre organizzate iniziative informative con l'obiettivo di sensibilizzare il maggior numero possibile di professionisti e di dare loro consapevolezza in merito alla necessità di una cooperazione interdisciplinare.

Grande attenzione è stata inoltre riservata al coinvolgimento della società civile in un sistema di enti e servizi. È infine di grande rilevanza la precisa collocazione del Sostegno familiare precoce Alto Adige nel contesto nazionale e internazionale.

4.1 Attività di informazione a livello provinciale

Il concetto di Sostegno familiare precoce è stato presentato anche in territori non direttamente coinvolti nei progetti-pilota. Le Comunità comprensoriali Salto-Sciliar e Val Venosta, così come il gruppo di lavoro *Grenzwert* del comune di Lana hanno organizzato un incontro informativo e di scambio. Agli incontri hanno partecipato collaboratori di diversi enti e servizi del settore sociale e sanitario, dell'assistenza alla prima infanzia, di varie organizzazioni del settore "famiglia", oltre che referenti comunali, che hanno manifestato il loro interesse ad avviare il Sostegno familiare precoce anche nel loro territorio. Sono state inoltre organizzate iniziative informative in occasione di incontri dei servizi infermieristici negli ospedali di Bolzano, Merano, Bressanone e Brunico. Nel comune di Bolzano è stata organizzata una serata informativa con successiva discussione per il personale degli asili nido e delle microstrutture pubblici e i rappresentanti dei genitori.

4.2 Il servizio sociale nell'ambito del Sostegno familiare precoce

Nel corso del progetto si sono tenuti incontri con i direttori dei servizi sociali delle Comunità comprensoriali e dell'Azienda servizi sociali di Bolzano, nonché con i dirigenti e i collaboratori di distretto, con l'obiettivo di discutere e meglio definire il ruolo e le funzioni dei servizi sociali – in particolare dell'Area socio-pedagogica di base – nell'ambito del Sostegno familiare precoce. Gli incontri sono stati convocati dalla Ripartizione Politiche sociali della Provincia Autonoma di Bolzano, Ufficio per la Tutela dei minori e l'inclusione sociale, e sono stati moderati dal Forum Prevenzione Famiglia.

Mentre il consultorio materno-infantile distrettuale possiede per definizione un proprio mandato per svolgere attività di prevenzione, nel corso del progetto si è dovuto riflettere più approfonditamente sul ruolo della prevenzione primaria e secondaria nel servizio sociale. La presa in carico da parte dell'Area socio-pedagogica spesso avviene soltanto quando i carichi e le difficoltà nelle famiglie sono ormai elevati, i bambini sono già più grandi e a quel punto si rendono necessari interventi e misure più complessi – anche nell'ambito della tutela dell'infanzia e dell'adolescenza.

Nei paragrafi che seguono vengono presentate alcune considerazioni importanti emerse nei suddetti incontri.

4.2.1 Riflessioni sull'attuale situazione all'interno dei Servizi sociali

- Prima del trasferimento dei servizi sociali alle Comunità comprensoriali e all'Azienda servizi sociali di Bolzano, gli assistenti sociali e gli assistenti sanitari del distretto effettuavano insieme visite a domicilio. Questa pratica nel tempo è andata perduta, nonostante con legge provinciale n. 13/1991 sia stato introdotto il servizio distrettuale socio-sanitario integrato. Anche se attualmente i servizi sociali e quelli sanitari convivono sotto lo stesso tetto, ci sono poche occasioni strutturate di scambio interdisciplinare.
- L'immagine dei servizi sociali, in particolare quella dell'Area socio-pedagogica di base, è purtroppo influenzata negativamente anche dalla presentazione che i media fanno del loro lavoro e dal fatto che il settore ha effettivamente anche una funzione di controllo. Questo a volte aumenta l'inibizione delle famiglie a richiedere spontaneamente aiuto e consulenza.
- Sempre più spesso il Tribunale attribuisce incarichi per la realizzazione di progetti nel campo del lavoro socio-pedagogico a domicilio per le famiglie, con la conseguenza che questi interventi acquisiscono la priorità e il lavoro con le famiglie che invece si rivolgono (o si rivolgerebbero) spontaneamente ai servizi sociali passa in secondo piano.
- Le attuali risorse di personale all'interno dei servizi sociali rappresentano un punto critico: il frequente turn-over e la precarietà di molte posizioni rendono difficile rafforzare e/o ampliare il lavoro di prevenzione nei servizi sociali.
- Per quanto riguarda il lavoro di prevenzione, si possono osservare differenze tra i distretti a carattere urbano e quelli a carattere rurale. Si tratta principalmente di differenze legate alle risorse umane ed economiche dei singoli distretti sociali, ma anche al contesto territoriale. Mentre alcuni già cercano di lavorare in un'ottica di prevenzione e attribuiscono sempre maggiore importanza al lavoro di prevenzione come attività fondamentale dell'assistenza socio pedagogica di base, il personale di altri distretti sociali – a causa di necessarie scelte di priorità – si occupa esclusivamente delle richieste e delle situazioni che rientrano chiaramente nella tutela dell'infanzia e dell'adolescenza. Un vantaggio per i territori a carattere rurale consiste anche nel fatto che ci si conosce e quindi la collaborazione – e con essa la possibilità di agire in modalità preventiva – risulta più facile.

4.2.2 Riflessioni sull'orientamento preventivo dei servizi sociali

In linea di principio, tra i partecipanti agli incontri c'è stato un consenso generale sulla necessità di rafforzare in futuro il lavoro di prevenzione all'interno dei propri servizi e delle proprie strutture e quindi potenziare il sostegno familiare precoce delle famiglie con bambini al di sotto dei tre anni. Le possibilità di azione a livello di assistenza socio-pedagogica di base in un'ottica di aiuto e sostegno preventivi potrebbero essere ampliate e promosse attraverso il Sostegno familiare precoce. In questo contesto, come in altre occasioni, è stato sottolineato che non si tratta di istituire un nuovo servizio, ma di promuovere la cooperazione tra tutti gli attori, i servizi e gli enti coinvolti, così da garantire un sostegno tempestivo alle famiglie.

Rispetto al ruolo e alle funzioni dei servizi sociali – e più concretamente dell'assistenza socio-pedagogica di base – nel sistema di Sostegno familiare precoce sono state individuate le seguenti potenzialità e opportunità:

- L'accesso precoce e volontario delle famiglie agli interventi offerti dai servizi sociali in caso di bisogno è essenziale per un lavoro di prevenzione con effetti duraturi. Per questo motivo, il Sostegno familiare precoce dovrebbe rientrare nelle normali attività dell'assistenza socio-pedagogica di base. Ciò richiede tuttavia una chiara demarcazione tra il Sostegno familiare precoce (prevenzione) e l'ambito della tutela mirata dell'infanzia e dell'adolescenza

(intervento). L'assistenza socio-pedagogica di base, ad esempio, potrebbe essere suddivisa in diverse aree di lavoro: tutela dei bambini, prevenzione, famiglia.

- È inoltre necessario ampliare in futuro il settore della prevenzione all'interno del servizio sociale, anche perché un'ulteriore esternalizzazione degli interventi di prevenzione potrebbe aggravare il problema d'immagine dei servizi sociali. Per questo l'impiego di alcuni professionisti dell'assistenza socio-pedagogica di base nel Team interdisciplinare Sostegno familiare precoce è un presupposto fondamentale.
- Come ulteriore effetto, si può prevedere che un maggiore investimento nel lavoro di prevenzione avrà un effetto positivo anche sull'igiene mentale dei professionisti, poiché si produrrà una compensazione rispetto agli interventi convenzionali, spesso stressanti. In un secondo momento, questo probabilmente si tradurrà anche in una maggiore stabilità del personale nei servizi sociali.
- Per facilitare il contatto precoce con i genitori con bambini da 0 a 3 anni, e viceversa le loro possibilità di accesso precoce, è necessario creare nuovi punti di contatto e mettere a regime nuovi meccanismi di cooperazione e di relazione: occorre rafforzare e ampliare il collegamento in rete tra i servizi sociali e sanitari (ad es. reparto maternità, consultorio materno-infantile). Gli assistenti sociali negli ospedali e i collaboratori dell'assistenza economica sociale possono inoltre assumere un'importante funzione di collegamento e di mediazione con il Sostegno familiare precoce.
- Occorre conoscere, e se necessario attivare, tutte le risorse esistenti nei settori sanitario e sociale, dell'assistenza/educazione/istruzione e delle iniziative della società civile (per es. offerte di volontariato). Il Sostegno familiare precoce è un ottimo esempio di integrazione socio-sanitaria.
- È importante che la Ripartizione Politiche sociali promuova il lavoro e le attività dei distretti sociali e, più specificamente, dell'assistenza socio-pedagogica di base, attraverso una campagna di comunicazione mirata. Soprattutto considerando che nei distretti sociali si lavora molto un'ottica di prevenzione, questo contribuirebbe a dare di essi un'immagine più positiva.
- La formazione dei professionisti dei servizi sociali dovrebbe in futuro rafforzare ulteriormente le loro competenze relazionali nei confronti delle famiglie e la loro capacità di mantenere la persona al centro. Anche la formazione e l'aggiornamento comuni per il personale dei settori sanitario e sociale e degli altri settori coinvolti sono essenziali per l'ampliamento delle competenze.
- Il lavoro a domicilio per le famiglie è un'importante misura di sostegno e va assolutamente esteso alle famiglie con bambini fino a tre anni di età. Occorre dare stimolo allo sviluppo o alla (ri-)attivazione di offerte come quelle di/elle collaboratori/trici familiari, delle "Doule" o di progetti come "Hippy". Anche le iniziative di impegno civile a favore delle famiglie e di vicinato dovrebbero essere sostenute e incoraggiate in tutta la provincia (ad esempio, "Family Support" o "Volontari per le famiglie")
- La prestazione sociale "Continuità della vita familiare e domestica" richiede attualmente notevoli incombenze burocratiche e l'accesso ad essa presenta numerose restrizioni. Questa circostanza deve essere verificata dalla Ripartizione provinciale competente ed eventualmente riveduta in base alle necessità e alle esigenze.
- Restano aperte le domande relative ad un sistema di documentazione comune per il Team interdisciplinare Frühe Hilfen. Vi sono anche molte incertezze e timori riguardo alle norme sulla protezione dei dati. È compito dell'amministrazione provinciale e dei responsabili dell'Azienda Sanitaria chiarire questi aspetti.

4.2.3 Le linee di indirizzo nazionali

Le linee di indirizzo nazionali "L'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità: Promozione della genitorialità positiva"³ (a cura di Sabine Krismer)

Anche a livello nazionale viene promossa la prevenzione nel lavoro sociale, con particolare attenzione all'accompagnamento di bambini e famiglie. Concretamente, rientrano in questo tutte le misure volte a promuovere condizioni adeguate per lo sviluppo sano del bambino (promozione), ad evitare i rischi che potrebbero ostacolare il processo di sviluppo (prevenzione) e a proteggerne e/o mantenerne la salute e la sicurezza (tutela). Le linee-guida nazionali sul lavoro con i bambini e le famiglie in situazioni di stress, pubblicate nel 2017 e adottate nel 2019 come indirizzi vincolanti dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, mirano all'accesso il più possibile precoce e quindi all'attivazione tempestiva di aiuti e sostegni per bambini e famiglie.

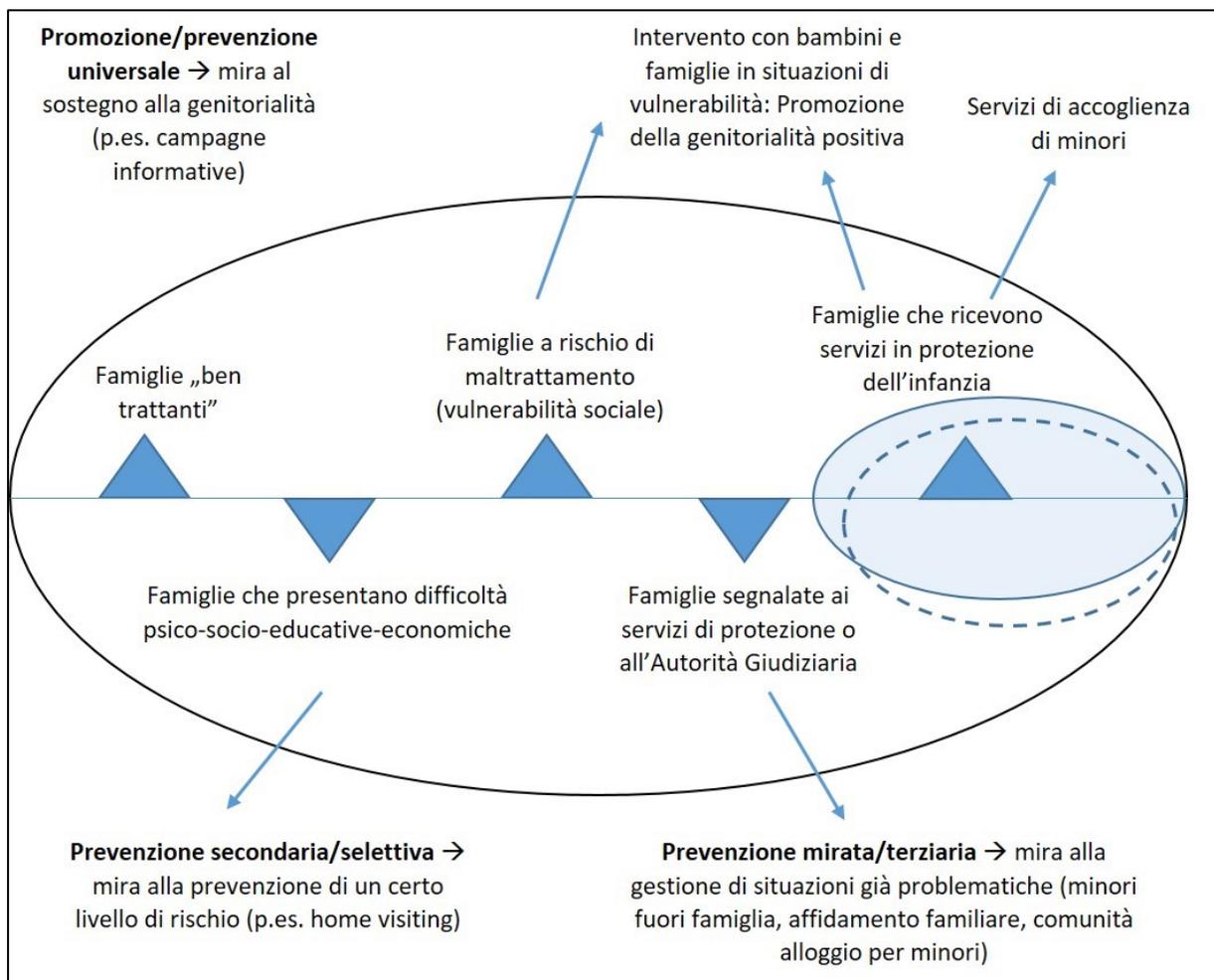


Figura 4: il continuum promozione, prevenzione, tutela (Paola Milani, Università di Padova)⁵

Come in Alto Adige, anche nel resto d'Italia il Servizio sociale viene spesso coinvolto o attivato soltanto quando il carico familiare risulta già eccessivo, cioè in una fase in cui le famiglie sono già in situazioni difficili e sono quindi necessarie misure di tutela concrete. Il grafico mostra che il lavoro sociale - secondo le linee-guida nazionali - dovrebbe invece iniziare prima. Il riconoscimento precoce di un

³ Cfr. Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali: Linee di indirizzo nazionali - L'intervento con bambini e famiglie in situazioni di vulnerabilità: Promozione della genitorialità positiva, 2017.

carico familiare eccessivo inteso come "vulnerabilità (sociale)"⁴, e quindi l'attivazione precoce di misure di sostegno, aumenta notevolmente le possibilità di sviluppo dei bambini.

Come per il Sostegno familiare precoce, il processo di accompagnamento e cura dei bambini e delle famiglie secondo queste linee-guida si basa su un approccio integrato e partecipativo e sull'impiego di risorse e sul sostegno di carattere professionale e informale. Il processo si basa sull'attivazione e sulla promozione delle risorse personali, familiari e sociali, così da consentire ai genitori di rispondere positivamente ai bisogni di sviluppo dei propri figli. Di conseguenza sono necessari un approccio interdisciplinare e l'uso di vari strumenti di lavoro in tutte le fasi di accompagnamento e assistenza dei bambini e delle loro famiglie. Gli strumenti da impiegare sono analoghi a quelli indicati nell'ambito del Sostegno familiare precoce e vanno dalle offerte a domicilio alla formazione di gruppi di genitori o di bambini, alle iniziative di solidarietà tra famiglie, alle microstrutture, alla cooperazione con i servizi educativi e con le scuole.

Negli ultimi anni, le Regioni e le Province autonome d'Italia sono state sostenute dal Governo attraverso percorsi di formazione e accompagnamento per l'attuazione di queste linee-guida (progetto PIPPI - Programma di intervento per prevenire l'istituzionalizzazione). Per l'Alto Adige ha partecipato la Comunità comprensoriale Burgraviato. Con l'adozione delle linee-guida nazionali, l'attuazione dovrà avvenire opportunamente in tutto il territorio nazionale. È evidente che vi siano punti di contatto e collegamenti tra le linee-guida e il Sostegno familiare precoce, con ripercussioni, tra l'altro, sul ruolo del lavoro sociale e quindi dei servizi sociali nel campo della prevenzione con riferimento al Sostegno familiare precoce.

4.3 Il consultorio materno-infantile distrettuale nel contesto del Sostegno familiare precoce

Il consultorio materno-infantile distrettuale, all'interno del quale operano specialisti di diverse professioni sanitarie (assistenti sanitari, infermieri/e pediatrici/che, ostetrici/che) fornisce un contributo fondamentale alla promozione della salute e alla prevenzione e si basa su un concetto complessivo di salute. Tutte le famiglie possono usufruire del servizio gratuitamente e senza oneri burocratici. Le famiglie che presentano una maggiore necessità di sostegno sono direttamente supportate e accompagnate dai professionisti del consultorio, oppure vengono inviate ai servizi più adeguati presenti all'interno della rete.

I professionisti del consultorio svolgono un ruolo importante anche nel sistema di Sostegno familiare precoce. Attraverso l'accesso a bassa soglia aperto a tutti i genitori e grazie ai servizi offerti, i genitori con bambini da 0 a 3 anni vengono ampiamente raggiunti. L'istituzione di meccanismi di cooperazione a lungo termine dovrebbe facilitare ulteriormente in futuro l'accompagnamento dei genitori in base alle loro necessità e, se necessario, l'offerta di servizi di sostegno adeguati.

Ulteriore sviluppo del consultorio materno-infantile in relazione al Sostegno familiare precoce

Si è molto riflettuto con i professionisti della sanità coinvolti nei progetti-pilota di Brunico (Val Pusteria) e Don Bosco (Bolzano) sul ruolo dei consultori materno-infantili nel sistema di Sostegno familiare precoce. L'attenzione si è concentrata sull'ulteriore sviluppo dell'offerta e sui conseguenti necessari adeguamenti dei servizi destinati al gruppo-target. Se in futuro il Sostegno familiare precoce dovrà

⁴ La "vulnerabilità" intesa non come caratteristica dei singoli individui, ma dell'ambiente, è un possibile risultato di interazioni dinamiche tra individui e ambiente (condizioni di contesto). (Soulet, 2014).

essere attuato nell'intera provincia, sarà necessario modificare le priorità dei consultori e assegnare al personale un esplicito mandato per le attività interdisciplinari del Sostegno familiare precoce.

Di seguito è riportata una sintesi della bozza di documento contenente un concetto per lo sviluppo futuro dei consultori materno-infantili, elaborato da alcuni collaboratori del distretto sanitario.

Prestazioni generali offerte dal consultorio materno-infantile

È possibile fruire delle prestazioni generali con o senza appuntamento. I professionisti sono disponibili anche telefonicamente per richieste di informazioni, mentre per consulenze individuali o visite a domicilio è necessaria la prenotazione telefonica.

- Informazioni e consigli sui seguenti argomenti: allattamento al seno, svezzamento, cura del bambino, "portare" e contatto fisico (*handling*), sviluppo psicologico e fisico del bambino, educazione sanitaria e prevenzione, sonno, ecc.
- Controllo del peso e della crescita
- Colloqui: accompagnamento individuale dei genitori in caso di stress, paure e insicurezze, domande di carattere educativo, ecc.
- Informazioni sui diversi offerte e servizi e, se necessario, invio a servizi specialistici
- Pronto soccorso emozionale

Attività nell'ambito del Sostegno familiare precoce

Alcuni collaboratori del consultorio si specializzano nel campo del Sostegno familiare precoce. Questi professionisti, adeguatamente formati, (ad es. su disturbi dello sviluppo, disagi di carattere sociale o sanitario, riconoscimento precoce delle situazioni di disagio, sovraccarico dei genitori, conduzione di colloqui) diventano una parte essenziale e stabile del Team interdisciplinare Sostegno familiare precoce (cfr. Cap. 7.2). In questo senso, essi rappresentano un importante punto di riferimento per le famiglie, in collaborazione e in stretto coordinamento con i professionisti di altri settori, soprattutto quelli del distretto sociale.

Essi svolgono le seguenti attività:

- pianificazione/adeguamento dell'accompagnamento alle famiglie
- discussione nel Team Sostegno familiare precoce
- cooperazione con gli enti e le istituzioni facenti parte della Rete
- attivazione delle risorse presenti all'interno della Rete a beneficio delle famiglie
- funzione di collegamento con il personale dell'Azienda Sanitaria – in particolare con le ostetriche, che nell'ambito del "Percorso nascita" accompagnano famiglie, e con il personale dei singoli reparti ospedalieri e dei servizi territoriali.
- servizio telefonico
- documentazione: verbalizzazione delle riunioni di team, elaborazione di statistiche
- organizzazione di iniziative di formazione per la Rete

Visite domiciliari

Se le famiglie hanno un particolare bisogno di sostegno, il consultorio materno-infantile offre consulenza individuale. È anche possibile accompagnare una famiglia per un periodo più lungo attraverso visite domiciliari. Ciò vale in particolare per le seguenti situazioni:

- Genitori con bisogno elevato (difficoltà nell'allattamento al seno, grande insicurezza/sovraccarico, mancanza di sensibilità ai bisogni del bambino, isolamento linguistico e sociale, mancanza di un sistema di sostegno familiare ecc.)

- Visite domiciliari congiunte con altri professionisti del Team Sostegno familiare precoce in caso di bisogni multipli.

Costituzione di gruppi genitori-bambini

Incontri di gruppo regolari sono una buona occasione per le madri e i padri per conoscersi reciprocamente, scambiarsi e sostenersi a vicenda. Il consultorio organizza regolarmente riunioni su diverse tematiche rilevanti per le famiglie. La pianificazione e l'organizzazione dovrebbero avvenire in collaborazione con i vari professionisti del Sostegno familiare precoce.

Offerta di corsi per genitori e genitori in attesa

- corsi di preparazione alla nascita in collaborazione con le ostetriche
- Babymassage
- gruppi di *Basic-Bonding*.

Istituzione di un sistema di sostegno per bambini con disabilità fisica, prematuri e oncologici

- informazione su offerte e servizi nell'ambito delle cure palliative pediatriche
- aiuto nella compilazione di domande e nell'ordinazione di ausili sanitari
- ruolo di mediazione tra genitori, ospedale e servizi curanti.

Confini

L'assistenza per più ore al giorno o alla settimana e l'aiuto nei lavori domestici non sono di competenza del consultorio materno-infantile.

4.4 Impegno civile per le famiglie

L'**impegno della società civile** nei confronti del gruppo target delle famiglie con bambini fino a tre anni di età è una componente irrinunciabile di un sistema di Sostegno familiare precoce. I volontari possono sostenere le famiglie in fase precoce, quando lo stress è ancora piuttosto contenuto, contribuendo così al loro benessere. L'offerta dei volontari ha sostanzialmente carattere di **prevenzione universale**, in quanto mira a fornire sostegno pratico e sollievo nella quotidianità e contribuisce all'espansione della rete sociale delle famiglie.

In alcuni casi, le offerte che si avvalgono di volontari si rivolgono anche alle famiglie in situazioni di stress, rientrando così nell'ambito della **prevenzione selettiva**. In questi casi, è particolarmente importante chiarire i compiti, le competenze e le responsabilità dei volontari e dei professionisti. Anche in questo caso, tuttavia, le attività dei volontari dovrebbero riguardare esclusivamente l'aiuto e il sostegno ai genitori nella loro vita quotidiana. (Keupp & Behringer, 2015, pag. 26ff.).

Per alcune famiglie il passaggio alla genitorialità è una sfida maggiore che per altre: possono mancare il sostegno della famiglia o i contatti sociali, può esserci scarsa conoscenza dei bisogni del bambino e delle cure che richiede, dubbi e paure si impossessano dei genitori, magari il denaro scarseggia, si litiga, il bambino nasce con una disabilità, ecc. In questi casi, accanto all'aiuto e alla consulenza professionale, sono necessari soprattutto un aiuto e un sostegno concreto per far fronte alle numerose, spesso nuove e inconsuete sfide della vita quotidiana. I genitori spesso esprimono il bisogno di avere qualcuno con cui parlare ogni tanto, qualcuno che sia semplicemente presente o che qualche volta possa occuparsi per qualche ora del bambino, in modo da avere tempo per sé stessi, poter far fronte ad altre esigenze – come anche soltanto occuparsi delle faccende domestiche o fare una doccia – o dedicarsi agli altri figli (fratellini e sorelline). Un sostegno così prezioso può essere prestato da volontari adeguatamente formati. (Associazione cristiana delle famiglie sudtirolesi, Forum Prevenzione, Sostegno familiare precoce Val Pusteria, 2018)

In entrambi i distretti-pilota è stato considerato importante lo sviluppo di un'offerta di volontariato. Di conseguenza, i professionisti coinvolti nello sviluppo e nella realizzazione del Sostegno familiare precoce hanno attivato un vivace processo di scambio con i partner del territorio. Sono stati compiuti passi importanti per promuovere ed espandere forme organizzate di volontariato.

4.4.1 Volontariato per famiglie in Val Pusteria

L'Associazione cristiana delle famiglie sudtirolesi (KFS) in collaborazione con il Forum Prevenzione e il Team Sostegno familiare precoce Val Pusteria, ha istituito un'attività di volontariato per le famiglie con bambini fino a tre anni di età in Val Pusteria. Il KFS ha assunto la guida del progetto, il Forum Prevenzione e il Team Sostegno familiare precoce hanno fornito supporto nello sviluppo del concetto e hanno contribuito alla formazione dei volontari.

L'obiettivo del progetto è quello di sollevare e accompagnare le famiglie nella loro vita quotidiana. I volontari si occupano ad esempio della cura dei bambini a ore, di fornire consigli e sostegno nella cura della casa e del neonato, danno supporto organizzativo (ad esempio, accompagnando i genitori ad appuntamenti con il medico o presso uffici), si mettono a disposizione per uscite al parco giochi e molto altro ancora.

Il coordinamento generale dell'accompagnamento di una famiglia viene effettuato da un professionista del Team Sostegno familiare precoce. Il suo compito è quello di creare una rete di sostegno per la famiglia e di monitorare lo sviluppo dei bambini.

Importanti capisaldi del progetto:

- formazione e accompagnamento dei volontari da parte di un professionista
- mediazione e *matching* da parte del/la professionista del Sostegno familiare precoce e dell'addetto/a dell'Associazione cristiana delle famiglie sudtirolesi
- accordo individuale tra la famiglia e il/l volontario/a rispetto alla cadenza, alla durata e al tipo di sostegno
- intervento dei volontari: una/due volte in settimana per massimo 12 mesi

Alla fine del progetto si è creato un pool costituito da 12 volontari per la Val Pusteria. Alcuni di essi stanno già accompagnando attualmente alcune famiglie e sono quindi diventati un'importante risorsa per il Sostegno familiare precoce in Val Pusteria.

4.4.2 Family Support a Don Bosco (Bolzano)

Il concetto Family Support è stato sviluppato e sperimentato dal Centro genitori-bimbi (Elki) di Lana nell'ambito di un progetto-pilota triennale. È emerso che l'offerta di sostegno da parte di volontari è utilizzata principalmente da famiglie con una rete sociale e familiare debole. Vista la buona riuscita del progetto, l'Agenzia provinciale per la Famiglia ha incaricato la Rete dei Centri genitori-bimbi di esportarlo in altri comuni dell'Alto Adige. Il concetto di Family Support è stato quindi presentato nel corso del 2019 alle varie organizzazioni della provincia (ad es. Comunità comprensoriali, Elkis, varie organizzazioni del privato sociale).

Family Support è rivolto alle donne in gravidanza e a tutte le famiglie con neonati e bambini fino a un anno di età. I volontari offrono a questo gruppo-target sollievo e rinforzo attraverso il sostegno pratico nella quotidianità. I volontari e le famiglie sono inoltre accompagnati da un professionista specializzato. (Rete dei centri genitori-bambini dell'Alto Adige, 2019).

Dopo una presentazione pubblica di Family Support da parte dei rappresentanti della Rete dei Centri genitori-bimbi a Bolzano, il Team Frühe Hilfen Don Bosco ha incontrato diverse organizzazioni

potenzialmente adatte a promuovere la realizzazione del progetto nel proprio territorio. Dopo un intenso scambio e a seguito di diversi incontri, nell'estate del 2019 si è deciso di costituire una cordata di diverse associazioni ("La Strada-Der Weg", "Officine Vispa", "Donne Nissà") per promuovere congiuntamente, a partire dall'autunno 2019, la realizzazione concreta di un progetto di volontariato improntato a Family Support. La Rete dei centri genitori-bimbi, in collaborazione con il Forum Prevenzione e il Team Frühe Hilfen Don Bosco, sostiene l'attivazione dell'iniziativa, vigilando sulla qualità della proposta e sul successivo sviluppo del concetto.

4.5 Relazioni internazionali

In Alto Adige, fin dall'inizio del progetto di ricerca e successivamente nel corso dei progetti-pilota, si è fatto sempre riferimento alla pluriennale esperienza di Germania e Austria nel campo del Sostegno familiare precoce. Ne sono derivati scambi internazionali su tematiche specifiche con i Centri nazionali Frühe Hilfen di Germania e Austria e con diversi professionisti provenienti da Germania, Austria, Svizzera e Liechtenstein. Il fatto che il Sostegno familiare precoce sia consolidato nella letteratura e sia scientificamente fondato, oltre che radicato nella normativa nazionale austriaca e germanica, avvalora la necessità di agire e stimola all'attuazione concreta di un concetto per l'Alto Adige.

Nel corso del progetto si sono svolti diversi incontri di scambio, visite e ospitazioni per conoscere diversi modelli di Sostegno familiare precoce (Vorarlberg, Francoforte, Ortenaukreis, Innsbruck). Il Forum prevenzione ha partecipato inoltre alla definizione dei contenuti della Conferenza internazionale dei 5 Paesi, che si è svolta con grande successo a Dornbirn (Vorarlberg) nel marzo 2019, in occasione della quale i rappresentanti dell'Alto Adige hanno discusso sul podio con esperti provenienti da diversi paesi.

5. Valutazione

Le spiegazioni sulla valutazione iniziano nel capitolo 5.1 con la descrizione del metodo. Il capitolo 5.2 contiene una descrizione completa dei risultati, illustrando i singoli blocchi tematici in una o due pagine. Alla fine di ogni sottocapitolo, i punti più importanti sono riassunti in parole chiave per chi desidera leggere velocemente. Nel capitolo "Verifica degli obiettivi di progetto nei distretti-pilota" è riassunta per punti la verifica del raggiungimento degli obiettivi.

5.1 Descrizione del metodo

La valutazione dello sviluppo del Sostegno familiare precoce nei due distretti-pilota ha perseguito l'obiettivo di imparare dalle esperienze di attuazione e consolidamento del Sostegno familiare precoce in Alto Adige. La valutazione non si concentra quindi solo sulla verifica del raggiungimento degli obiettivi, ma soprattutto sui processi innescati nell'ambito del progetto e su quanto da questi si possa imparare per l'ulteriore espansione del Sostegno familiare precoce nei due distretti e per la sua implementazione in tutta la Provincia Autonoma di Bolzano. Viene descritto cosa è successo durante il processo, cosa è andato bene e cosa dovrebbe essere migliorato, cosa ne è derivato e quali indicazioni se ne possono ricavare.

Per la valutazione è stato applicato un approccio di ricerca multimetodo. Combinando diversi metodi di ricerca, è stato possibile raccogliere molti dati, che hanno fornito una solida base per una valutazione completa. Nel corso dell'intera valutazione si è cercato di coinvolgere più persone possibile, che potessero fornire informazioni importanti sull'argomento. Queste persone provenivano da ambienti di lavoro professionali e non professionali nei settori sanitario, sociale, dell'assistenza/educazione/istruzione e si differenziavano in termini di esperienza lavorativa, area di lavoro, posizione gerarchica e formazione.

Un'analisi complessiva dell'impatto sulle famiglie non era l'obiettivo della valutazione, poiché al momento non sarebbe significativa a causa della breve durata del progetto, del numero di casi e del continuo sviluppo all'interno dei servizi. Le esigenze e i vari problemi nel campo del Sostegno familiare precoce sono già stati sufficientemente evidenziati nella ricerca sul Sostegno familiare precoce in Alto Adige (Ladurner, Tauber & Hainz, 2016a) attraverso le interviste alle famiglie.

Per la raccolta, la valutazione, l'analisi e la preparazione dei dati come elementi fondamentali della valutazione, è stata incaricata come collaboratrice esterna indipendente la dott.ssa Sigrid Mairhofer, ricercatrice sociale specializzata nella promozione della salute e in sociologia della famiglia, la quale ha svolto il suo incarico in stretto scambio e in continuo coordinamento con il Forum Prevenzione. I risultati sono stati inseriti in questo rapporto in forma anonima e sintetica.

La valutazione è stata realizzata utilizzando i seguenti strumenti di ricerca: analisi dei documenti, interviste, focus group, questionario/griglia di riflessione.

5.1.1 Analisi dei documenti

L'analisi dei documenti è suddivisa in due parti:

- a) Analisi di tutti i verbali dei gruppi di lavoro, degli incontri di rete, delle riunioni del Team, ecc. redatti in occasione dei vari incontri dei professionisti provenienti dalle istituzioni e dai servizi. Questa analisi è servita soprattutto alla valutazione del processo, allo scopo di avere una visione d'insieme sugli sviluppi più significativi e sui temi più importanti che interessano le singole persone o i servizi coinvolti.

- b) L'analisi della documentazione sull'accompagnamento delle singole famiglie è stata utilizzata nella valutazione – oltre ai verbali e alle altre rilevazioni – soprattutto per comprendere i cambiamenti all'interno del lavoro di rete e nell'ambito della cooperazione. Nel corso del progetto è stata sviluppata, insieme al Team Sostegno familiare precoce di Brunico (Val Pusteria), una scheda di documentazione standard per raccogliere informazioni più dettagliate sul gruppo target (ad es. sui fattori di stress o sulla durata media e l'intensità del sostegno richiesto), ma anche sulla qualità e quantità della collaborazione con i partner di rete. A Don Bosco, questo è stato documentato dal Team Sostegno familiare precoce con un proprio sistema.

Sebbene la documentazione dei casi fornisca un'ottima panoramica sul numero di famiglie accompagnate e sul contesto dell'accompagnamento, questi dati quantitativi non sono sufficienti per trarre conclusioni scientificamente valide. Per questo motivo, e anche perché l'obiettivo non era quello di valutare il lavoro con le famiglie, questi dati non sono stati utilizzati in questa relazione finale.

5.1.2 Interviste

Sono state condotte **interviste qualitative**, con l'ausilio di una traccia di intervista, con esperti selezionati. Le interviste sono state valutate in base alla *Grounded Theory* (Glaser & Strauss, 2010; Strauss & Corbin, 1999; Truschkat et al., 2005), cioè analizzando i dati, sono state riassunte le aree tematiche, sono stati codificati gli argomenti (Van der Donk, 2014), sono stati identificati i concetti e da questi è stata sviluppata (o fondata - *grounded*) la teoria. La traccia di intervista si è concentrata sulle seguenti domande: cambiamenti nella cooperazione tra le istituzioni e i servizi coinvolti, cambiamenti nel panorama dell'offerta e analisi di possibili cambiamenti, suggerimenti per il miglioramento della cooperazione tra le discipline e i servizi, prerequisiti e passi per la riuscita dell'attuazione del Sostegno familiare precoce e altri temi aperti. Le trascrizioni e le parafrasi delle interviste sono qui presentate in modo anonimo senza riferimento agli intervistati.

5.1.3 Focus groups

Nel corso di due focus group con esperti selezionati, si è lavorato sulle esperienze acquisite nei distretti-pilota e sulle proposte per un'ulteriore implementazione del Sostegno familiare precoce. Particolare attenzione è stata posta all'identificazione degli sviluppi e dei cambiamenti più importanti all'interno del progetto, ai potenziamenti e alle sfide più significativi, riflettendo sugli sviluppi desiderati in questo settore e discutendo le possibilità e le necessità per un'implementazione di successo. A tal fine sono stati utilizzati vari metodi della ricerca-azione. Come nelle interviste, per ragioni di anonimato e senza riferimento agli intervistati, le dichiarazioni dei partecipanti sono state riportate come citazioni e tradotte in modo uniforme, senza distinzione tra citazione e parafrasi.

5.1.4 Questionario – griglia di riflessione

Alcuni esperti selezionati hanno ricevuto un questionario di riflessione parzialmente aperto. Gli argomenti del questionario si sono basati sui temi delle interviste e dei focus group e sono stati ampliati per includere alcuni degli argomenti particolarmente discussi. Oltre a valutare i cambiamenti nella cooperazione, le domande aperte hanno dato ai partecipanti l'opportunità di portare i propri argomenti, di esprimere i propri desideri e le proprie esigenze per l'ulteriore sviluppo del Sostegno familiare precoce e di dare ulteriori suggerimenti per l'attuazione.

La combinazione delle diverse fonti di dati ha permesso di ottenere la più ampia gamma possibile di informazioni sui due progetti-pilota e di elaborare una valutazione molto approfondita.

5.2 Descrizione dei risultati

La valutazione è stata progettata con diversi metodi di indagine e di analisi e con obiettivi specifici. Tuttavia, per una migliore comprensibilità e una più facile leggibilità del rapporto, i risultati sono stati suddivisi in aree tematiche, come di seguito descritte.

5.2.1 L'esperienza dei distretti-pilota in cifre

Al fine di attuare il Sostegno familiare precoce, sono stati organizzati numerosi incontri tra i vari soggetti coinvolti nel progetto a vari livelli, nonché diversi eventi di informazione e sensibilizzazione e iniziative di formazione, sia a livello provinciale che nei due distretti-pilota. Non appena sono stati costituiti i Team Sostegno familiare precoce, è stato avviato il sostegno alle famiglie ed è stato attivato il servizio di volontariato.

Le cifre che seguono esprimono numericamente gli sforzi anche non propriamente misurabili compiuti per realizzare il Sostegno familiare precoce nei due distretti, che già sono stati descritti nel capitolo 3.

5.2.1.1 Incontri di pianificazione e organizzativi

La base per lo sviluppo di un sistema di Sostegno familiare precoce è stata rappresentata – oltre che da numerose altre attività come le telefonate, il lavoro di ricerca, la corrispondenza via e-mail, ecc. – dagli incontri del Gruppo di lavoro provinciale e del Team di progetto provinciale, così come da quelli dei Gruppi di lavoro dei distretti-pilota.

Livello provinciale	2017	2018	2019⁵	Totale
Incontri preparatori	13	9	3	25
Gruppo di lavoro provinciale	9	2	1	12
Team di progetto provinciale	2	4	1	7
Totale	24	15	5	44

Tabella 2: Attività a livello provinciale (Fonte: Forum Prevenzione)

Don Bosco (Bolzano)	2017	2018	2019	Totale
Incontri preparatori	9	4	0	13
Lavoro al concetto	3	4	0	7
Incontri del Gruppo di lavoro	5	10	6	21
Totale	17	18	6	41

Tabella 3: Attività distretto-pilota Don Bosco (Bolzano) (Fonte: Forum Prevenzione)

Brunico (Val Pusteria)	2017	2018	2019	Totale
Incontri preparatori	7	4	1	12
Lavoro al concetto	1	3	0	4
Incontri del Gruppo di lavoro	6	12	4	22
Totale	14	19	5	38

Tabella 4: Attività distretto-pilota Brunico (Val Pusteria) (Fonte: Forum Prevenzione)

⁵ Il periodo della fase-pilota si è concluso con il luglio 2019.

5.2.1.2 Attività di informazione e formazione

Un obiettivo centrale è stato da un lato quello di informare sul Sostegno familiare precoce i professionisti degli enti e dei servizi del territorio, dall'altro quello di instaurare o consolidare la cooperazione e quindi di creare una rete di Sostegno familiare precoce.

In entrambi i distretti-pilota sono stati organizzati a questo proposito incontri di rete più ampi, alcuni dei quali con un numero considerevole di partecipanti provenienti da una molteplicità di enti e servizi attivi nei settori interessati.

Don Bosco (Bolzano)		Brunico (Val Pusteria)	
Data	Nr. di partecipanti	Data	Nr. di partecipanti
23.10.2017	37	02.12.2017	50
23.03.2018	50	08.10.2018	18
15.11.2019 ⁶	38	30.05.2019	17

Tabella 5: Incontri di rete nei due distretti-pilota (Fonte: Forum Prevenzione)

Per l'istituzione del Sostegno familiare precoce è stato ed è indispensabile informare e formare i partner della rete – sia nelle istituzioni pubbliche o private che nel campo del volontariato. In questo contesto sono stati realizzati eventi di informazione e di formazione sui temi del Sostegno familiare precoce, così come *coaching* e moderazioni. Inoltre, sono stati tenuti interventi in occasione di convegni. In virtù del suo interesse a livello professionale, il Sostegno familiare precoce è stato presentato anche in varie zone della provincia oltre ai due distretti-pilota (Cfr. Cap. 4.1).

	Nr. di interventi	Nr. di partecipanti
Distretto Don Bosco (Bolzano)	8	227
Distretto Brunico (Val Pusteria)	22	392
Livello provinciale	12	351
Totale	42	970

Tabella 6: Attività di informazione e sensibilizzazione (Fonte: Forum Prevenzione)

5.2.1.3 Promozione della cooperazione interdisciplinare e costituzione del Team Sostegno familiare precoce

I Team Sostegno familiare precoce sono l'unità operativa centrale del Sostegno familiare precoce e garantiscono la cooperazione tra i partecipanti, la gestione della rete e, non da ultimo, l'accompagnamento alle famiglie.

Affinché i Team – come da modello (cfr. Cap. 6) – potessero svolgere la funzione di ponte tra l'offerta generale di base da un lato e i servizi e gli enti specializzate della rete dall'altro, i professionisti designati all'interno del Team stesso hanno preso contatto con gli enti partner della rete.

Nel periodo fino a luglio 2019, il numero di contatti nel distretto-pilota di Brunico (Val Pusteria) è stato di oltre 70 (fonte: Sostegno familiare precoce Val Pusteria). Di analoga rilevanza è l'elenco dei contatti effettuati dal Team Sostegno familiare precoce nel distretto-pilota di Don Bosco (Bolzano), soprattutto considerando il fatto che il Team in quanto tale è diventato operativo soltanto nel gennaio 2019. Nei primi sei mesi dall'inizio dell'attività sono stati stabiliti 16 contatti di rete con enti e servizi (fonte: Sostegno familiare precoce Don Bosco (Bolzano)).

⁶ Anche se l'incontro di rete si è svolto soltanto a novembre, viene comunque citato per la sua importanza. In primo luogo, dà indicazione della continuità del lavoro di rete e, in secondo luogo, ha registrato la presenza di un gran numero di importanti professionisti – in alcuni casi aggiuntisi di recente.

A Brunico, il Team Sostegno familiare precoce si è riunito 41 volte durante il periodo del progetto. Inoltre, ci sono stati 13 incontri sul lavoro concettuale relativo al consultorio materno-infantile e al Sostegno familiare precoce (fonte: Sostegno familiare precoce Val Pusteria). A Don Bosco si sono svolti in totale 18 incontri del Team. Inoltre sono documentati quattro ulteriori incontri sulla realizzazione del progetto e nove incontri a livello organizzativo e amministrativo (fonte: Sostegno familiare precoce Don Bosco (Bolzano)).

	Don Bosco (Bolzano)	Brunico (Val Pusteria)
Contatti di rete	16	>70
Incontri del Team	18	41
Altro (organizzazione, riflessione ecc.)	13	13

Tabella 7: Attività dei Team Sostegno familiare precoce (interni, cura della rete)

5.2.1.4 Formazione dei Team e dei membri dei Gruppi di lavoro

I collaboratori del Sostegno familiare precoce dei due distretti-pilota hanno partecipato ai convegni e ai corsi di formazione di seguito elencati. Alcuni di questi sono stati specificamente pensati come intersettoriali e interprofessionali.

Anno	Titolo	Luogo di svolgimento
2017	Convegno "Sostegno familiare precoce Brunico – come realizzarlo"	Brunico (Alto Adige)
2018	Convegno "Sostegno familiare precoce e interculturalità"	Bolzano (Alto Adige)
2018	Conferenza Early Life Care su "Famiglie con alto livello di stress"	Salisburgo (A)
2018	Viaggio studio "Buon avvio alla vita"	Tirolo (A)
2018sg	Formazione "Pronto soccorso emozionale"	Novacella (Alto Adige)
2018sg	Formazione sulla psicoterapia orientata all'attaccamento per genitori, neonati e bambini, Akademie Voepass	Vienna (A)
2019	Formazione su "Sostegno familiare precoce e possibilità di intervento nel lavoro quotidiano" presso l'ospedale di Brunico	Brunico (Alto Adige)
2019	Conferenza dei 5 Paesi sul Sostegno familiare precoce	Dornbirn (A)
2019	Convegno "Improvvisamente! Giornata di studio sulla prematurità"	Renon (Südtirol)
2019	Esprimere il bisogno di sostegno nell'ambito del Sostegno familiare precoce	Brunico (Alto Adige)
2019	Viaggio studio "Sostegno familiare precoce nell'Ortenaukreis"	Baden-Württemberg (D)

Tabella 8: Incontri di formazione e aggiornamento e convegni

5.2.1.5 L'accompagnamento alle famiglie

Sebbene nel concetto di attuazione di ambedue i distretti-pilota l'accompagnamento concreto delle famiglie non fosse di assoluta priorità, entrambi i Team Sostegno familiare precoce hanno iniziato con l'accompagnamento concreto alle famiglie subito dopo la loro costituzione.

Nel maggio 2019, in occasione di un incontro di rete in Val Pusteria, dal titolo "Un anno di Sostegno familiare precoce in numeri", è stata presentata una rassegna delle attività e del sostegno alle famiglie svolti durante il primo anno nel distretto-pilota di Brunico (Val Pusteria):

- 57 richieste in totale – di cui 32 sfociate in accompagnamento
- il 44% delle famiglie si è rivolto di propria iniziativa al Sostegno familiare precoce
- il 45% dei bambini, al momento del primo contatto, si trovava nel suo primo anno di vita
- per circa il 70% delle famiglie si trattava del primo figlio
- età delle madri: 13% 18-25 anni, 30% 26-34 anni, 57% 36-45 anni

- per il 75% i genitori sono sposati o hanno un rapporto di coppia stabile e sono conviventi
- l'84% delle famiglie ha cittadinanza italiana (altoatesini e immigrati da altre province italiane)

Le più importanti richieste delle famiglie che si sono rivolte al Sostegno familiare precoce in Val Pusteria riguardavano:

- informazioni, orientamento, messa in rete
- sovraccarico, insicurezza
- temi di carattere sanitario
- conflitto di coppia
- consulenza di carattere educativo
- isolamento
- aspetti materiali (condizioni economiche, situazione abitativa, ...)
- separazione
- crisi post-parto
- relazione madre-bambino
- disturbi della regolazione (pianto del bambino, disturbi del sonno, disturbi nell'alimentazione)

A Don Bosco, fino al luglio 2019, si sono registrate 19 richieste al Team Sostegno familiare precoce. Per sette famiglie sono state attivate soluzioni adeguate in collaborazione con i servizi e gli enti della rete.

Le principali richieste di attivazione del Sostegno familiare precoce a Don Bosco (Bolzano) hanno riguardato:

- pressione psicologica sulla madre, sovraccarico
- difficoltà nell'organizzare la quotidianità familiare quando la madre rientra nel mondo del lavoro
- isolamento
- disturbi di regolazione (pianto del bambino, disturbi del sonno, disturbi dell'alimentazione)
- situazioni multiproblematiche (famiglie numerose, migrazione, malattia di un membro della famiglia, situazione abitativa inadeguata, mancanza di un sistema di sostegno, isolamento sociale, ...)

5.2.2 Modificazione della rete e meccanismi di cooperazione

La cooperazione e la creazione di reti "descrivono la collaborazione fondata su una ripartizione dei compiti tra attori indipendenti per la realizzazione di obiettivi comuni in base a processi di negoziazione comunicativa. Mentre la cooperazione si concentra sull'azione comune (temporanea), il lavoro in rete mette al centro lo sviluppo e il mantenimento di una struttura vincolante per l'azione comune (NZFH, 2014a, pag. 70).

All'inizio del progetto si è affermato che nei distretti di riferimento era urgentemente necessario migliorare la cooperazione e il collegamento in rete tra i vari servizi e i professionisti e che c'era ancora molto margine di miglioramento. Al termine del progetto, il miglioramento della cooperazione e del collegamento in rete tra le varie organizzazioni professionali e di volontariato nel campo del Sostegno familiare precoce può dirsi realizzato con successo in entrambi i distretti-pilota, sebbene questa sia stata anche una delle maggiori sfide. Tutti i professionisti intervistati, provenienti dai diversi settori, hanno indicato il miglioramento della cooperazione e l'aumento di comprensione e rispetto reciproci come fattori importanti per il successo del progetto.

La seguente citazione sintetizza in modo appropriato i cambiamenti avvenuti nell'ambito della cooperazione:

„Ora lavoriamo gli uni con gli altri, prima lavoravamo più che altro gli uni accanto agli altri!”

Le zone urbane e quelle rurali si differenziano molto per il loro contesto iniziale, le loro offerte e la loro organizzazione. Nella zona rurale si è potuto procedere all'implementazione con l'evidente vantaggio che molti partner della rete si conoscevano già bene tra loro, le organizzazioni spesso lavoravano già insieme con grande familiarità e un gruppo di professionisti del servizio sociale, del servizio psicologico, del consultorio familiare fabe e del consultorio materno-infantile di distretto si era già occupato di sostegno familiare precoce ancora prima dell'inizio del progetto.

Mentre a Brunico (Val Pusteria) parte del lavoro preparatorio già era stata svolta, a Don Bosco (Bolzano) le collaboratrici del Sostegno familiare precoce sono partite da una minuziosa mappatura della rete di enti e servizi presenti sul territorio. È stato inoltre commissionato uno studio (cfr. Cap. 3.2) che analizzasse più dettagliatamente la struttura della popolazione nel bacino di riferimento, per meglio rispondere alle esigenze del territorio.

Poiché all'inizio del progetto non esisteva ancora alcun elenco dei (potenziali) partner di rete provenienti dai settori sanitario, sociale, dell'assistenza/educazione/istruzione e della società civile e visto che per i nuovi collaboratori in particolare, ma anche per le organizzazioni e per le famiglie stesse, risulta difficile orientarsi nella varietà di offerte esistenti, si è iniziato con la raccolta di queste informazioni in entrambi i distretti-pilota. Delineare il panorama delle offerte non solo ha fornito al Team Sostegno familiare precoce una visione d'insieme, ma è stata anche di fondamentale importanza per l'ulteriore sviluppo del concetto. È apparso evidente quanto sia ampio il panorama delle offerte, quante risorse siano già disponibili sul territorio, quali di queste siano già / insufficientemente / per nulla note e dove le offerte non ci siano proprio o siano solo insufficienti. La raccolta di queste informazioni e la possibilità di reperirle rivolgendosi ad un unico soggetto – il Team Sostegno familiare precoce – si è rivelata molto utile. Soprattutto i professionisti coinvolti nel progetto-pilota hanno più volte espresso l'esigenza di sapere dove e quando un certo servizio di sostegno è disponibile e chi lavora nella relativa istituzione.

Inoltre, era importante conoscere gli attori delle diverse offerte. L'importanza di una conoscenza reciproca tra professionisti e la conoscenza di altri servizi, così come i vantaggi che ne derivano per le famiglie, sono descritti molto bene dalla seguente citazione:

"Cominciando con cose molto banali, come conoscersi, presentare i servizi e conoscere i metodi di lavoro degli altri. E, come spesso accade, anche gli scambi informali sono molto importanti. Se conosco la persona o le persone che lavorano nell'altro servizio e so come lavorano, la collaborazione funziona semplicemente meglio. In molti casi, si tratta anche del presupposto fondamentale di sapere che un servizio esiste, altrimenti non posso accompagnarci nessuno e spesso è molto più difficile per i professionisti affrontare una situazione difficile con le famiglie se poi non possono offrire alle persone un sostegno concreto."

La cooperazione diretta tra le organizzazioni è stata per lo più percepita come migliorata sia dagli operatori che dai dirigenti, anche se ci sono ancora delle differenze tra le organizzazioni. La collaborazione tra il servizio sociale (in particolare i professionisti dediti al Sostegno familiare precoce)

e il consultorio materno-infantile del distretto sanitario è stata descritta e valutata come migliorata da tutti gli intervistati.

In generale la cooperazione con i singoli reparti ospedalieri è migliorata, ma è e rimane uno sforzo continuo. Nella misura in cui ci sono stati scambio e collaborazione tra i professionisti del Team Sostegno familiare precoce e i reparti ospedalieri, questo è stato valutato positivamente. In particolare il reparto Pediatria ha ritenuto positivo il fatto di avere ora un referente per le domande e le richieste nel campo del sostegno familiare precoce.

I professionisti sono consapevoli che dopo la fine del progetto ci sarà ancora bisogno di un ulteriore sviluppo. In particolare, i reparti di pediatria, psichiatria, ginecologia e pronto soccorso sono stati identificati come importanti partner di rete all'interno dell'ospedale. È stato auspicato che la dirigenza stimoli e faciliti lo scambio con i servizi finora non coinvolti. Innanzitutto la trasmissione di informazioni sul Sostegno familiare precoce a tutti i reparti e servizi è stata considerata un buon approccio.

C'è stato accordo a tutti i livelli sul fatto che nel campo del Sostegno familiare precoce è necessario sapere da chi e quando i professionisti possono essere contattati e dove eventualmente è possibile ottenere supporto. Secondo le opinioni raccolte, questo problema è stato parzialmente risolto e la situazione è notevolmente migliorata nel corso del progetto, vale a dire che i professionisti e le famiglie ricevono ora il necessario sostegno in modo migliore e più tempestivo.

Nel complesso si è parlato anche di una migliore cooperazione tra i responsabili dei servizi coinvolti. Tuttavia, questo miglioramento non sembra essere tanto pronunciato quanto quello percepito tra i professionisti. In particolare nel distretto-pilota di Don Bosco (Bolzano),-si è aggiunta l'aggravante di numerosi cambiamenti nella dirigenza durante il periodo di attuazione, per cui i professionisti sono stati a più riprese sprovvisti di un referente per il progetto e per il loro lavoro quotidiano. Nel distretto-pilota di Brunico (Val Pusteria), invece, la continuità e il supporto da parte della dirigenza sono stati considerati particolarmente positivi e vantaggiosi per il successo del progetto. Ciò dimostra il ruolo centrale svolto dal livello dirigenziale e il fatto che ad esso deve essere prestata particolare attenzione nell'ulteriore attuazione del Sostegno familiare precoce.

Anche in questo caso è particolarmente evidente l'importanza del lavoro di sensibilizzazione e della formazione. Quelle persone – collaboratori e dirigenti – che sono state fortemente coinvolte nel progetto, hanno ampliato le loro competenze e sono state sensibilizzate sul tema, ora considerano il networking e la cooperazione come aspetti particolarmente importanti e anche come un modo per facilitare il loro stesso lavoro.

Ciò che in parte mancava ai professionisti era un approccio uniforme alla cooperazione, e in alcuni casi hanno auspicato una maggiore chiarezza. Nell'ambito del Sostegno familiare precoce, nei distretti-pilota si è lavorato molto in modo informale e auto-organizzato. Questo è entrato in contrasto con la consueta modalità di lavoro, basata su procedure e regolamenti chiari. Un professionista, per esempio, descrive così la situazione:

"[La cooperazione tra i servizi è migliorata molto], ma è ancora tutto così informale, non c'è un approccio uniforme e non c'è ancora chiarezza sulle responsabilità. E anche rispetto alla privacy, non sappiamo esattamente cosa possiamo fare e cosa no. In questo caso avremmo bisogno di un approccio molto più strutturato e uniforme".

Un punto particolarmente importante nell'ambito della cooperazione è il tempo: è emerso come i modelli di cooperazione, i processi di lavoro e la cultura organizzativa da tempo consolidati possano

essere cambiati solo molto lentamente. Anche se i vari partner del progetto sono per la maggior parte molto interessati al cambiamento e riconoscono il potenziale del Sostegno familiare precoce, è necessario prevedere periodi di tempo adeguati per questi cambiamenti e investire questo tempo.

Molti professionisti hanno sollevato la necessità di fare rete con altri servizi al di fuori del loro territorio nell'ambito del Sostegno familiare precoce: lo scambio professionale tra servizi con la stessa o una simile missione, sia all'interno che all'esterno dell'Alto Adige, porta i professionisti a fare rete sui temi del Sostegno familiare precoce, a imparare gli uni dagli altri e a sostenersi a vicenda.

PER LETTORI VELOCI - ANDIAMO AL SODO

- I progetti-pilota hanno ottenuto notevoli successi nell'ambito della cooperazione e del networking.
- I professionisti, senza eccezioni, parlano di una migliore cooperazione, di un pensiero meno gerarchico e competitivo tra servizi e ambiti di lavoro e di una migliore conoscenza delle offerte per le famiglie.
- In particolare, la collaborazione tra i servizi sociali e il consultorio materno-infantile del distretto sanitario è stata percepita come migliore e più coordinata da tutti i professionisti intervistati.
- Il miglioramento della cooperazione e del collegamento in rete è percepito come un'agevolazione del lavoro e un aumento della qualità.
- La nomina o la messa a disposizione di un proprio professionista dei servizi sociali, l'assegnazione di professionisti al Sostegno familiare precoce all'interno dei servizi, la creazione di un Team e di un Gruppo di lavoro Sostegno familiare precoce hanno contribuito in modo significativo a migliorare la cooperazione e a costruire ed espandere una rete.
- La cooperazione con i reparti ospedalieri può ancora essere ampliata. Laddove già c'era una collaborazione con i professionisti del Team Sostegno familiare precoce, questo è stato percepito come positivo. Dovrebbero essere pianificati e realizzati la presentazione del Sostegno familiare precoce e l'inizio di uno scambio più intenso tra i servizi e i reparti ospedalieri coinvolti.
- Nell'ambito dei progetti pilota si è arrivati ad elaborare una panoramica dell'offerta professionale e non professionale sul proprio territorio.
- L'emergere e il consolidamento di reti e il cambiamento dei meccanismi di cooperazione richiedono tempo.
- I dirigenti e i professionisti di diverse organizzazioni professionali e non professionali hanno spesso bisogno di conoscersi e di capire i ruoli e i compiti gli uni degli altri per potersi sostenere a vicenda.
- Occorrono un lavoro di sensibilizzazione e ulteriore formazione, a livello sia di personale, sia di dirigenza. Per migliorare la cooperazione e per creare e consolidare le reti necessarie, occorrono conoscenza e competenza nel campo del Sostegno familiare precoce.
- Occorre promuovere una rete provinciale di specialisti nel campo del Sostegno familiare precoce.

5.2.3 Ruoli e competenza

Nel complesso, la questione dei ruoli e delle competenze è stato uno dei punti più discussi, come confermato anche nelle interviste e nei focus group.

Nel corso del progetto è emerso chiaramente che i professionisti dei vari enti e servizi sono riusciti a sviluppare una migliore comprensione e conoscenza dei ruoli, dei compiti e delle responsabilità dei professionisti degli altri servizi. Inoltre, i diversi collaboratori hanno riconosciuto il ruolo importante del loro lavoro e di tutto il loro servizio all'interno del Sostegno familiare precoce e nel complesso, nel corso del progetto hanno sviluppato maggiore senso di responsabilità nei confronti delle famiglie.

Tuttavia, gli operatori che sono stati meno coinvolti nel processo di attuazione sembrano non avere ancora una conoscenza sufficiente rispetto a chi sia responsabile in quale situazione e rispetto a chi dovrebbe o potrebbe essere chiamato e quando. Poiché i processi lavorativi e i compiti all'interno delle organizzazioni si sono consolidati nel corso di molti anni, occorre ovviamente il tempo necessario per cambiare questa situazione a lungo termine.

È apparsa chiara la necessità di uno strumento concreto, come ad esempio un foglio informativo, dove trovare tutte le persone, i servizi, i numeri di telefono importanti e le relative competenze nell'ambito del Sostegno familiare precoce (soprattutto nel settore sanitario). Il lavoro intrapreso in questa direzione deve essere proseguito.

I dirigenti e i dipendenti di sistemi caratterizzati da elevata regolamentazione e da gerarchie si sono confrontati con una nuova situazione durante l'implementazione: a causa del carattere pilota del progetto, si è sperimentata una grande libertà, che gli specialisti altrimenti non conoscono in questi termini nel loro lavoro quotidiano, all'interno del loro sistema. Anche se in molti casi proprio questa libertà – quella di immergersi in un nuovo campo d'azione, di avere più tempo per lo scambio, di poter pensare autonomamente con chi, come e su cosa lavorare – è stata vissuta come arricchente, proprio a causa di essa ci sono state anche incertezza e sovraccarico. Ai singoli professionisti mancava la chiarezza su cosa dovessero, potessero, fossero in grado o fossero tenuti a fare.

Inoltre, alcuni professionisti hanno inizialmente pensato che vi fosse già un gran numero di enti e servizi e che altri ancora fossero ora competenti per il Sostegno familiare precoce. In alcuni casi, perciò, si è parlato di eccesso di offerta o di concorrenza tra i servizi. Nel corso del progetto, tuttavia, gli esperti si sono resi conto che tutti sono competenti, nella misura in cui le famiglie ricevono il miglior sostegno possibile nel primo servizio a cui si rivolgono e che i professionisti che in quel servizio lavorano li indirizzano ai servizi competenti senza deviazioni, se necessario. È stata anche un'importante presa di coscienza del fatto che non a tutte le famiglie deve per forza essere erogato un aiuto, ma solo il sostegno di cui hanno bisogno nella loro specifica situazione.

Oltre alla missione e alla regolamentazione di ogni ente, la questione dei ruoli e delle competenze è anche fortemente legata ai diversi profili professionali che operano in questo campo. Mentre per alcuni professionisti il fatto di condurre colloqui approfonditi e offrire chiarimenti fa già parte dell'immagine che hanno del proprio mandato professionale, per altri questo è qualcosa di nuovo, che fino a quel momento non rientrava nel loro lavoro o nella loro formazione. Se, ad esempio, la conduzione di colloqui di sostegno, che può certamente essere considerata essenziale nel campo del Sostegno familiare precoce, non rientra tra i compiti del personale del consultorio materno-infantile distrettuale, una buona attuazione del Sostegno familiare precoce è complicata dalla questione se questa attività fondamentale sia consentita o meno. Gli specialisti vorrebbero sapere fino a che punto possono e dovrebbero spingersi e quindi hanno bisogno della competenza necessaria per poter svolgere bene il loro compito.

Molti professionisti auspicano una chiara definizione di chi all'interno del servizio di si debba occupare specificamente del Sostegno familiare precoce e vorrebbero che per questo venisse conferito un esplicito mandato. Questi incaricati devono conoscere bene i responsabili degli altri servizi.

"In ogni servizio occorre una persona che sia competente e che si possa chiamare. Le famiglie, ma anche i professionisti dei servizi, hanno bisogno di un viso, un luogo dove sappiano: lui oppure lei è competente per questo!"

Va tenuto presente che non è ideale delegare tutti i compiti a una sola persona, poiché per vari motivi questa persona potrebbe essere assente con breve preavviso.

Inoltre, il Sostegno familiare precoce non può essere attuato in modo ottimale se tutti gli altri professionisti continuano a lavorare come prima. In altre parole deve essere condivisa l'idea che da una parte deve esserci almeno una persona all'interno del servizio che assume compiti particolari in quanto interlocutore selezionato per il Sostegno familiare precoce, ma che d'altra parte tutti i professionisti devono sentirsi responsabili per il Sostegno familiare precoce e collaborare. La presenza di rappresentanti dei vari servizi all'interno del Team Sostegno familiare precoce ha portato a modificare non soltanto i loro ruoli e la loro responsabilità, ma anche quelli degli altri professionisti all'interno dei rispettivi servizi.

In questo modo, il lavoro dei componenti del Team Sostegno familiare precoce all'interno dei loro enti di provenienza è cambiato in parte in modo significativo durante il processo di attuazione e sono subentrati nuovi compiti e nuove responsabilità per il personale. Ad esempio, in Val Pusteria i due collaboratori del consultorio familiare fabe competenti per il Sostegno familiare precoce hanno lavorato con nuovi strumenti di lavoro. Inoltre, le famiglie con bambini fino a tre anni di età bisognose di sostegno hanno ora la priorità nel consultorio e non devono rientrare nella lunga lista d'attesa per il sostegno psicologico.

Attraverso i suoi servizi per le donne in gravidanza, il consultorio familiare ARCA aveva accesso alle famiglie anche prima della nascita di un bambino, ma ora lavora intensamente per migliorare i servizi per le famiglie con bambini nei primi anni di vita. Le esperienze positive che le famiglie traggono dal sostegno che ricevono già prima del parto costituiscono una base preziosa affinché ulteriori offerte di sostegno messe a disposizione dallo stesso servizio siano ben accolte.

A Brunico, il Team Sostegno familiare precoce ha elaborato una guida con dei suggerimenti, in cui è indicato in quali situazioni di stress le famiglie potrebbero aver bisogno di maggiore sostegno e in quali sia più appropriato contattare il Team Sostegno familiare precoce piuttosto che inviarle ad un altro servizio. Questo ha cambiato in modo significativo il lavoro del consultorio materno-infantile, poiché i professionisti, a quel punto, avevano meno paura di affrontare certi argomenti. Prima spesso non sapevano se erano autorizzati e in grado di farlo, e c'era incertezza su dove indirizzare la famiglia.

In questo contesto si è anche discusso se il Sostegno familiare precoce debba basarsi principalmente sulla promozione della salute piuttosto che sulla tutela dell'infanzia e in che misura i Team Sostegno familiare precoce debbano fungere da "sistema sociale di allerta" (Buschhorn, 2012). Contrariamente alla struttura orientata alla tutela dell'infanzia originariamente assunta dal Sostegno familiare precoce in Germania (Sann & Schäfer, 2008), il Sostegno familiare precoce in Alto Adige si è voluto orientare, come nello sviluppo austriaco, all'approccio salutogenetico della promozione della salute (OMS, 1986), focalizzandosi sul lavoro di rete (Haas et al., 2013). L'obiettivo è quello di individuare i bisogni e le esigenze delle famiglie e – con particolare attenzione alle famiglie in situazione di stress – di offrire il sostegno necessario.

PER LETTORI VELOCI - ANDIAMO AL SODO

- L'atteggiamento dei professionisti verso ruoli e competenze è cambiato nel corso del progetto. Hanno riconosciuto l'importanza del loro lavoro e del loro servizio e la necessità di collaborare con altri servizi per essere efficaci.
- Con la partecipazione al Team Sostegno familiare precoce, sono cambiati non soltanto il ruolo e le competenze dei professionisti in esso rappresentati, ma anche quelli degli altri professionisti nei rispettivi servizi.
- Secondo i professionisti c'è un evidente bisogno di informazioni sui ruoli e le responsabilità dei vari partner di rete nell'ambito del Sostegno familiare precoce. Sarebbe utile avere del materiale informativo concreto che riassume chi è responsabile di cosa.
- Occorre acquisire consapevolezza del fatto che i servizi, i dirigenti e i professionisti sono responsabili per la "famiglia nel suo complesso" e che il Sostegno familiare precoce è competenza di tutti.
- I ruoli e le responsabilità all'interno dei sistemi di Sostegno familiare precoce devono essere chiari. Nelle prossime implementazioni è quindi importante che i dirigenti e i dipendenti dei vari servizi coinvolti li chiariscano e li definiscano fin da subito.

5.2.4 Ampliamento delle competenze

La questione del Sostegno familiare precoce è descritta in generale dai vari intervistati come entusiasmante, ma anche estremamente complessa e dispendiosa in termini di tempo. Soprattutto, richiede molto tempo per la comprensione, per la riflessione, per lo scambio e per l'acquisizione di conoscenze. A questo proposito, i professionisti di tutti i servizi hanno dichiarato di ritenere di avere buone conoscenze nel proprio settore di lavoro, ma di avere ancora molto da recuperare negli altri settori e in generale sull'argomento, che viene percepito in modo diverso a seconda del servizio e della persona.

La **formazione interdisciplinare** all'interno della rete è stata menzionata da quasi tutte le persone intervistate come un grande valore aggiunto. Il passaggio di conoscenze attraverso lo scambio con altri servizi del territorio, ad esempio tra psicologi del consultorio familiare e personale ospedaliero, è stato sottolineato in modo particolarmente positivo. Queste possibilità di potenziamento delle competenze attraverso la formazione reciproca tra i servizi coinvolti, relativamente poco costose e facilmente attuabili, rappresentano un valore aggiunto particolarmente degno di nota.

Ci sono stati numerosi suggerimenti a questo proposito: ad esempio, ostetrici/che, infermieri/e pediatrici/che e assistenti sanitari/e potrebbero trasmettere le conoscenze sulla gravidanza e sui primi anni del bambino agli operatori dei servizi sociali, alcuni dei quali si ritengono insufficientemente formati e competenti in questo settore. Viceversa, questi potrebbero avvicinare il personale sanitario alle proprie aree di competenza.

Questo scambio interdisciplinare di conoscenze è percepito come particolarmente prezioso dai professionisti che trasmettono le conoscenze, così come da coloro che frequentano gli incontri di formazione. Come già emerso nei progetti-pilota, questo porta come effetto collaterale positivo una maggiore comprensione per le altre professioni e per gli altri servizi e migliora la cooperazione e l'ulteriore sviluppo della rete.

La seguente citazione riassume molto bene il fatto che un ampliamento delle competenze è fondamentale per lavorare bene nell'ambito del Sostegno familiare precoce:

" Affinché il Sostegno familiare precoce abbia successo, occorre promuovere la competenza professionale di tutti. Non basta stabilire delle procedure."

È stato più volte sottolineato che l'adeguamento delle conoscenze comprende anche l'approfondimento della materia e richiede tempo per acquisire i nuovi compiti e il nuovo ruolo, per formarsi ulteriormente e per poter consultare i colleghi.

Il prezioso lavoro del Forum Prevenzione Famiglia per quanto riguarda il trasferimento di conoscenze è stato ripetutamente sottolineato nei vari enti e servizi. A Brunico, ad esempio, il consultorio materno-infantile ha potuto acquisire preziose conoscenze attraverso una formazione sulla conduzione dei colloqui e attraverso numerosi altri incontri e corsi di formazione.

Anche i convegni nel campo del Sostegno familiare precoce sono stati menzionati molto positivamente in diverse occasioni durante la valutazione. Oltre all'acquisizione di nuove conoscenze, sono stati citati come particolarmente arricchenti lo scambio con esperti di altri servizi e la conoscenza di nuovi servizi del territorio. La partecipazione alla Conferenza dei 5 paesi sul Sostegno familiare precoce in Austria è stata menzionata da alcuni professionisti come un'importante opportunità di ulteriore formazione.

A seconda del profilo professionale, del livello gerarchico e del servizio di appartenenza, sono emersi diversi atteggiamenti in relazione alla valutazione delle proprie competenze nel campo del Sostegno familiare precoce e alla necessità di ampliarle. Si è notato che questa necessità era percepita come molto urgente soprattutto a livello di professionisti, cioè da quelle persone che lavorano direttamente con le famiglie, mentre il tema ha avuto meno presa a livello dirigenziale, dove questa necessità non è stata percepita come prioritaria né per sé stessi né per i professionisti, nonostante anche in questo caso ci siano state differenze di valutazione tra le persone e tra i servizi.

È stato citato come una carenza il fatto che in Alto Adige ci siano relativamente poche opportunità di formazione nel campo del Sostegno familiare precoce. Per questo motivo, dovrebbe essere ampliata l'offerta formativa in questa materia e inoltre dovrebbe essere agevolata la partecipazione ad iniziative di formazione in tutta l'area di lingua tedesca, in modo che i professionisti (soprattutto quelli dei Team di Sostegno familiare precoce) possano specializzarsi adeguatamente.

PER LETTORI VELOCI - ANDIAMO AL SODO

- Nel complesso, vi è un alto livello di consapevolezza dell'importanza dello sviluppo delle competenze per il successo dei progetti di Sostegno familiare precoce. Soprattutto tra i professionisti c'è grande interesse per un'ulteriore formazione in questo settore.
- La formazione intersettoriale e interprofessionale dei vari professionisti della rete, che serve anche alla trasmissione reciproca di conoscenze, dovrebbe essere promossa e avvenire regolarmente.
- In Alto Adige dovrebbe essere ampliata in futuro l'offerta formativa nel campo del Sostegno familiare precoce. Inoltre, dovrebbe essere sfruttata come risorsa preziosa la possibilità di partecipare a convegni e iniziative di formazione all'estero.

5.2.4.1 Bassa soglia e orientamento al contesto di vita nello spazio sociale

"Secondo il modello del Centro nazionale Sostegno familiare precoce (NZFH) Germania, il Sostegno familiare precoce è orientato alle esigenze di tutte le famiglie dalla gravidanza al terzo anno di vita del bambino e, partendo da un atteggiamento di base improntato alla valorizzazione e alla fiducia, lavora in modo orientato alle risorse all'interno di una rete territoriale integrata di servizi di sostegno e consente un accesso a bassa soglia". (NZFH, 2014b, pag. 8-11)

Nel corso della valutazione è stato chiarito il significato dei concetti di bassa soglia e di orientamento al contesto di vita, così come quello dello spazio sociale.

La bassa soglia è poco definita e molto controversa nella letteratura specialistica sul lavoro sociale. Allo stato attuale, nel Sostegno familiare precoce, si parla di offerta di bassa soglia quando i professionisti si aspettano che le famiglie abbiano accesso ai servizi di cui hanno bisogno senza grandi ostacoli. Ciò significa che l'assistenza a bassa soglia rappresenta spesso una critica all'attuale sistema di servizi di sostegno (Arnold & Höllmüller, 2017), i quali spesso nell'ambito di questa valutazione non sono stati valutati dai professionisti come aventi carattere di bassa soglia, in linea con i risultati dello studio-pilota Sostegno familiare precoce Alto Adige (Forum Prevenzione, 2016a). Il concetto di orientamento al contesto di vita nel lavoro sociale elaborato da Hans Thiersch (Thiersch et al., 2010) è direttamente collegato a quello di bassa soglia. Nel suo concetto, Thiersch definisce il contesto di vita in termini di difficoltà e opportunità sul territorio, ma anche in base all'appartenenza sociale. Ciò significa che il contesto di vita non è solo geograficamente e spazialmente localizzato. Secondo Thiersch, esso dovrebbe essere al centro degli interventi di sostegno pedagogico e sociale. *"L'orientamento al contesto di vita – inteso in questo senso – è un concetto che risponde a una visione specifica delle condizioni di vita con conseguenze a livello istituzionale e metodologico"*. (Thiersch et al., 2010, S. 175).

Il concetto di orientamento allo spazio sociale è definito in modi molto diversi nel lavoro sociale. Nell'ambito della valutazione, viene inteso come un concetto specialistico generale per un migliore sviluppo e una migliore gestione delle offerte, nonché per la progettazione di ambienti di vita e assetti in un territorio specifico, come risulta dal dibattito promosso da Hinte (2006) e come discusso, tra l'altro, da Pantucek (2009) in numerose pubblicazioni sulle aree rurali in Austria.

Dall'analisi dei verbali emerge che soprattutto nel distretto-pilota di Don Bosco (Bolzano) la discussione e l'analisi dello spazio sociale – tra l'altro sotto forma di uno studio appositamente commissionato – ha avuto un ruolo molto importante. Il Team Sostegno familiare precoce si è anche ampiamente occupato delle condizioni di contesto che le famiglie trovano nell'ambiente urbano e dell'attivazione delle risorse disponibili sul territorio, fino ad allora poco conosciute dalle istituzioni pubbliche. Ciò ha comportato anche una discussione su quale fosse la specifica area territoriale in cui il Sostegno familiare precoce avrebbe dovuto operare. Si è concluso che il distretto-pilota di Don Bosco come bacino di utenza molto probabilmente era troppo limitato e che sarebbe stato più opportuno estendere il Sostegno familiare precoce a tutto il territorio comunale.

Tuttavia, le specificità dello spazio sociale portano anche nelle zone rurali della Val Pusteria a molte discussioni sostanziali, ad esempio sulla questione delle distanze e della mobilità, nonché sulle conseguenti limitate possibilità di azione nel territorio di riferimento, e sugli effetti che ne derivano per le famiglie nelle zone rurali.

L'importanza dello spazio sociale è emersa con evidenza nella valutazione, soprattutto nelle considerazioni sulle diverse modalità di lavoro a seconda del territorio di riferimento. Le caratteristiche locali devono essere rispettate e sfruttate, ma:

"Non è possibile che ogni servizio funzioni in modo diverso in ogni luogo. È necessario uno standard uniforme, che deve essere adattato alla realtà locale."

Se i concetti di bassa soglia, orientamento al contesto di vita e lavoro sociale vengono associati all'obiettivo della promozione della salute per le famiglie con bambini fino a tre anni di età (Haas et al., 2013), ciò porta ai concetti di promozione della salute di comunità (Göpel & Schubert-Lehnhardt, 2004) e di lavoro di comunità orientato alla salute (Süß & Trojan, 2015).

Questa classificazione concettuale di termini che sono spesso usati in modo non uniforme dovrebbe aiutare a comprendere meglio questi concetti fondamentali del Sostegno familiare precoce di cui si parla in questo capitolo.

Nell'ambito di entrambe le implementazioni-pilota è emerso chiaramente che nell'ambito del Sostegno familiare precoce manca sul territorio un sostegno di bassa soglia che si adatti al contesto di vita delle famiglie. Quegli interventi di bassa soglia che si sono potuti attivare nel corso del progetto come nuove offerte di sostegno hanno migliorato le possibilità di offrire alle famiglie l'aiuto di cui avevano bisogno nella loro situazione contingente.

5.2.4.2 Sostegno di bassa soglia e orientato al contesto di vita attraverso servizi professionali

Molti professionisti hanno detto che è disponibile una serie di ottimi servizi professionali, i quali però spesso non vengono utilizzati per vari motivi, ad esempio a causa delle distanze o dei tempi di attesa, o perché non sono in grado di fornire l'aiuto rapido e semplice di cui le famiglie hanno bisogno.

"Occorrono professionisti e volontari che abbiano il tempo per un colloquio organizzato all'ultimo minuto, per il lavoro di relazione, per la costruzione di fiducia e per le visite domiciliari! Bisogna raggiungere le famiglie velocemente e non in modo complicato, affinché ne possano trarre vantaggio."

Una prospettiva estremamente interessante nella valutazione in relazione all'assistenza a bassa soglia è stata la considerazione che i servizi sono così impegnati a fornire assistenza a sistemi familiari multiproblematici che non è possibile offrire un'assistenza rapida nei momenti di crisi – che possono verificarsi in tutte le famiglie con breve preavviso a causa di una particolare situazione. Questo "potersi prendere il tempo" per il Sostegno familiare precoce è qualcosa di nuovo:

"Il fatto che debba essere organizzato un aiuto molto veloce per le famiglie è un'offerta unica nel suo genere per i servizi coinvolti. Il lavoro della maggior parte dei servizi è di solito l'accompagnamento a lungo termine di un sistema familiare multiproblematico oppure la consulenza e il monitoraggio dello stato di salute (del bambino e/o della madre) oppure ancora la tutela del bambino, ma non l'organizzazione di una rapida assistenza domiciliare."

Tra i problemi particolarmente evidenziati da alcuni professionisti sono state citate la mobilità e la flessibilità spesso limitata delle madri. Le famiglie in situazioni di stress spesso non riescono a procurarsi l'aiuto necessario in un servizio. Non possono frequentare gli appuntamenti senza portare il bambino(i) con sé, spesso non hanno la possibilità di recarsi presso una struttura o un servizio per motivi di salute, per motivi di lingua o di mobilità, oppure per altri motivi. Per questa ragione, in futuro

i professionisti dovrebbero visitare più spesso le famiglie a domicilio, ma questa possibilità non esiste ancora ovunque sul territorio e in forma sufficiente.

"La mamma con problemi di salute, con due gemellini appena nati e un altro figlio piccolo, non può andare chissà dove con l'autobus per avere una consulenza, se in quel momento non ha chi le tenga i bambini."

Ciò conferma la teoria di Gerhard Klein (2008), che in un articolo intitolato "Sostegno familiare precoce per bambini in situazioni di vita precarie" descrive giustamente che non si deve presupporre "che i genitori vengano di propria iniziativa" (p. 119). Soprattutto quando le famiglie si trovano in una situazione di crisi. L'autore suggerisce di sostituire le "strutture presso cui ci si deve recare" con "strutture ambulant". I servizi di supporto devono andare ai genitori, non il contrario.

Molti professionisti dei vari enti e dei vari servizi sono convinti che la loro offerta sia una valida componente del sostegno alle famiglie in situazioni di crisi. Oltre al loro lavoro, tuttavia, occorrono altri aiuti di bassa soglia e orientati al contesto di vita, che loro non possono offrire nel loro sistema attuale. Per esempio, non c'è abbastanza tempo per il lavoro a domicilio, o non è permesso loro lasciare la sede del servizio. Oppure si sentono a loro agio nel proprio ambito di responsabilità e non vogliono offrire il loro lavoro con modalità di bassa soglia. Molti servizi professionali vedono poche opportunità di offrire i propri servizi in modalità di bassa soglia, citando a questo proposito la carenza personale in particolare, ma anche l'orientamento e la missione del proprio servizio.

Spesso i professionisti fanno notare che i servizi non forniscono ciò di cui le famiglie hanno veramente bisogno. In particolar modo manca un'offerta di supporto pratico nella quotidianità e proprio di questo ci sarebbe un grande bisogno. Ciò coincide con i risultati di Manuela Ortler (2016) nella sua tesi di master sulla partecipazione nel Sostegno familiare precoce, dove descrive che dopo la nascita di un figlio i genitori hanno bisogno soprattutto di "sostegno per affrontare la vita quotidiana (appuntamenti, cura della casa) e per la rigenerazione psico-fisica" (p. 72). I risultati della presente valutazione mostrano anche che le madri in particolare hanno bisogno di sostegno nella cura della casa, poiché molte di loro sono fisicamente indebolite dopo il parto, oppure necessitano di un rapido aiuto pratico per potersi prendere cura del neonato o degli altri figli.

A Brunico si è potuto collaborare con una cooperativa locale che offre assistenza per bambini e aiuto per i lavori domestici in tempi brevi. Se necessario, questa offerta potrebbe essere attivata per un periodo di tempo limitato in situazioni di sovraccarico familiare. Il finanziamento è stato fornito attraverso il budget del progetto. Questa modalità di intervento è stata descritta dai professionisti coinvolti come una delle misure più importanti. Per l'ulteriore attuazione del Sostegno familiare precoce, occorre lavorare su come possano essere istituiti e finanziati questi e simili servizi di bassa soglia.

Infine, è stato notato che questa forma di sostegno non sempre si è dimostrata sufficientemente adatta in situazioni di particolare carico. Quando si trattava della cura di bambini e madri in situazioni particolari, ad esempio in caso di difficoltà ulteriori, come problemi fisici e/o mentali, il personale non aveva le competenze necessarie per poter svolgere questo compito.

5.2.4.3 *Sostegno a bassa soglia e orientato al contesto di vita attraverso l'impegno civile*

Uno sviluppo particolarmente prezioso in Val Pusteria è stata la creazione di un'offerta coordinata di volontari in collaborazione con l'Associazione cristiana delle famiglie sudtirolesi (KFS). I volontari, dopo aver completato un corso di formazione specifico e aver partecipato agli incontri di scambio, offrono alle famiglie un sostegno pratico nella quotidianità.

"Offerte utili come andare a passeggio con il bambino in modo che la mamma abbia tempo per il fratellino o la sorellina, oppure andare a fare la spesa nel paese vicino, ecc. sono attività che possono essere svolte tranquillamente dai volontari. Portano un rapido sollievo, e quindi con un rapido intervento da parte di volontari può essere fornito il sostegno di cui la famiglia ha bisogno in quel momento."

I volontari sono felici di assumere compiti per gli altri, soprattutto se essi stessi ritengono che le attività da svolgere siano utili. Da parte dei volontari – all'interno del Sostegno familiare precoce – è apprezzato soprattutto il fatto di lavorare per periodi brevi e senza doversi impegnare a lungo termine, ma piuttosto assumendosi il compito di fornire un sostegno rapido senza vincoli a lungo termine. È importante che i volontari ricevano il giusto riconoscimento per le loro attività da parte dei servizi e della società.

Il progetto-pilota ha dimostrato che le distanze hanno un ruolo centrale: i volontari di solito desiderano offrire il loro aiuto direttamente sul posto e non sono disposti a percorrere lunghe distanze.

In ogni caso, appare sensato ampliare e sviluppare a livello provinciale offerte di impegno civile per le famiglie. Una delle principali risorse del KFS consiste nell'essere molto ben collegato in rete in tutto la provincia, ma anche nell'aver interlocutori nei comuni più piccoli, soprattutto nelle aree rurali, e quindi poter agire direttamente sul posto. Il reclutamento e il coordinamento dei volontari comporta un notevole sforzo organizzativo e, soprattutto, amministrativo.

Parimenti, anche nella zona di Bolzano c'è stato un grande interesse da parte dei professionisti per lo sviluppo di una rete di volontari. Al momento della stesura della presente relazione, si stava lavorando all'attivazione del progetto Family Support della Rete dei centri genitori-bambini.

Si sta sviluppando una collaborazione tra servizi professionali e servizi non professionali. È auspicabile la collaborazione di entrambe le parti, la quale dovrebbe essere sostenuta nel quadro dell'ulteriore sviluppo di servizi di bassa soglia e orientati al contesto di vita nello spazio sociale.

PER LETTORI VELOCI - ANDIAMO AL SODO

- I professionisti sono solitamente consapevoli della necessità di offerte più a bassa soglia e di servizi locali adattati alle esigenze delle famiglie, ma per vari motivi spesso non sono in grado di offrirli. In entrambi i progetti-pilota, le offerte di carattere pratico e di bassa soglia sono state valutate dagli esperti come insufficienti.
- Nel Sostegno familiare precoce è necessario conoscere lo spazio sociale e l'ambiente di vita delle famiglie. I professionisti hanno bisogno di sapere chi vive nella loro zona e come, ad esempio, da quanto tempo le famiglie vivono in quella zona, quali sono le dimensioni del nucleo familiare, che aspetto hanno le reti sociali delle famiglie, quali sono le possibilità di sostegno già disponibili, ecc.
- Per quanto riguarda lo spazio sociale, è necessario pianificare bene nell'attuazione a livello provinciale quale sia la migliore suddivisione delle zone di intervento.

- Nell'ambito del Sostegno familiare precoce è necessaria una "cultura del portare": il sostegno deve raggiungere le famiglie direttamente nel loro spazio sociale e adattarsi al loro contesto di vita. A questo proposito sono descritte come necessarie le seguenti tre offerte: lavoro sociale a domicilio per le famiglie, sostegno pratico nella quotidianità da parte di professionisti e sostegno da parte di volontari.
- Devono essere predisposti finanziamenti per le prestazioni di sostegno nella cura della casa, ma anche per i servizi occasionali di assistenza all'infanzia e altri servizi.
- Un adeguato sostegno professionale, sufficiente formazione e aggiornamento, scambi con altri volontari, riconoscimento e apprezzamento, nonché una persona di contatto quando necessario, sembrano essere fondamentali per il successo dei progetti di sostegno da parte di volontari.

5.2.5 Attività di sensibilizzazione

L'attività di sensibilizzazione è stato un argomento molto discusso in numerosi incontri, ma anche nei focus group e nelle interviste. Sia i dirigenti che i professionisti coinvolti nei distretti-pilota hanno convenuto che c'è un urgente bisogno di recuperare. In futuro in Alto Adige ci sarà bisogno di maggiore attività di informazione sulla particolare importanza dei primi anni di vita e di conseguenza sul fatto che – secondo un approccio salutogenico – l'intera famiglia debba essere sostenuta da tutti. È anche importante mostrare il valore della famiglia per la società.

Un punto spesso riscontrato è stata la necessità di un linguaggio semplice nella comunicazione, in modo che gli utenti, ma anche gli esperti della rete non propriamente "del mestiere", i politici e la società possano capire in cosa consiste il Sostegno familiare precoce senza dover leggere interamente il materiale o – nel peggiore dei casi – senza leggerlo affatto.

Gli esperti hanno affermato che nel settore sociale sono urgentemente necessari progetti di comunicazione e di marketing: le famiglie spesso non sanno quali offerte di sostegno ci siano e dove trovarle. L'uso dei social media potrebbe offrire possibilità e opportunità in questo contesto, in quanto molti utenti potrebbero essere raggiunti al meglio attraverso questi canali. Probabilmente si potrebbe trovare anche un numero sufficiente di volontari, se questi sapessero che il loro sostegno è richiesto. È urgente recuperare su questo fronte, in modo che le risorse disponibili possano essere attivate in modo adeguato.

È anche particolarmente importante sensibilizzare tutti gli enti e i servizi che lavorano con le famiglie o individualmente con le madri, i padri o i bambini, ma che finora sono stati poco o per nulla coinvolti nel Sostegno familiare precoce (ad es. servizi ospedalieri, pediatri territoriali, Centri genitori-bambini, organizzazioni di genitori, ecc.).

"Occorre fare opera di persuasione per far passare l'idea che il Sostegno familiare precoce serve e che anche i servizi non direttamente coinvolti dovrebbero collaborare [...]."

Come esempio di come il lavoro di sensibilizzazione possa essere efficace, è stata menzionata la crescente richiesta di accompagnamento da parte di genitori con figli piccoli nel consultorio familiare fabe, dopo che quest'ultimo è stato raccomandato dagli specialisti della pediatria, della ginecologia e dagli Elkis. Si è parlato inoltre della collaborazione dei volontari in Val Pusteria, i quali sono stati raggiunti attraverso diversi canali.

Durante le implementazioni-pilota, i professionisti hanno investito molto tempo ed energia nella riflessione, nella pianificazione e nella realizzazione di attività di sensibilizzazione. Occorre pensare in che misura queste risorse professionali debbano essere utilizzate in futuro per questo tipo di lavoro, oppure se, in definitiva, per le strategie di comunicazione – soprattutto a livello provinciale – non sia più proficuo affidarsi ad agenzie professionali.

PER LETTORI VELOCI - ANDIAMO AL SODO

- Il lavoro di sensibilizzazione rivolto alla popolazione deve essere migliorato, il che richiede strategie di comunicazione adeguate.
- Occorre fare sensibilizzazione – anche in un linguaggio semplice e specifico per i gruppi target – su una vasta gamma di argomenti rilevanti per le famiglie con bambini fino a tre anni di età e in particolare sul Sostegno familiare precoce e sulle offerte disponibili sul territorio.
- Sono necessari dei responsabili per il lavoro di sensibilizzazione. La sensibilizzazione non deve essere reinventata in ogni Team di Sostegno familiare precoce. Si dovrebbe discutere un piano provinciale per il lavoro di sensibilizzazione, che possa poi essere adattato a livello locale.

5.2.6 La questione del personale

In entrambi i distretti-pilota è emerso chiaramente che l'attuazione del Sostegno familiare precoce richiede personale demandato o appositamente incaricato. I professionisti devono essere adeguatamente qualificati e disposti a formarsi ulteriormente negli ambiti di pertinenza.

Mentre nei progetti-pilota gli operatori del sociale sono stati destinati o appositamente assunti per questa attività con assegnazione di un determinato contingente orario, nel consultorio materno-infantile del distretto sanitario e nel consultorio familiare si è dovuto definire ex novo il Sostegno familiare precoce come tematica principale, il che ha portato a un ulteriore sviluppo, a una modificazione delle priorità e/o a un cambiamento dell'orario di lavoro per i dipendenti e i dirigenti.

L'incarico specifico di un operatore del settore sociale per il Sostegno familiare precoce in ciascuno dei due distretti ha portato il vantaggio che questi potesse concentrarsi sul tema nella sua complessità e potesse addentrarsi bene nell'argomento. Questi professionisti hanno avuto un ruolo chiave e inizialmente sono stati il "cuore" del progetto. Questa nuova funzione è stata percepita come un grande sollievo dai partner di rete, in quanto partire da quel momento i professionisti di altri servizi sapevano chi contattare per un argomento afferente al Sostegno familiare precoce. Questa concentrazione, tuttavia, comporta il rischio che questa persona venga percepita come l'unica responsabile e che non venga data sufficiente importanza al Team Sostegno familiare precoce.

Per i professionisti incaricati dai servizi sociali per il Sostegno familiare precoce sussiste il rischio di essere isolati e di essere "abbandonati a sé stessi" a causa del loro particolare ruolo e della loro appartenenza a un team non interno al loro servizio, ma in parte esterno e dal carattere interdisciplinare. Sebbene essi nei distretti-pilota facessero parte di un Team Sostegno familiare precoce che si incontrava regolarmente, in definitiva erano soli nel loro lavoro e dovevano prima dare una definizione al proprio ruolo per trovare un posto nel sistema. Nelle future implementazioni occorrerà pensare per tempo alle diverse possibilità per la composizione del Team e delle reti di sostegno per i suoi membri. Ad esempio, una collaborazione più ampia all'interno dei Team Sostegno familiare precoce potrebbe essere importante non solo per motivi di igiene mentale, ma potrebbe anche garantire un migliore funzionamento del Sostegno familiare precoce (ad esempio in caso di assenza per malattia o vacanza).

Nel complesso, tuttavia, la designazione o la messa a disposizione di un professionista nel campo del Sostegno familiare precoce è stata descritta come un risultato molto importante da parte di tutti gli specialisti coinvolti provenienti dai vari enti e servizi. A causa del periodo di sviluppo ancora molto breve, occorrono tuttavia un'ulteriore attenta osservazione e un ulteriore sviluppo. Inoltre, in futuro, anche i professionisti del consultorio materno-infantile dovrebbero assumere un ruolo più rilevante nell'ambito del Sostegno familiare precoce e ottenere di conseguenza il necessario spazio d'azione.

La collaborazione interdisciplinare all'interno del Team Sostegno familiare precoce è stata considerata particolarmente preziosa da tutti gli intervistati. Da un lato, i professionisti vedono i grandi vantaggi nel lavoro diretto che derivano da una migliore offerta per le famiglie, dall'altro apprezzano le possibilità di apprendimento utili per il loro lavoro. Essi notano un cambiamento di approccio rispetto al tema del Sostegno familiare precoce e una migliore consapevolezza della complessità della tematica, nonché una maggiore conoscenza degli altri profili professionali.

L'attuazione del Sostegno familiare precoce nei distretti-pilota ha comportato l'impiego di una grande quantità di risorse per il lavoro diretto con le famiglie, ma anche per un ulteriore lavoro di rete con i partner di progetto, per la formazione e l'ampliamento delle competenze, nonché per il lavoro di progettazione. Tutto ciò ha significato per alcuni servizi un impegno notevole, da affrontare senza l'impiego di personale aggiuntivo. Nonostante il grande interesse e l'alta motivazione per il Sostegno familiare precoce, questo surplus di lavoro ha portato anche a un certo malumore da parte di tutti gli attori.

Un criterio importante nell'ambito delle risorse umane è l'affidabilità della pianificazione. Nell'ambito dei progetti-pilota non era possibile prevedere se i professionisti del Team avrebbero potuto essere destinati o assunti a lungo termine per lavorare al Sostegno familiare precoce, il che ha comportato alcune difficoltà nell'approfondimento della tematica, nella frequenza di corsi di formazione, ma anche per la sicurezza a livello personale. Vista la complessità del settore, appare di fondamentale importanza una pianificazione a lungo termine nella gestione del personale. I professionisti che desiderano svilupparsi professionalmente nel campo del Sostegno familiare precoce, e che vorrebbero o dovrebbero cambiare di conseguenza il focus del loro lavoro, hanno bisogno di un certo grado di sicurezza, ottenibile attraverso una pianificazione di più lungo periodo.

PER LETTORI VELOCI - ANDIAMO AL SODO

- La formazione dei Team interdisciplinari Sostegno familiare precoce si è rivelata un aspetto particolarmente prezioso per il personale e gli utenti.
- Una buona selezione dei professionisti coinvolti sembra essere particolarmente importante per il successo del Sostegno familiare precoce.
- Nei vari servizi afferenti al Sostegno familiare precoce è necessario personale qualificato, che si addentri bene nella materia, che riceva una formazione continua, che possa contare su una certa sicurezza nella pianificazione del proprio lavoro e che sia incaricato in modo particolare del Sostegno familiare precoce.
- I professionisti del Sostegno familiare precoce hanno bisogno di tempo per poter accompagnare bene le famiglie, visitarle a casa e offrire appuntamenti a breve termine e in modo semplice. Hanno bisogno di tempo per uno scambio intensivo con i/le colleghi/e e per la loro formazione. Un buon grado di coinvolgimento nel tema dell'intervento precoce, la formazione continua o lo sviluppo delle competenze, il senso di appartenenza al team e il benessere mentale sono menzionati dai professionisti come importanti presupposti per lavorare bene nel campo del Sostegno familiare precoce.

5.2.7 L'infrastruttura di base

In entrambi i distretti-pilota, la discussione sulla messa a disposizione di un'infrastruttura di base ha occupato notevole spazio. L'argomento più rilevante è stata la richiesta di un locale adeguato per il Sostegno familiare precoce: nel corso del tempo è diventato chiaro che la disponibilità di uno spazio fisico era indispensabile, da un lato per poter avere un luogo per i primi contatti e i colloqui con le famiglie, e dall'altro per provvedere a semplici attività logistiche (conservazione dei materiali, luogo per la documentazione, ecc.)

Mentre numerose discussioni hanno chiarito che la soluzione ottimale è quella di ospitare il Sostegno familiare precoce all'interno o in prossimità del distretto sanitario, perché faciliterebbe una "risposta in loco" a bassissima soglia da parte degli esperti, questa prospettiva è fallita in entrambi i distretti-pilota a causa della mancata disponibilità di spazi.

"L'ideale sarebbe che ci fosse [nel consultorio materno-infantile] qualcuno che si occupa di Sostegno familiare precoce nel servizio di prevenzione, che potesse offrire una consulenza più completa, in modo da poter essere presente subito quando una famiglia ha bisogno di qualcosa. Si perdono molte famiglie quando devono andare da qualche altra parte e devono organizzarsi di nuovo su appuntamento. Lì potrebbero essere intercettate immediatamente, prima che la situazione degeneri e a volte si potrebbe fare molto con poco sforzo."

Questo problema, in realtà molto concreto, ha anche dato luogo a una discussione molto serrata sul fatto che il Sostegno familiare precoce costituisca o meno un nuovo "servizio". Come se fornire un'infrastruttura adeguata e necessaria trasformasse un campo di attività in un servizio a sé stante (soprattutto in senso operativo e amministrativo).

Il fatto che la questione dello spazio sia così importante è dovuto presumibilmente anche al fatto che questa discussione non sembra riguardare solo uno spazio fisico, ma tutto ciò che lo spazio fisico rappresenta. La seguente citazione lo descrive in modo molto appropriato:

"Lo spazio è diventato la metafora di tutto."

È stato necessario, da parte del coordinamento del progetto, sottolineare sempre di più che l'attuazione del Sostegno familiare precoce non riguarda la creazione di una nuova entità, ma si tratta piuttosto di cambiare il sistema, i meccanismi di cooperazione, e di ampliare l'offerta esistente degli enti e dei servizi del territorio.

A causa del fatto che presso le due sedi di distretto non fossero disponibili i locali necessari, è stato individuato in ambedue i casi un locale nelle vicinanze dei servizi sociali e sanitari.

La distanza fisica dalla sede di distretto comporta alcuni vantaggi e alcuni svantaggi. Per le famiglie può essere vantaggioso avere maggiore anonimato e di conseguenza vedere ridotti i timori legati alla necessità di chiedere aiuto. Al contrario, l'isolamento spaziale che ne deriva per i professionisti del Sostegno familiare precoce, il fatto che può essere difficile per gli utenti trovarli e la percezione di un nuovo "servizio" esterno sono chiari svantaggi legati al fatto di avere locali esterni. Ciò potrebbe anche confermare i pregiudizi nei confronti dell'assistenza socio-pedagogica di base, ovvero il fatto che essa non sia competente per la prevenzione e il sostegno, ma intervenga solo in caso di crisi gravi.

La separazione fisica dei singoli membri del Team Sostegno familiare precoce, che per la loro attività ordinaria rimangono presso il loro posto di lavoro originario, è stata descritta dai professionisti come un appesantimento del lavoro. Uno scambio tra tutti i membri del Team non può essere organizzato rapidamente e con breve preavviso, anche se essi stessi descrivono lo scambio con i/le colleghi/e come molto prezioso per il loro lavoro e spesso hanno bisogno di questo supporto rapidamente e con breve preavviso. Anche le conversazioni fatte "al volo sulla porta", importanti per il lavoro, lo spirito di squadra e il benessere mentale, vengono a mancare. Per poter realizzare rapidamente e a breve termine riunioni con diversi membri del Team, nonostante la separazione spaziale, sembra essere da considerare l'uso di sistemi di comunicazione digitale.

Oltre alla questione della localizzazione fisica del Sostegno familiare precoce, sono emerse anche altre questioni. Ad esempio, non era chiaro fin dall'inizio se l'operatore di riferimento dei servizi sociali dovesse essere l'unico raggiungibile al numero di telefono del Sostegno familiare precoce oppure quali dovessero essere le modalità per contattare il Team Sostegno familiare precoce. Anche in questo caso è chiaro che la semplice questione relativa ad uno strumento di lavoro è legata a questioni concettuali – in questo caso alla questione delle responsabilità, che deve essere chiarita al più presto possibile.

Anche dotare l'ufficio di mobili e quadri, oltre che di materiali di cancelleria come raccoglitori e molto altro ancora, ha costituito parte del lavoro, e si è posta la questione di quali libertà da un lato e quali compiti, dall'altro, i professionisti avrebbero avuto (avrebbero dovuto avere) e quale supporto avrebbero ricevuto in relazione a questo. I professionisti hanno percepito come un peso il fatto di dover fare tutto questo lavoro da soli e hanno trovato ancora più faticoso il fatto che i loro compiti e le loro responsabilità non fossero chiari e che loro stessi non fossero certi di poter intraprendere i passi necessari per poter fare un buon lavoro.

Il fatto che entrambe le implementazioni fossero progetti-pilota ha dato ai professionisti una libertà d'azione che non conoscevano in questa forma nei loro sistemi di origine. Ciò ha portato incertezza e un ripetuto bisogno di chiarimenti. In futuro, quindi, dovrà esserci maggiore chiarezza su quanto ampio possa essere l'ambito decisionale del personale del Sostegno familiare precoce e su quali responsabilità ricadano esattamente nella loro area di competenza.

Un altro punto importante in materia di infrastrutture sono stati la richiesta di una documentazione comune e il rispetto delle norme di protezione dei dati, che spesso rendono difficile la cooperazione tra i servizi. Se i sistemi di documentazione in uso nei servizi non consentono di raccogliere le informazioni necessarie ad un buon accompagnamento e di trasmetterle al personale di altri settori, si perdono informazioni preziose. C'è il rischio che per questo le famiglie non ricevano il sostegno di cui avrebbero bisogno. Diventa inoltre difficile se i programmi di documentazione sono strutturati in modo così rigido che non è possibile inserire le attività previste nell'ambito del Sostegno familiare precoce oppure se eventuali ore extra dedicate all'accompagnamento di una famiglia non possono essere giustificate.

La semplice conseguenza di ciò è che per il Sostegno familiare precoce sono necessari sistemi di documentazione adattati o pensati ad hoc. Occorre trovare soluzioni per migliorare la documentazione e il passaggio di informazioni preziose all'interno del proprio servizio e in collaborazione con altri servizi a beneficio delle famiglie.

PER LETTORI VELOCI - ANDIAMO AL SODO

- Devono essere disponibili condizioni strutturali, come ad esempio locali adeguatamente attrezzati con materiali di lavoro – preferibilmente presso il distretto socio-sanitario.
- I locali devono essere facilmente raggiungibili e accessibili per gli utenti.
- Una separazione spaziale dei collaboratori rende più difficile la cooperazione e può portare all'isolamento dei singoli professionisti, il che ha ripercussioni sul loro benessere mentale e sulla qualità del servizio. Si dovrebbero studiare soluzioni per migliorare le possibilità di scambio nonostante la lontananza fisica, ad esempio l'uso di sistemi di comunicazione digitale.
- La responsabilità e l'autorità decisionale per le infrastrutture (ufficio, attrezzature e materiali d'ufficio, ecc.) dovrebbero essere disciplinate in una fase precoce.
- Nei settori della documentazione e della protezione dei dati, vi è un urgente bisogno di sostegno da parte dei responsabili provinciali e a beneficio delle famiglie occorrono regole chiare sul modo migliore di raccogliere e trasmettere le informazioni.

5.2.8 Ruolo dell'Ente esterno di consulenza e supporto

Un risultato comune riscontrabile dai dati provenienti dalle diverse rilevazioni è stata la considerazione che nell'implementazione sia necessario un accompagnamento da parte di un ente esterno.

Il Forum Prevenzione Famiglia è stato molto apprezzato, in particolare per la sua competenza professionale e la valida collaborazione con i professionisti coinvolti. Ciò ha permesso di lavorare sui temi e sui contenuti. Molti professionisti hanno sottolineato di aver preso coscienza dell'importanza del proprio lavoro grazie a questo supporto esterno.

Alcuni professionisti hanno anche riferito di considerare molto importante l'approccio preventivo e che grazie al Sostegno familiare precoce e alla collaborazione con il Forum Prevenzione hanno finalmente avuto l'opportunità di dedicarsi ad argomenti che altrimenti non potrebbero approfondire a sufficienza nel loro lavoro.

"Con il Forum ho incontrato le persone giuste che condividono gli stessi pensieri e lo stesso obiettivo."

L'intensità della cooperazione, le aree tematiche e anche le attività di supporto sono cambiate durante il processo di implementazione con l'emergere di una sempre maggiore autonomia da parte dei Team Sostegno familiare precoce. Tuttavia, anche se alcune reti sono ormai state formate e sono stati apportati vari miglioramenti ai sistemi, per i professionisti rimane la necessità di una consulenza e di un supporto esterni. Questa esigenza è descritta come rilevante sia dalle dirigenze, sia dai/le collaboratori/trici.

Inoltre, i professionisti hanno sottolineato che la moderazione del Forum Prevenzione è stata molto utile, soprattutto nel trattare con le gerarchie.

Alcuni professionisti hanno suggerito che il Forum Prevenzione, sulla base delle informazioni e delle esperienze raccolte, dovrebbe essere un'interfaccia a livello provinciale per la successiva attuazione del Sostegno familiare precoce e per la prosecuzione del lavoro in questo settore, consentendo così a tutti in tutta la provincia di confrontarsi e di imparare dai progetti-pilota.

Nel complesso, il supporto esterno del Forum Prevenzione Famiglia è stato percepito come molto intenso e tale da richiedere notevoli risorse di tempo, con la consapevolezza che senza di esso i progetti non avrebbero potuto essere realizzati in questo modo.

"Il lavoro del Forum Prevenzione è andato ben oltre la portata del progetto-pilota"

PER LETTORI VELOCI - ANDIAMO AL SODO

- Un accompagnamento esterno, che non sia parte del sistema pubblico sociale e sanitario e che disponga delle competenze necessarie nel campo del Sostegno familiare precoce, è necessario per il successo nell'attuazione dei progetti.
- Per l'ulteriore attuazione del Sostegno familiare precoce in altre zone della provincia, dovrebbe essere sfruttata l'esperienza acquisita nei distretti-pilota.

5.3 Verifica degli obiettivi di progetto nei distretti-pilota

Quando è stato stabilito che nei due distretti doveva avvenire la prima implementazione di un sistema di Sostegno familiare precoce, è stato elaborato un piano di implementazione per ogni distretto-pilota, in cui sono stati definiti gli obiettivi che dovevano essere raggiunti entro il periodo stimato di due anni, tenendo conto della rispettiva situazione di partenza (cfr. Cap. 3). È stata inoltre operata una distinzione tra obiettivi operativi e obiettivi di impatto.

Nel seguente paragrafo viene illustrato in che misura gli obiettivi formulati all'inizio sono stati raggiunti. Non sempre è possibile dimostrare effetti diretti, soprattutto con riferimento agli obiettivi di impatto. Questo è dovuto a diverse ragioni: in primo luogo, in questa prima fase di attuazione, si è prestata maggiore attenzione all'attuazione del sistema di Sostegno familiare precoce nei due distretti-pilota in relazione agli effetti positivi diretti sul gruppo target di famiglie (effetti che chiaramente erano attesi come conseguenza). Inoltre, all'inizio dell'implementazione non era ancora possibile stimare quante famiglie sarebbero state effettivamente accompagnate. D'altra parte, una verifica degli effetti sulle famiglie in questa fase sarebbe andata oltre l'ambito della valutazione.

In entrambi i piani di attuazione è stato formulato lo stesso obiettivo strategico generale:

L'obiettivo strategico del progetto-pilota [...] è – sulla base delle realtà e dei modelli esistenti in Germania e in Austria – la migliore implementazione possibile di un sistema di Sostegno familiare precoce nel territorio. Questo sistema dovrebbe offrire misure generali di sostegno e offerte di supporto più specifiche nel settore sanitario e sociale per il gruppo target delle famiglie con bambini fino a tre anni di età, nonché consentire una più efficiente individuazione precoce e un intervento tempestivo. Il coinvolgimento dell'assistenza alla prima infanzia e delle organizzazioni di volontariato ricopre un ruolo essenziale.

Come gruppi target sono stati identificati:

- famiglie con bambini fino a tre anni di età (gruppo target primario diretto o indiretto)
- altri attori: professionisti e volontari (gruppo target secondario).

5.3.1 Gli obiettivi operativi

Nel seguente paragrafo vengono elencati e verificati nella loro realizzazione gli obiettivi operativi, ovvero gli obiettivi che devono essere imprescindibilmente raggiunti per poter implementare un sistema di Sostegno familiare precoce. Dopo la formulazione degli obiettivi è riportato tra parentesi il riferimento alle rispettive linee d'azione tratte dalla relazione di ricerca sul Sostegno familiare precoce di Ladurner, Tauber e Hainz (2016a). In mancanza di altre indicazioni, la formulazione degli obiettivi vale per entrambi i distretti-pilota. In caso contrario, è esplicitamente indicato per quale dei due distretti l'obiettivo è stato formulato.

5.3.1.1 *È istituito un Gruppo di lavoro locale che si occupa della realizzazione del progetto-pilota "Sostegno familiare precoce Alto Adige" (Pianificazione strategica).*

L'obiettivo si può considerare pienamente raggiunto per entrambi i distretti-pilota. La situazione iniziale nei due distretti era molto diversa:

A Brunico (Val Pusteria), già prima dell'inizio della realizzazione di un sistema di Sostegno familiare precoce, un gruppo di esperti si è interessato al tema e si è attivato di propria iniziativa. Questo gruppo di persone si è affermato come un gruppo di lavoro stabile.

A Don Bosco (Bolzano) è stato necessario avviare ex novo l'attuazione del Sostegno familiare precoce, cosa che ha richiesto anche la formazione di un relativo gruppo di lavoro. Ciononostante, nel corso dei due anni si è formato un gruppo di lavoro stabile ed estremamente attivo. Dal numero di incontri e dai relativi verbali, si evince che questi gruppi di lavoro sono stati costantemente e regolarmente attivi.

5.3.1.2 *Esiste una Rete locale Sostegno familiare precoce, in cui sono rappresentati attori importanti (Pianificazione strategica).*

In entrambi i distretti-pilota sono stati investiti molto tempo e molte energie per costruire reti locali di sostegno familiare precoce. Si è operato con grande impegno per farsi conoscere, sensibilizzare sulla rilevanza del Sostegno familiare precoce, coinvolgere concretamente i singoli professionisti nelle varie istituzioni e servizi. Anche qui gli attori di Brunico (Val Pusteria) hanno avuto inizialmente un vantaggio in termini di tempo, ma questo ad oggi è stato compensato nel distretto-pilota di Don Bosco (Bolzano).

Considerando tutte le attività messe in atto – dagli incontri della rete più ampia alle visite a singole persone e/o enti e servizi – si può concludere che in entrambi i distretti è stata creata una rete di Sostegno familiare precoce. Particolarmente degno di nota in questo caso è il fatto che – sebbene l'iniziativa sia nata dai Gruppi di lavoro o dal Team Sostegno familiare precoce – si è ora sviluppato un elevato interesse reciproco di tutti gli attori della rete.

5.3.1.3 *Esiste un organigramma che descrive i servizi, gli enti di supporto e assistenza disponibili e alcune procedure di cooperazione, come anche le modalità di invio (Pianificazione strategica).*

Raggiungere questo obiettivo si è rivelato un compito difficile. La varietà complessiva dei servizi, da un lato, e la loro diversa rilevanza per il Sostegno familiare precoce, dall'altro, non hanno reso facile ai professionisti dei Gruppi di lavoro o dei Team Sostegno familiare precoce avere una visione d'insieme del panorama delle offerte.

Tuttavia, in entrambi i distretti-pilota, le informazioni relative agli enti, ai servizi e alle iniziative di genitori sul territorio e alle loro offerte sono ora disponibili sotto forma di liste consultabili dai Team Sostegno familiare precoce e regolarmente aggiornate.

5.3.1.4 Per i professionisti hanno avuto luogo nel 2017 almeno una e nel 2018 almeno due ulteriori iniziative di formazione interprofessionale specificamente incentrate sul tema del Sostegno familiare precoce (Formazione e aggiornamento dei professionisti).

Al momento della formulazione degli obiettivi non era ancora possibile stimare con esattezza in che misura, in quale forma e con quale impatto concepire i corsi di formazione previsti. Era chiaro che dovesse esserci uno standard minimo. Questo è stato definito nella formulazione degli obiettivi.

Nel complesso, si può dire che entro la prima metà del 2019 sono state realizzate numerose iniziative di formazione e aggiornamento per un gruppo target più ristretto (Gruppi di lavoro, Team) o più ampio (professionisti nei relativi ambiti di lavoro), ben oltre le previsioni. Tra queste, conferenze e congressi, viaggi studio all'estero, presentazioni e contributi in occasione di incontri di rete, presentazione del Sostegno familiare precoce nell'ambito di attività di sensibilizzazione e di formazione interna, vari workshop (cfr. Cap. 5.2.1.2).

5.3.1.5 Sulla base dei punti di debolezza individuati nella collaborazione interdisciplinare, sono emerse proposte di miglioramento nella pratica della cooperazione tra enti e servizi, che sono state almeno parzialmente attuate (Cooperazione).

A proposito di questo obiettivo, va notato che non si è proceduto tanto ad elaborare un "catalogo" di proposte di miglioramento da spuntare punto per punto, ma che piuttosto sono stati aperti molti "cantieri". E probabilmente continuerà ad essere così anche in futuro.

Il più grande risultato in questo senso è certamente il fatto che in entrambi i distretti ci sono ora Team interdisciplinari di Sostegno familiare precoce che lavorano insieme con un alto grado di "permeabilità intersettoriale". Oltre all'identità professionale nel rispettivo settore di provenienza, si è sviluppata un'identità di Team, un senso di coesione che – naturalmente mantenendo la propria identità professionale e le proprie aree formali di competenza – non patisce più come all'inizio il limite rappresentato dall'appartenere a settori diversi.

In generale, si sono sviluppati migliori meccanismi di cooperazione, soprattutto attraverso il lavoro in rete, dal "conoscersi" ad un grande apprezzamento della risorsa rappresentata dal Sostegno familiare precoce.

5.3.1.6 Si procede all'analisi di quali sono i servizi da rafforzare, da creare ex novo o da coordinare meglio (Adattamento dell'offerta e panorama delle offerte).

C'è stata un'intensa riflessione sulla necessità di sviluppare un lavoro a domicilio di bassa soglia per le famiglie e sono state attivamente ricercate soluzioni nei rispettivi territori. Le lacune nel panorama delle offerte o la difficoltà di attivare determinate offerte sono state segnalate più volte ai responsabili a livello provinciale. Lo sviluppo del volontariato in Val Pusteria, e i primi abbozzi anche a Bolzano, possono essere interpretati come una nuova offerta.

Il punto più centrale per quanto riguarda l'ampliamento del panorama dell'offerta è il sostegno alle famiglie nella loro quotidianità: in entrambi i distretti questo si è rivelato un grande bisogno (cfr. Cap. 5.3.1.7). Quanto le offerte debbano essere ampliate o possano essere rese più efficienti deve essere oggetto di future considerazioni a livello provinciale.

5.3.1.7 Esiste un'offerta di sostegno pratico nella quotidianità messa a disposizione da diversi soggetti (Adattamento dell'offerta e panorama delle offerte).

Questa formulazione degli obiettivi è stata definita – alla luce delle diverse condizioni di partenza nei due distretti-pilota – solo nel piano di Brunico (Val Pusteria). Tuttavia, ad oggi, si può confermare che la necessità di un supporto pratico nella quotidianità può essere classificata come elevata in entrambi i distretti.

Nel distretto-pilota di Brunico (Val Pusteria) sono già state avviate le prime iniziative con l'attivazione dell'assistenza domiciliare e l'avvio di un'attività di volontariato con l'Associazione cristiana delle famiglie sudtirolesi.

Anche nel distretto-pilota di Don Bosco (Bolzano) si sta tuttora lavorando su possibili soluzioni. Un primo passo è stato perseguire l'implementazione di Family Support.

5.3.1.8 Sono disponibili programmi e iniziative di prevenzione per promuovere le competenze relazionali ed educative dei genitori (Adattamento dell'offerta e panorama delle offerte).

Nel corso del progetto ci sono stati diversi incontri di scambio tra i professionisti del Sostegno familiare precoce, il Forum Prevenzione e i rappresentanti del Pronto Soccorso Emozionale. È stato inoltre possibile garantire che un dipendente del distretto sanitario di Brunico potesse svolgere la relativa formazione e aumentare così la propria professionalità. Queste competenze saranno impiegate in futuro a beneficio delle famiglie. Altri/e collaboratori/trici del Sostegno familiare precoce hanno frequentato diversi corsi di formazione, che stanno mettendo a frutto nel loro campo di attività a beneficio delle famiglie.

Il Forum Prevenzione, in collaborazione con psicologi adeguatamente formati, ha cercato di impostare l'attuazione del programma SAFE – Educazione sicura per i genitori.

Tuttavia, è certamente necessario un ulteriore lavoro in questo ambito – anche in coordinamento con l'Agenzia per la Famiglia della Provincia. In linea di principio, sarebbe sensato coordinare meglio in futuro le offerte, le misure e i programmi per le famiglie e fare chiarezza all'interno della varietà esistente.

5.3.2 Gli obiettivi di impatto

Gli obiettivi di impatto descrivono quali effetti e conseguenze devono essere ottenuti in relazione ai rispettivi gruppi target. Naturalmente si tratta innanzitutto del beneficio ottenuto per il gruppo target primario delle famiglie con bambini fino a tre anni di età, ma certamente devono essere prodotti effetti anche sul gruppo target secondario.

Per rimanere in un quadro realistico nel realizzare la valutazione, nella discussione degli obiettivi d'impatto non sono stati utilizzati strumenti troppo specifici, ma le considerazioni sono derivate principalmente dalla valutazione qualitativa e dal raggiungimento degli obiettivi operativi.

5.3.2.1 Gli attori-chiave del settore sanno in generale cosa sia il Sostegno familiare precoce e sono informati sul progetto-pilota (Formazione e aggiornamento dei professionisti).

Possono essere considerati attori-chiave tutti quei professionisti che in qualche modo influenzano il successo del Sostegno familiare precoce, sia nel processo decisionale che nell'esercizio delle funzioni centrali.

La ricchezza delle iniziative intraprese per il passaggio delle informazioni e la sensibilizzazione, e il relativo numero di partecipanti, permettono di trarre conclusioni sul grado di diffusione delle informazioni. Non è solo il numero dei partecipanti a svolgere un ruolo in questo caso, ma anche la funzione in cui gli attori interessati erano presenti nelle varie occasioni. Particolarmente significativo in questo caso è il fatto che nel periodo di attuazione sono stati coinvolti diversi esperti non soltanto tenendo conto della dimensione interprofessionale e intersettoriale, ma anche di quella delle gerarchie istituzionali. L'attività di informazione e sensibilizzazione è stata svolta, quindi, non solo orizzontalmente a livello operativo, ma anche su un asse gerarchico-verticale, cosa che ha avuto un effetto importante soprattutto sui processi decisionali all'interno delle strutture organizzative complesse.

5.3.2.2 All'interno della rete Sostegno familiare precoce cresce la conoscenza condivisa di casi o situazioni specifiche dei vari attori (Formazione e aggiornamento dei professionisti).

Soprattutto all'interno dei Team interprofessionali e intersettoriali di Sostegno familiare precoce, lo scambio reciproco ha aumentato la conoscenza di specifiche situazioni da parte degli attori coinvolti.

Parimenti, molti altri esperti hanno più volte sottolineato – in maniera sia formale, sia informale – che lo scambio reciproco tra attori di diversi settori ha ampliato e arricchito le loro prospettive professionali. Ciò è stato favorito in modo specifico anche dal fatto che nelle singole occasioni di scambio si è lavorato insieme su esempi di situazioni in cui ciascuno ha potuto apportare un contributo costruttivo condividendo la propria prospettiva professionale. In definitiva, si può concludere che questi siano stati anche impulsi per promuovere una visione più completa della situazione generale delle famiglie a medio e lungo termine.

5.3.2.3 Gli attori si conoscono a livello professionale e dispongono di informazioni sulle rispettive aree di attività e competenze (Cooperazione).

Questo effetto è stato perseguito principalmente attraverso gli incontri della rete più ampia. Ad esempio, il primo incontro di rete del distretto-pilota di Don Bosco (Bolzano) è servito semplicemente a presentare servizi ed enti attivi sul territorio di riferimento. In seguito all'incontro si è potuto verificare un primo effetto degno di nota, poiché si sono avuti diversi riscontri rispetto al fatto che per la prima volta a partire da quel momento si sapeva chi fosse attivo sul territorio e cosa ogni servizio e ogni struttura offrisse.

Naturalmente ne deriva che i numerosi scambi di informazione più ristretti, soprattutto su iniziativa dei Team di Sostegno familiare precoce, hanno dato luogo ad un notevole aumento delle informazioni sulle aree di attività e sulle responsabilità. Tuttavia, questo non è stato rilevato in maniera specifica nell'ambito della valutazione.

5.3.2.4 Vi sono contatti regolari e istituzionalizzati tra i diversi attori (Cooperazione).

Anche questo obiettivo, a causa dei notevoli costi di valutazione supplementari, non ha potuto essere verificato nel dettaglio. Tuttavia, si può presumere che gli incontri di rete costituiscono un'occasione per garantire questo scambio. In diverse occasioni, i/le professionisti/e hanno sottolineato che i contatti avrebbero dovuto essere in parte regolati da protocolli di intesa tra i diversi settori. Tuttavia, questa istituzionalizzazione della cooperazione è stata rinviata ad un momento successivo.

5.3.2.5 La cooperazione tra gli attori professionali è ottimizzata (Cooperazione).

La cooperazione si basa sul fatto di avere informazioni l'uno dell'altro e sulla conoscenza reciproca. Naturalmente, questo da solo non è sufficiente; la cooperazione deve anche essere attuata.

Il lavoro di sensibilizzazione sul Sostegno familiare precoce e l'ottimizzazione delle informazioni sulle offerte dei servizi e degli enti contribuiranno certamente a facilitare la presa di contatto tra gli attori. Inoltre, numerosi feedback mostrano che, ad esempio in termini di invio al Sostegno familiare precoce, così come di passaggio dal Sostegno familiare precoce ai servizi specializzati, e in termini di scambio sistematico, la cooperazione funziona meglio rispetto a prima dell'implementazione.

5.3.2.6 I settori sanitario e sociale collaborano bene tra loro in relazione al progetto Sostegno familiare precoce (Cooperazione).

Un aspetto centrale del Sostegno familiare precoce è che il settore sanitario collabora con il settore sociale e viceversa. Allo stesso tempo, questo ha costituito anche una grande sfida, poiché negli ultimi anni e decenni questa cooperazione ha avuto la tendenza a diminuire.

Si può quindi affermare chiaramente che la formazione di Team intersettoriali di Sostegno familiare precoce è una conquista importante. Nonostante lo scetticismo iniziale, l'incertezza e gli ostacoli

amministrativi (alcuni dei quali esistono tuttora e dovranno trovare soluzione in futuro), i professionisti di entrambi i settori ora lavorano regolarmente insieme (ovviamente insieme anche agli altri membri del Team).

Si può inoltre desumere che questa cooperazione intersettoriale all'interno del Team abbia anche un effetto moltiplicatore sulle singole aree di lavoro e possa essere un modello per nuovi meccanismi di cooperazione.

5.3.2.7 Le famiglie che hanno bisogno di informazioni o sostegno sono adeguatamente indirizzate ai servizi e alle istituzioni competenti (Contatto e informazioni).

All'inizio del tentativo di attuare un sistema di Sostegno familiare precoce nei due distretti selezionati, non era ancora prevedibile in che misura sarebbe stato possibile fornire un accompagnamento alle famiglie entro i tempi previsti. La priorità è stata data all'analisi delle offerte, alla creazione di reti e all'ottimizzazione delle conoscenze attraverso un lavoro di sensibilizzazione e di cooperazione. Per questo motivo, l'obiettivo in questione è stato inizialmente formulato con una certa cautela solo per il distretto-pilota di Brunico (Val Pusteria).

È quindi tanto più degno di nota il fatto che un numero considerevole di accompagnamenti familiari sia già stato fornito durante il periodo di attuazione, e questo in entrambi i distretti-pilota (cfr. Cap. 5.2.1.5). Naturalmente l'accompagnamento familiare nei due territori è iniziato con tempistiche diverse, a causa della diversa situazione iniziale (cfr. Cap. 3). Il lavoro concreto con le famiglie è diventato possibile nel momento in cui sono stati costituiti e sono diventati operativi i Team di Sostegno familiare precoce.

Dai riscontri degli attori coinvolti, anche al di fuori del Team, si può concludere che questi interventi di accompagnamento alle famiglie hanno avuto complessivamente successo. Per i motivi sopra citati, non è stata ancora pianificata un'indagine specifica con interviste alle famiglie, ma avrà luogo in futuro.

5.3.2.8 Le famiglie sono meglio orientate e informate sui servizi a loro dedicati disponibili nel distretto (Contatto e informazioni).

Anche a questo proposito è possibile soltanto fare delle ipotesi: le famiglie che sono state accompagnate dal Team Sostegno familiare precoce dovrebbero in ogni caso aver ricevuto maggiori informazioni sulle offerte esistenti e dovrebbero essere meglio orientate in merito alle possibilità di sostegno per loro.

L'attività di informazione per un pubblico più ampio non è stata ancora realizzata in modo ottimale. Due sono le ragioni principali che possono essere addotte per questo:

Innanzitutto si è adottata una certa prudenza nel lavoro di promozione per non pubblicizzare qualcosa e quindi generare richieste che – a causa di una potenziale moltitudine di richieste – forse alla fine non si sarebbe potuto gestire.

Inoltre, lo sforzo richiesto per fornire informazioni complete sul panorama dell'offerta nei distretti di riferimento e in tutta la provincia (poiché alcune offerte sono anche di portata sovradistrettuale) avrebbe una dimensione che va ben oltre l'obiettivo strategico sopra indicato per il periodo di tempo considerato. Questo non può in alcun modo essere raggiunto attraverso i Team o i Gruppi di lavoro locali, ma deve diventare un obiettivo strategico a livello provinciale, con la messa a disposizione di risorse adeguate.

5.3.2.9 Le famiglie ricevono informazioni rilevanti sul Sostegno familiare precoce in un luogo centrale (Contatto e informazioni).

L'intenzione alla base di questa formulazione di obiettivi è quella di creare un luogo per il Sostegno familiare precoce e, indirettamente, di abbreviare il percorso attraverso il paesaggio – a volte confuso – delle offerte per le famiglie. Anche questo obiettivo – in considerazione degli sforzi già intrapresi in precedenza – è stato formulato inizialmente solo per il distretto-pilota di Brunico (Val Pusteria). Anche in questo caso, si può affermare che questo obiettivo è stato alla fine raggiunto in entrambi i distretti-pilota: alla fine del periodo di implementazione previsto – anche se a seguito di alcune sfide che si sono dovute superare – un tale luogo esiste sotto forma di un locale che è sia un luogo di lavoro per il Team Sostegno familiare precoce, sia un punto di contatto per le famiglie.

6. Il Sostegno familiare precoce in Alto Adige

Come spiegato nel capitolo "Situazione di partenza", il sostegno alle famiglie con bambini fino a tre anni di età assume un significato particolare in termini di prevenzione. Anche l'OMS definisce la prima infanzia come uno dei 10 fattori sociali più determinanti per la salute (WHO, 2004, pag. 15-17). Quanto prima i possibili fattori di stress possono essere riconosciuti, ridotti o eliminati, tanto meno essi si ripercuotono negativamente e in maniera permanente sulla situazione generale della famiglia e quindi anche sullo sviluppo e persino sulla salute a lungo termine dei bambini.

In questo senso, per investire maggiormente su misure preventive anche in Alto Adige, dovrebbe essere istituito il Sostegno familiare precoce, analogamente a quanto avviene in altri paesi di lingua tedesca. Di seguito descriveremo cos'è il Sostegno familiare precoce, come si inserirebbe nell'offerta esistente e come potrebbe essere attuato a livello locale nei diversi territori.

In base alla descrizione del modello ideale per l'Austria formulata da Haas e Weigl (2017) il Sostegno familiare precoce in Alto Adige può essere collocato tra un'offerta di base per tutte le famiglie da un lato e l'offerta specializzata e interprofessionale della rete di istituzioni e servizi pubblici e privati dall'altro. I settori coinvolti sono quelli della salute, del sociale e dell'assistenza/educazione/istruzione, oltre al sostegno della società civile.

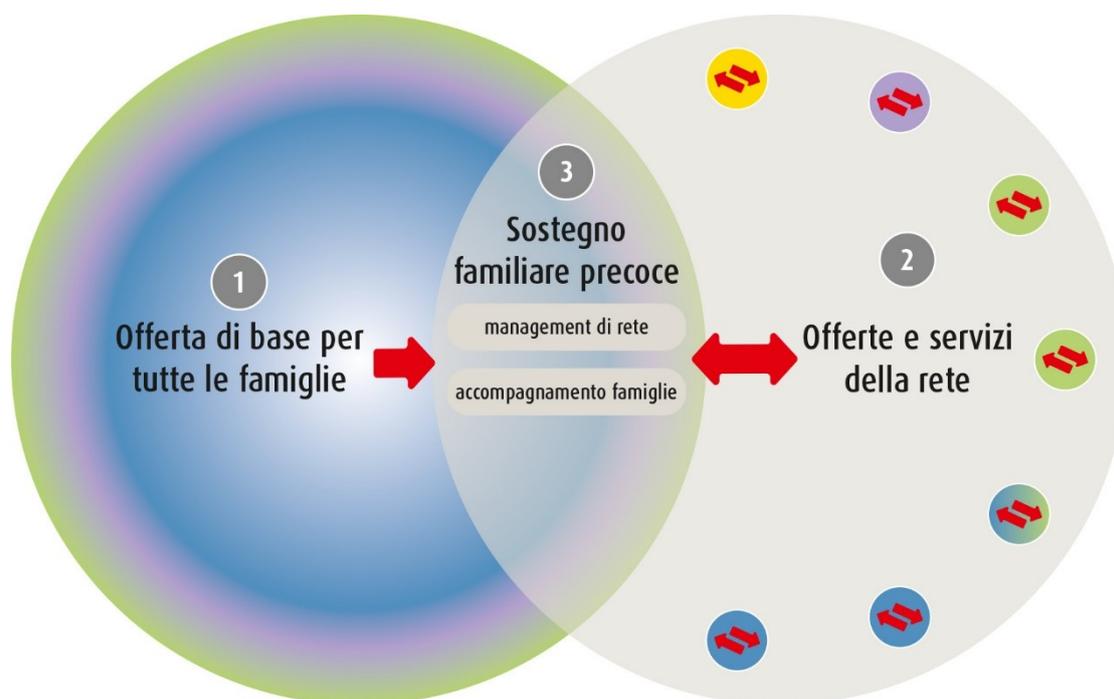


Figura 5: il Sostegno familiare precoce, un anello di congiunzione

Nei paragrafi seguenti verranno descritte dettagliatamente le singole componenti del sistema:

- L'offerta di base: dove esistono contatti con le famiglie all'interno dell'offerta di base?
- La rete: qual è il ruolo della rete di enti e servizi?
- Il Sostegno familiare precoce: come si può collocare tra queste un sistema di Sostegno familiare precoce che funga da anello di congiunzione?

6.1 L'offerta di base

L'offerta di base è rivolta – indipendentemente dalla situazione individuale della famiglia – a tutte le famiglie con bambini fino a tre anni di età. Poiché di norma ogni famiglia in Alto Adige entra in contatto con i professionisti di questa offerta di base, il primo contatto nel senso di prevenzione universale è garantito.

Se, nel corso dell'utilizzo dell'offerta di base, emergono fattori che gravano sui singoli membri della famiglia o sulle famiglie nel loro insieme, questo può essere affrontato dai professionisti che lavorano nei settori sopra citati e – insieme alla famiglia – può essere preso in considerazione un contatto con il Sostegno familiare precoce.

Nel caso in cui si proceda alla presa di contatto, i professionisti del Sostegno familiare precoce decidono insieme alla famiglia se e in quale forma attivare un sostegno adeguato. Ciò avviene in stretta collaborazione con i servizi e gli enti della rete e con le organizzazioni di volontariato.

Il contatto con i professionisti dei servizi di base

Dall'inizio della gravidanza fino al terzo anno di vita del bambino, ci sono – in generale e anche in assenza di specifiche situazioni di disagio – diversi momenti in cui donne e uomini entrano in contatto con diverse figure professionali per ragioni legate alla (futura) genitorialità.⁷

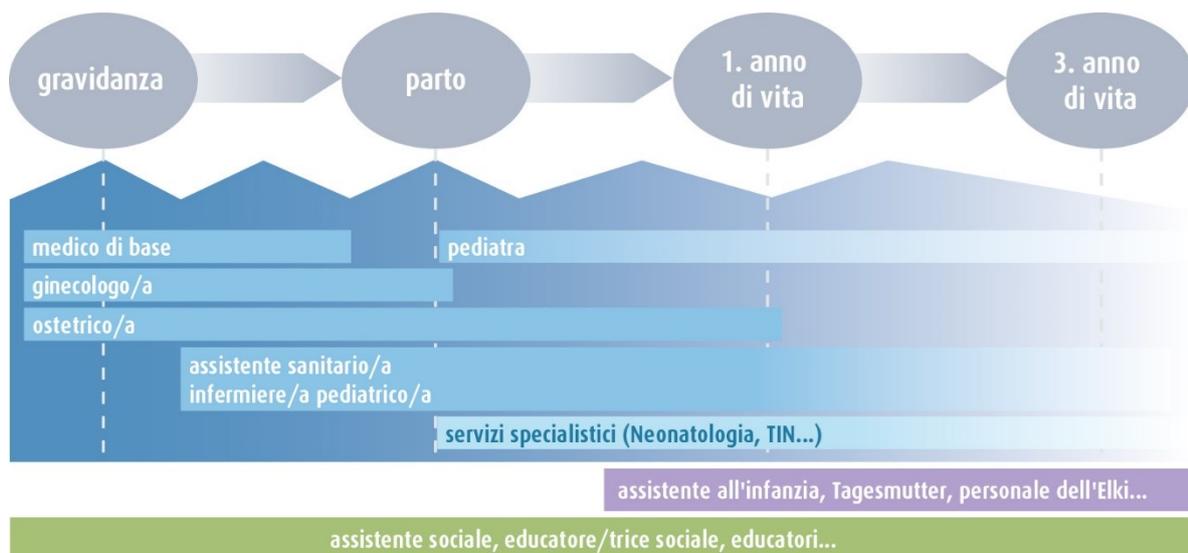


Figura 6: i contatti con i professionisti dei servizi di base

All'inizio della gravidanza, le principali figure professionali di riferimento sono il/la ginecologo/a, la/l'ostetrica/o e il medico di base, indipendentemente dal fatto che questi professionisti lavorino come liberi professionisti, in un ambulatorio privato o convenzionato o nel sistema sanitario pubblico.

Frequentare un corso di preparazione al parto può facilitare ulteriori contatti, ad esempio con assistenti sanitari/e, infermieri/e pediatrici/che o pediatri/e.

Nel caso di un parto in ospedale sono presenti ostetriche/ci e ginecologhe/gi, che non necessariamente sono i professionisti che hanno già accompagnato la madre o i genitori durante la gravidanza. Se il parto comporta necessità particolari sia per i genitori che per il neonato (ad es. nascite multiple, nascite premature, compromissione della salute del bambino, depressione post-partum della madre), altri

⁷ La gravidanza e la nascita come processi fisiologici, proprio come lo stato generale di salute e lo sviluppo sano del bambino, comportano l'accesso principalmente al sistema sanitario.

specialisti di altri reparti ospedalieri (reparto di Neonatologia e Terapia Intensiva Neonatale, Pediatria, Psichiatria, ecc.) verranno coinvolti nell'accompagnamento della famiglia.

Per garantire una continuità assistenziale, l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ha previsto dei percorsi diagnostici ed assistenziali come il "Percorso nascita"⁸ con la "Dimissione protetta"⁹ e il "Pronto soccorso emozionale (PSE)".¹⁰

L'assistenza post-parto nel primo periodo è fornita principalmente dagli/le ostetrici/che ma possono essere coinvolti anche infermieri/e pediatrici/che o assistenti sanitari/e, sia a domicilio, sia presso il rispettivo distretto.

Persone di riferimento importanti per le famiglie durante la prima infanzia, sono inoltre i pediatri e i diversi professionisti del consultorio materno-infantile del distretto sanitario. Oltre a questo, vengono stabiliti ulteriori contatti ad esempio con il personale delle strutture di assistenza all'infanzia (microstrutture, asili nido, Tagesmütter), con quello dei centri genitori-bimbi, delle strutture educative o di altri luoghi di incontro per genitori.

Il contatto delle famiglie con il sistema sanitario dovuto alla gravidanza, al parto e al sano sviluppo del bambino ha un significato particolare all'interno del sistema di sostegno familiare precoce, perché avviene in maniera quasi "naturale" con tutte le famiglie. Naturalmente, nel periodo descritto possono anche sorgere o già esistere contatti con il distretto sociale o altre istituzioni psico-sociali (ad esempio per prestazioni di assistenza economica, consulenze).

Ciò che conta non è tanto il profilo professionale della persona con cui la famiglia entra in contatto per prima o il campo in cui questa lavora, quanto il fatto che tutti gli attori dei settori in gioco siano informati sulle attività del Sostegno familiare precoce, in modo da poter svolgere la funzione di informazione e mediazione che nel sistema risulta centrale.

⁸ Percorso nascita: il percorso di cura, approvato con delibera della Giunta Provinciale n. 1415 del 18.12.2018, regola l'assistenza sanitaria sia della donna durante la gravidanza, il parto e il puerperio nel caso di basso rischio ostetrico, sia dei neonati sani fino al primo anno di vita, realizzando un contesto multi professionale con costante interazione tra ospedale e servizi territoriali.

⁹ Dimissione protetta: secondo la delibera della Giunta Provinciale n. 4828 del 15.12.2008, le dimissioni protette puntano a garantire ad ogni paziente, con una prevista necessità di sostegno e cura post-ricovero, un passaggio individualizzato dall'ospedale all'assistenza di prossimità, in modo da assicurare continuità assistenziale in base al bisogno. Il presupposto per questo passaggio è il consenso della paziente. A seguito del passaggio, i genitori vengono contattati dal personale sanitario dei servizi territoriali e vengono accompagnati a seconda del bisogno.

¹⁰ Il Pronto Soccorso Emozionale (PSE) è un approccio di consulenza orientato al corpo che promuove un amorevole attaccamento genitore-figlio durante la gravidanza, il parto e il periodo successivo alla nascita. Attraverso colloqui mirati, esercizi di contatto e di percezione, il Pronto Soccorso Emozionale mira a spezzare fin dall'inizio il ciclo di paura, tensione e insicurezza. La vicinanza al bambino è così visibilmente rafforzata. In questo modo viene agevolato un dialogo sensibile e amorevole – anche nei momenti difficili. Grazie al PSE vengono sostenuti i genitori dei bambini che piangono molto, che sono difficili da consolare, che dormono poco o sono inquieti. I genitori che si sentono cronicamente esausti o sopraffatti vengono presi per mano e accompagnati. Vengono aiutate anche le famiglie che desiderano elaborare esperienze di nascita e separazione traumatiche, o i genitori che sentono impulsi di rifiuto e impulsi violenti nei confronti dei propri figli. (Harms, o. J.)

6.2 La rete e il panorama delle offerte

Come chiaramente sottolineato nel rapporto di ricerca (Ladurner, Tauber & Hainz, 2016a), in Alto Adige è disponibile una vasta gamma di servizi professionali nelle più diverse aree. Questi sono integrati da alcune iniziative di volontariato.

Tuttavia, riuscire a cogliere questa ricca offerta e ad averne una visione d'insieme, risulta difficile non soltanto per le famiglie, ma anche per i professionisti. Per un sistema di aiuto efficace, è necessario avere una conoscenza il più possibile completa dell'offerta dei vari servizi ed è fondamentale la loro efficiente collaborazione.

Non si tratta pertanto di creare nuove offerte, quanto piuttosto di attivare e mettere in rete ciò che già esiste. L'obiettivo deve quindi essere quello di trasformare la rete esistente in una rete caratterizzata dalla conoscenza reciproca, dalla cooperazione e dallo scambio costante, nonché dalla formazione e dall'aggiornamento congiunti (cfr. Cap. 7.4).

I meccanismi di cooperazione devono essere ottimizzati a tutti i livelli – in ottica intersettoriale, tra servizi e istituzioni e in ottica interprofessionale, tra esperti. La cooperazione non avviene più in maniera occasionale, ma sulla base di una finalità comune, in modo che le famiglie possano essere indirizzate alle offerte in modo adeguato e tempestivo.

6.3 Il Sostegno familiare precoce

Il Sostegno familiare precoce inteso in senso lato, non è tanto un nuovo concetto di intervento o un'offerta specializzata di servizi sanitari o sociali, quanto piuttosto un sistema di cooperazione intersettoriale e interprofessionale tra i vari settori basato su una comune finalità di prevenzione.

In senso stretto, il Sostegno familiare precoce¹¹ costituisce un ponte tra l'offerta di base e le offerte della rete. I genitori che sono in attesa di un figlio o che hanno uno o più figli sotto i tre anni, dovrebbero avere accesso velocemente, senza pesantezze burocratiche e possibilmente senza ostacoli a prestazioni di sostegno adeguate nei settori sanitario, sociale, dell'assistenza/educazione/istruzione, ma anche a forme di sostegno pratico nella quotidianità (eventualmente anche sotto forma di volontariato).

In questo senso il Sostegno familiare precoce assolve alle seguenti funzioni:

- **Funzione di accompagnamento:** il Sostegno familiare precoce funge da punto di riferimento per le famiglie e fornisce informazioni sulle offerte esistenti sul territorio. Offre orientamento in un sistema complesso di servizi di sostegno e assistenza pubblici, privati o volontari.
- **Funzione di intermediazione:** il Sostegno familiare precoce accoglie inoltre eventuali richieste della famiglia – ad esempio, dopo il primo contatto, su iniziativa della famiglia stessa o con la mediazione dell'offerta di base – e insieme ad essa valuta il suo bisogno di sostegno. Se necessario, la famiglia viene indirizzata tempestivamente e senza inutili deviazioni alle offerte più adeguate.
- **Sostegno:** ove opportuno e necessario, il Sostegno familiare precoce offre consulenza e supporto in base alle esigenze individuali. È importante notare che il Sostegno familiare precoce non offre prestazioni che in linea di principio sono coperte dai servizi specialistici e da altre offerte della rete, ma svolge piuttosto una funzione di appoggio che – a seconda del bisogno – garantisce un sostegno flessibile e attivo, oltre ad un accompagnamento temporaneo alle famiglie.

¹¹ Nelle forme delle unità organizzative del Sostegno familiare precoce (cfr. Cap. 7.1)

- **Feedback:** il Sostegno familiare precoce offre riscontro ai servizi e agli enti della rete, per garantire un buon coordinamento tra le diverse offerte. Allo stesso tempo, il Sostegno familiare precoce, funge anche da interlocutore per i servizi specializzati nel caso in cui, per una particolare situazione familiare, vi sia nel loro settore di lavoro una (ulteriore) necessità di prestazioni di sostegno che non può essere coperta dal servizio stesso.

7. Il sistema di Sostegno familiare precoce sul territorio

L'ampliamento del Sostegno familiare precoce in Alto Adige dovrebbe sostanzialmente seguire un modello uniforme, tenendo però conto, nella concreta attuazione, delle particolarità locali nei singoli territori. Fattori importanti che determinano la situazione iniziale sono, ad esempio, il personale e l'assetto strutturale dei servizi esistenti, le risorse già disponibili, la composizione linguistica e culturale della popolazione, il tessuto sociale, le opportunità abitative e occupazionali, ecc.

Un'analisi dettagliata e la mappatura di ciò che già esiste dovrebbero quindi essere sempre il primo passo nell'implementazione di un sistema di Sostegno familiare precoce a livello locale.

I sistemi di Sostegno familiare precoce nei singoli territori dovrebbero comunque essere integrati in un comune sistema provinciale di riferimento, che ne faccia da cornice.

7.1 Proposta di un modello organizzativo

Il sistema di Sostegno familiare precoce è articolato nelle seguenti unità:

- Il centro operativo è rappresentato dal "**Team Sostegno familiare precoce**" (cfr. Cap. 7.2) con le sue funzioni e le sue attività a beneficio delle famiglie.
- Il Team è sostenuto e supportato dal "**Gruppo di lavoro Sostegno familiare precoce**" (cfr. Cap. 7.3) composto da membri provenienti da tutti i principali settori che operano in diversi ambienti di lavoro (in regime di ricovero, ambulatoriale, domiciliare). Agisce da facilitatore e si occupa delle questioni amministrative, strategiche e organizzative che si presentano a livello locale. Inoltre, i membri fanno confluire le conoscenze specifiche del Sostegno familiare precoce all'interno dei propri enti e servizi e, viceversa, contribuiscono con la loro esperienza all'ulteriore sviluppo del Sostegno familiare precoce. Ciò avviene anche promuovendo l'aggiornamento e la formazione interdisciplinari con l'obiettivo di sviluppare conoscenza e un linguaggio comune.
- La **rete** di enti pubblici e privati, così come il settore del volontariato, offrono i loro servizi e, attraverso una cooperazione continuativa, determinano l'ampio raggio d'azione del Sostegno familiare precoce (cfr. cap. 7.4).

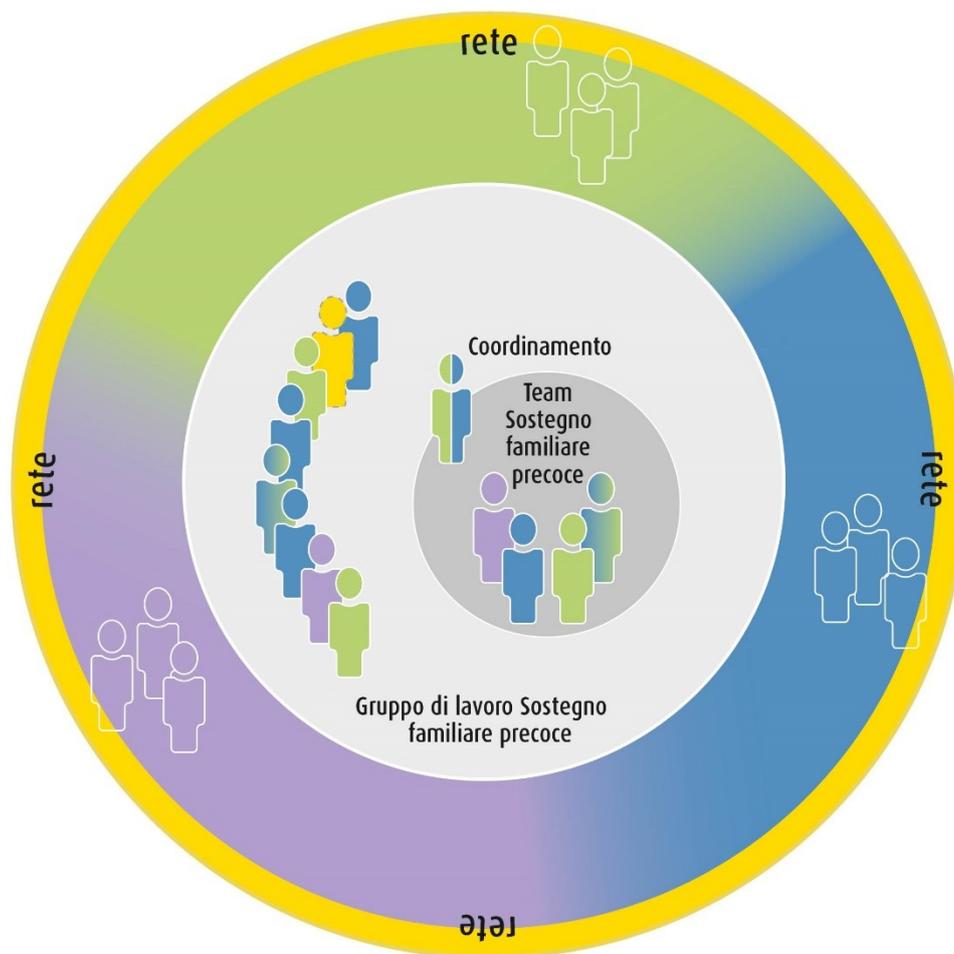


Figura 7: Il sistema locale di Sostegno familiare precoce

Le unità territoriali di riferimento per l'istituzione dei sistemi di Sostegno familiare precoce sono le Comunità comprensoriali e il bacino dell'Azienda Servizi Sociali di Bolzano. Così, in futuro, in ogni Comunità comprensoriale e nel territorio servito dall'Azienda Servizi Sociali di Bolzano verrebbe attivato un sistema di Sostegno familiare precoce in collaborazione con l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

7.2 Il Team Sostegno familiare precoce

Il Team, come unità operativa all'interno del sistema di Sostegno familiare precoce, è il punto di riferimento sia per le famiglie, sia per i professionisti degli enti e dei servizi oltre che delle altre offerte presenti nella rete.

7.2.1 Composizione

Idealmente, il Team Sostegno familiare precoce dovrebbe essere composto da professionisti dei seguenti settori, con particolare rilevanza degli attori provenienti dal settore sociale e sanitario:

- un professionista del distretto sociale con adeguata qualifica;
- un professionista del distretto sanitario con adeguata qualifica
e
- un professionista del campo psicologico o esperto di consulenza psicosociale;

- facoltativo, a seconda delle necessità, un professionista del settore assistenza/educazione/istruzione.

Idealmente, il Team Sostegno familiare precoce dovrebbe includere collaboratori di enti e servizi sia pubblici che privati.

Questa composizione del Team consente un'elevata intersettorialità e interprofessionalità nel lavoro con le famiglie e nel contatto con gli enti e i servizi della rete.

Il Team Sostegno familiare precoce può anche coinvolgere altri specialisti per un certo periodo di tempo, a seconda della situazione e delle esigenze territoriali. Ad esempio, nei bacini di utenza con un alto tasso di famiglie migranti potrebbe essere importante la mediazione culturale.

7.2.2 Competenze e attività

Le competenze e le attività del Team Sostegno familiare precoce possono essere suddivise in sei aree, tra cui l'accompagnamento alle famiglie e la gestione della rete hanno un ruolo fondamentale. I compiti dei singoli membri del Team sono distribuiti – come già rilevato – in modo diverso a seconda delle risorse e delle competenze.

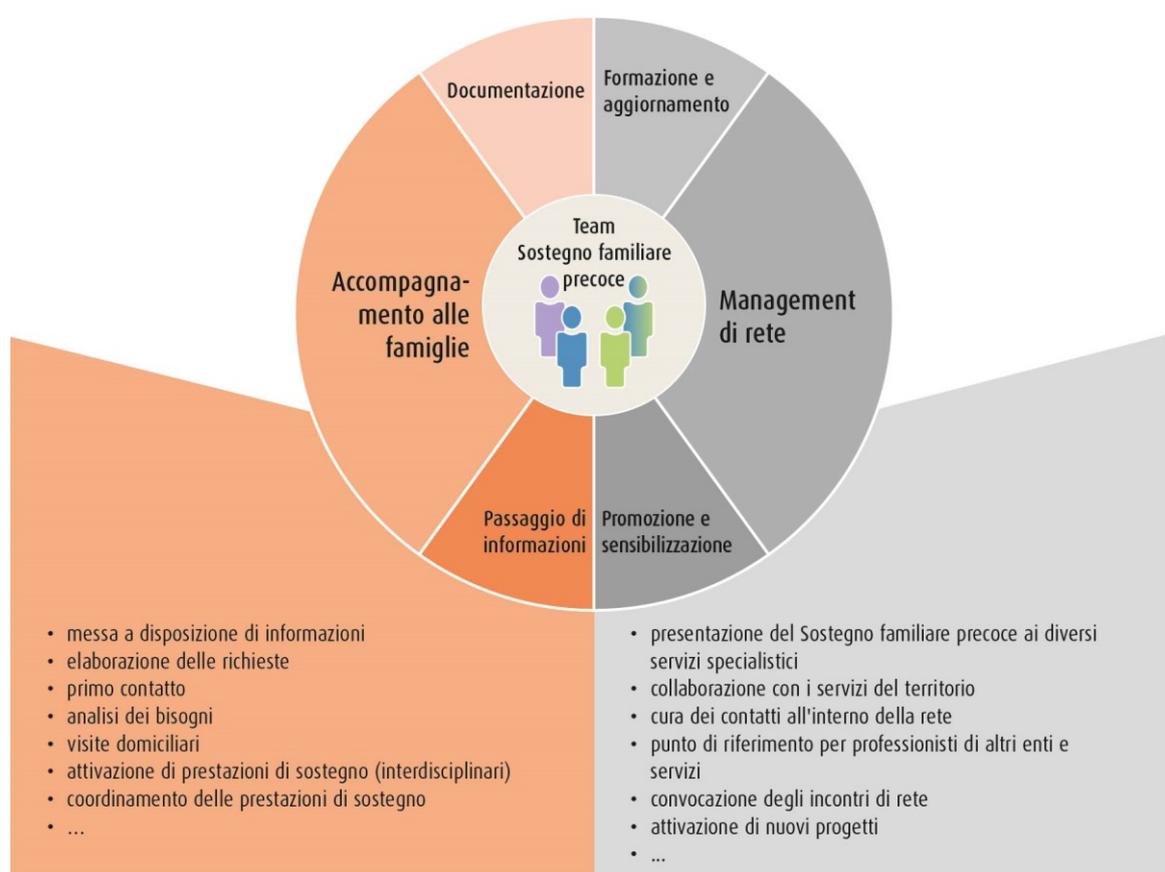


Figura 8: competenze e attività del Team Sostegno familiare precoce

7.2.2.1 *Passaggio di informazioni*

Il Team dispone di informazioni complete e aggiornate sulle offerte di sostegno, sulle strutture, sui luoghi di aggregazione, ecc. presenti nel rispettivo territorio. Affinché queste informazioni possano essere trasmesse alle famiglie in modo corretto, non burocratico e in maniera semplice, devono essere aggiornate di conseguenza.

7.2.2.2 *Accompagnamento alle famiglie*

Questo non si limita soltanto all'invio delle famiglie alla rete di servizi e offerte del territorio, ma comprende anche il lavoro concreto con le famiglie, che consiste nella trasmissione di informazioni, nell'individuazione dei bisogni e nell'attivazione di specifiche prestazioni di sostegno:

- riconoscere, comprendere, classificare i bisogni delle famiglie (anche nel corso di colloqui a domicilio);
- trasmissione di informazioni sull'offerta esistente e sulle possibilità di sostegno nel rispettivo territorio, di cui le famiglie possono fruire anche autonomamente, se necessario;
- accompagnamento flessibile, attivo e per un limitato periodo di tempo alle famiglie in situazioni di stress – ad esempio, in caso di sovraccarico, insicurezza nelle competenze genitoriali – per garantire il superamento di situazioni difficili a breve termine. Tutto ciò anche in forma di sostegno domiciliare, pur limitatamente ad un massimo di 5-6 visite;
- consulenza professionale ai genitori rispetto alla cura e all'accudimento del bambino e sostegno nel caso di richieste di carattere pedagogico e psicologico;
- ricerca e attivazione di servizi di sostegno adeguati all'interno della rete, ad es. centri genitori-bimbi, gruppi-gioco, microstrutture, asili nido, assistenza economica, offerte e servizi a domicilio, servizi medici specialistici, servizi psicologici e psicoterapeutici, ulteriore consulenza, Sostegno Familiare e Intervento Pedagogico Precoce per bambini con disabilità, assistenza domiciliare, volontariato ed eventualmente attivazione di un primo contatto.

Il Team lavora “con” le famiglie, non “sulle” famiglie.

Nel lavoro con le famiglie devono essere rispettati determinati standard:

- nel suo lavoro con le famiglie, il Team segue un approccio salutogenico e orientato alle risorse;
- la riservatezza deve essere garantita e le informazioni relative alla situazione familiare possono essere trasmesse solo con il consenso della famiglia;
- allo stesso tempo, è necessaria la massima trasparenza possibile nei confronti della famiglia per quanto riguarda il metodo di lavoro e le procedure proprie del sistema.

Anche nei confronti dei partner di rete il Team Sostegno familiare precoce ha una certa responsabilità rispetto alla trasmissione delle informazioni e anche in questo caso il consenso della famiglia è un presupposto essenziale:

- l'ente/servizio che ha fornito il contatto viene informato se la famiglia è effettivamente approdata al Team Sostegno familiare precoce;
- ove opportuno e necessario, viene dato riscontro sull'accompagnamento in corso all'ente/servizio interessato.

7.2.2.3 Documentazione

Naturalmente il lavoro professionale richiede anche la documentazione delle attività. Soprattutto nel caso di documentazione intersettoriale, occorre definire quali informazioni devono essere rese disponibili e a chi, secondo il motto "il meno possibile, ma quanto necessario".

7.2.2.4 Lavoro di promozione e sensibilizzazione

Un lavoro mirato di pubbliche relazioni è presupposto affinché le famiglie vengano a conoscenza del Sostegno familiare precoce. Anche i professionisti degli enti e dei servizi della rete, così come i volontari coinvolti, devono avere ben presente l'intento e il metodo di lavoro del Sostegno familiare precoce.

7.2.2.5 Management di rete

La gestione della rete non consiste soltanto nel conoscere precisamente quali servizi e enti offrano quali prestazioni di sostegno, ma anche in che modo queste informazioni possono essere trasmesse al target diretto.

Il management di rete comporta anche la creazione e il mantenimento di contatti con e tra altri enti, servizi e offerte presenti sul territorio di competenza (ed eventualmente anche altrove), al fine di promuovere la conoscenza reciproca e la cooperazione tra i diversi attori. Ciò include anche la sensibilizzazione sul concetto di base e sulla prassi operativa propri del Sostegno familiare precoce. Infine lo scambio all'interno della rete serve anche a proporre o presentare nuovi progetti, a sviluppare ulteriormente il Sostegno familiare precoce e, ove possibile, a favorire l'aggiornamento professionale interdisciplinare congiunto.

Oltre alla costante manutenzione della rete operata dal Team, vengono pianificati e organizzati almeno due volte all'anno – in accordo con il gruppo di lavoro – incontri di rete più ampi, con il maggior numero possibile di partecipanti afferenti al sistema di Sostegno familiare precoce.

7.2.2.6 Formazione e aggiornamento

L'apprendimento reciproco e un linguaggio comune facilitano molto la cooperazione. Sia per l'organizzazione, sia per la partecipazione a corsi di formazione e aggiornamento interdisciplinari comuni, così come per lo scambio professionale sistematico, devono essere disponibili le relative risorse di tempo. Tra le altre cose, le persone che lavorano nel Sostegno familiare precoce devono avere una formazione approfondita sullo sviluppo del bambino nella prima infanzia e devono affinare le proprie capacità comunicative, in modo da essere sempre più efficaci nella presa di contatto e nella costruzione di rapporti di fiducia. Inoltre, in ogni territorio, è prevista una supervisione per il Team Sostegno familiare precoce.

7.2.3 Le risorse umane

Il fatto che la cooperazione tra i settori sociale e sanitario costituisca il perno del Team Sostegno familiare precoce ha delle ripercussioni sulle risorse necessarie e sulla suddivisione dei compiti tra i professionisti del Team.

I professionisti del settore sociale e sanitario lavorano alla pari sui contenuti, gestiscono i primi contatti con le famiglie e – se necessario e opportuno – ne assumono il sostegno a seconda delle proprie funzioni e competenze professionali. Per i professionisti del settore psicologico o psicosociale ed eventualmente per quelli del settore della assistenza/educazione/istruzione (ad es. assistenza alla prima infanzia), si prevede un impiego di tempo inferiore. Essi partecipano ai regolari incontri di Team e sono coinvolti nel sostegno concreto alle famiglie a seconda delle richieste e delle necessità e in base alle loro competenze professionali.

Per ogni singolo professionista occorre definire chiaramente quali compiti e quali attività rientrano nell'ambito del Sostegno familiare precoce – e quindi del Team Sostegno familiare precoce – e quali, invece, afferiscono all'attività ordinaria del rispettivo servizio di provenienza.

Il calcolo delle risorse di personale da assegnare per bacino di utenza si basa su diversi parametri fissi (area, densità, popolazione residente, popolazione femminile residente tra i 18 e i 45 anni, popolazione residente tra 0 e 3 anni, tasso di natalità, minori in carico ai servizi socio-pedagogici, percentuale di stranieri), che vengono ponderati in modo diverso.¹²

Il contingente orario dei professionisti provenienti dai settori sociale e sanitario così stimato sarà impiegato per le attività del Team Sostegno familiare precoce e, se necessario, potrà essere suddiviso tra più professionisti dello stesso settore. Eventuali ore rimanenti verranno utilizzate per l'attività ordinaria nei servizi di provenienza. Per quanto riguarda il settore sociale, occorre fare in modo che il membro del Team proveniente dal distretto sociale, nella sua attività al di fuori del Sostegno familiare precoce, non si occupi di casi che presentano contesti coercitivi o che rientrano nel campo della tutela dei minori.¹³

Il finanziamento dei professionisti provenienti dal Distretto sociale viene erogato dalla Ripartizione Politiche sociali della Provincia di Bolzano, mentre le risorse per i professionisti provenienti dal Distretto sanitario sono messe a disposizione dall'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige. Le risorse necessarie per i professionisti del settore psicologico o della consulenza psicosociale sono coperte dal Sociale e/o dall'Azienda Sanitaria Alto Adige, a seconda del servizio o dell'ente di provenienza. Poiché, invece la partecipazione dei professionisti del settore assistenza/educazione/istruzione al Team Sostegno familiare precoce è facoltativa, nel loro caso l'attività viene svolta nell'ambito dell'attività ordinaria.

7.2.4 Gli spazi

Per il Team è fondamentale mantenere uno scambio costante. Il presupposto per poterlo avere è la disponibilità di uno spazio fisico adeguato, possibilmente all'interno del Distretto socio-sanitario, di un collegamento telefonico proprio e di un indirizzo e-mail dedicato.

7.2.5 Il coordinamento del Team Sostegno familiare precoce

Il coordinamento dei Team Sostegno familiare precoce, nei singoli territori, viene assunto dal/la Responsabile del Distretto sociale o dal/la Coordinatore/ce del Distretto sanitario. Questo può essere stabilito in modo flessibile in ciascun territorio. La persona che assume questa funzione ha i seguenti compiti e competenze:

- chiarimento delle questioni organizzative e intervento in merito;
- impegno affinché siano garantite le condizioni necessarie per il lavoro del Team;
- chiarimento delle risorse e delle competenze dei diversi membri del Team con i datori di lavoro degli enti e servizi di provenienza;
- attenzione alle dinamiche all'interno del Team e supporto in caso di difficoltà;
- cura dei contatti con il Gruppo di lavoro Sostegno familiare precoce.

¹² Il bacino di riferimento per il calcolo del contingente orario è la Comunità comprensoriale Valle Pusteria.

¹³ I rappresentanti dei servizi sociali hanno rilevato che l'impiego simultaneo nel Team di Sostegno familiare precoce e nel settore specifico della tutela dell'infanzia e dell'adolescenza potrebbe portare a sovrapposizioni sfavorevoli e a situazioni di conflitto (anche in relazione a singoli casi) e che le attività devono quindi rimanere separate. Per sua stessa definizione, il Sostegno familiare precoce non rientra nella tutela dell'infanzia e dell'adolescenza.

7.3 Il Gruppo di lavoro Sostegno familiare precoce

Il Gruppo di lavoro è un organo importante nel sistema di Sostegno familiare precoce, in quanto sostiene e appoggia il Team nel lavoro operativo con le famiglie e nella manutenzione della rete con gli enti, i servizi e le offerte operanti sul territorio. Esso è composto da rappresentanti rilevanti del settore sanitario e sociale e da altri importanti partner di sistema attivi nel rispettivo territorio. È anche importante che nel Gruppo di lavoro siano rappresentati i diversi ambienti di lavoro (in regime di ricovero, ambulatoriale, domiciliare). Il Gruppo di lavoro si riunisce almeno quattro o cinque volte all'anno per il coordinamento, la pianificazione congiunta e lo scambio di informazioni. La partecipazione è obbligatoria, poiché per una rapida attuazione e programmazione è necessario l'approvazione del Gruppo di lavoro. I membri del Gruppo di lavoro Sostegno familiare precoce agiscono come moltiplicatori del Sostegno familiare precoce all'interno dei propri servizi e enti di appartenenza. Una volta consolidato il lavoro del Team Sostegno familiare precoce, il numero di riunioni annuali può essere ridotto.

Viceversa, il Team tiene costantemente informato il Gruppo di lavoro sulle attività, le criticità e gli eventuali nuovi bisogni, in modo che esso possa predisporre il miglior contesto possibile per il lavoro operativo del Team e della Rete.

7.4 La funzione della Rete nel sistema di Sostegno familiare precoce

La rete di servizi ed enti pubblici e privati dei settori sanitario, sociale e dell'assistenza/educazione/istruzione e del volontariato esiste a priori, indipendentemente dal sistema di Sostegno familiare precoce. Essa tuttavia svolge due importanti funzioni rispetto al sistema di Sostegno familiare precoce:

- innanzitutto mette a disposizione le offerte. I servizi, gli enti e le offerte attivi sul territorio accolgono le famiglie che ad essi vengono indirizzate o accompagnate dal Team Sostegno familiare precoce. Le famiglie ricevono un sostegno adeguato e su misura, in modo rapido e senza grandi ostacoli.
- d'altra parte, i servizi e gli enti, nonché le offerte della rete, possono anche fungere da "inviati". Se, nel corso di un contatto con le famiglie o con un membro della famiglia, si manifesta un bisogno che la rete non può coprire, essa assume la funzione di intermediario verso il Team Sostegno familiare precoce.

Affinché queste funzioni, cioè affinché questa rete possa diventare una Rete di sostegno familiare precoce,¹⁴ devono essere soddisfatte una serie di condizioni:

- i professionisti all'interno della rete conoscono il Sostegno familiare precoce, i suoi obiettivi e le sue finalità. Ciò comprende sia le conoscenze di base sulla necessità di un approccio preventivo per uno sviluppo sano nella prima infanzia, sia un atteggiamento centrato sulla persona e il riconoscimento dell'autodeterminazione della famiglia;
- i professionisti dei diversi settori hanno una conoscenza e un linguaggio comuni, che vengono sviluppati grazie alla formazione e all'aggiornamento intersettoriale e interprofessionale. Questo contribuisce a facilitare e promuovere i processi di cooperazione e comunicazione;
- lo stato delle conoscenze su quali servizi vengano offerti da quali partner è il più aggiornato possibile. I partner della rete ricevono in modo proattivo informazioni nuove e aggiornate;

¹⁴ La distinzione concettuale tra la rete di servizi ed enti e la Rete di Sostegno familiare precoce viene sottolineata per chiarire che, sebbene sul territorio esista una rete di enti e servizi, si può parlare di una Rete di sostegno familiare precoce soltanto se la connessione al suo interno è rappresentata dal focus comune sul Sostegno familiare precoce.

- gli enti e i servizi collaborano sistematicamente con il Sostegno familiare precoce. Ciò avviene sotto forma di scambio di informazioni aggiornate, partecipazione a regolari incontri di rete, ricezione di richieste, relativa risposta e molto altro ancora. Gli enti e i servizi sono consapevoli dell'importanza di questa collaborazione stretta, che cercano di favorire e consolidare a lungo termine, non limitandola a situazioni contingenti. Questi processi devono quindi essere sostenuti e promossi anche dai responsabili;
- i professionisti dei vari settori non solo sono informati sulle situazioni in cui è opportuno o consigliato prendere contatto con il Sostegno familiare precoce, ma sono anche in grado di riconoscere situazioni di sovraccarico familiare e di rivolgersi alle famiglie in modo professionale.

La stabilità della rete non può dipendere dall'impegno dei singoli professionisti, ma deve essere garantita indipendentemente dalle persone.

7.5 L'accesso al Sostegno familiare precoce

La gravidanza, il parto e i primi anni di vita del bambino comportano normalmente un contatto con l'offerta di base (cfr. Cap. 6.1), ma non necessariamente comportano l'attivazione del Sostegno familiare precoce. Molte famiglie affrontano la nuova situazione (che può anche essere associata a situazioni di disagio) con le proprie risorse, oppure ricercano autonomamente sostegni e possibilità di aiuto, ragion per cui non risulta necessaria l'attivazione del Team Sostegno familiare precoce.

D'altra parte, ci sono momenti in cui la famiglia presenta un maggiore bisogno oppure matura una maggiore consapevolezza di avere necessità di sostegno. Molte cose possono generare una situazione di stress: venire a conoscenza della gravidanza, la nascita stessa, i cambiamenti nella costellazione familiare e i loro effetti sulla vita quotidiana, la situazione abitativa o professionale, ecc. È quindi possibile in qualunque momento rivolgersi personalmente al Sostegno familiare precoce, anche senza il coinvolgimento di professionisti.

Nel corso dell'accompagnamento di routine alla gravidanza e al parto (consultorio, corsi di preparazione alla nascita, assistenza post-parto), i professionisti sanitari possono notare situazioni di disagio psicosociale o di altro tipo. Il professionista ne parla con la famiglia e le offre una presa di contatto con il Sostegno familiare precoce.

Questo vale non soltanto per i professionisti sanitari, ma anche per quelli dei settori sociale e dell'assistenza/ educazione/istruzione: rilevare, parlarne, informare e, se necessario, fornire supporto per una presa di contatto.

Le famiglie che hanno bisogno di sostegno possono quindi avere accesso al Sostegno familiare precoce in diversi modi:

- **di persona:** le famiglie possono contattare il Team Sostegno familiare precoce di persona, per telefono o per e-mail. Il Team è raggiungibile nei suoi uffici in determinati orari;
- **su indicazione:** i professionisti dell'offerta di base o di un servizio specialistico consigliano alle famiglie di contattare il Team Sostegno familiare precoce;
- **su invio:** le famiglie vengono indirizzate al Team Sostegno familiare precoce dai professionisti dell'offerta di base o di un servizio specialistico. Questo può verificarsi anche attraverso la trasmissione dei dati di contatto della famiglia al Team, il quale si metterà in contatto con la famiglia stessa. In ogni caso, per poter fare questo, il consenso della famiglia è un presupposto essenziale;

- **primo colloquio sul posto:** per garantire che l'accesso sia il più possibile di bassa soglia, è possibile un primo colloquio non vincolante direttamente sul posto (ad es. in ospedale, all'asilo nido...), sempre con il consenso della famiglia.

La famiglia decide autonomamente se e per quanto tempo vuole usufruire del Sostegno familiare precoce. In ogni caso, anche se la famiglia sul momento non desidera essere contattata, riceverà in modo proattivo dai professionisti con cui è in contatto l'indirizzo o il numero di telefono del Team Sostegno familiare precoce, sottolineando la possibilità di poterlo contattare in qualsiasi momento.

Tuttavia, se nel corso del contatto con la famiglia si dovessero presentare problematiche che esulano dal campo d'azione della prevenzione universale e selettiva, si forniscono chiare indicazioni per un intervento specifico di carattere sanitario o sociale (ivi compresa la tutela dei minori) e vengono contattati e attivati direttamente i servizi competenti.

7.5.1 Indicazioni per la presa di contatto con il Sostegno familiare precoce

I professionisti che lavorano negli enti e nei servizi dell'offerta di base e nella rete hanno bisogno di orientamento rispetto a quali situazioni familiari possano trarre beneficio dall'invio al Sostegno familiare precoce. L'appoggio del Sostegno familiare precoce può essere offerto se sono presenti uno o più dei seguenti fattori¹⁵:

- situazione personale della madre (ad es. giovane età, gravidanze ravvicinate, madre single, gravidanza indesiderata, assenza di una rete di sostegno sociale e personale, isolamento sociale);
- situazione sociale della famiglia (ad es. difficoltà economiche, emergenza abitativa, (improvvisa) disoccupazione, formazione carente o mancanza di qualifiche professionali);
- biografia dei genitori (ad es. riferimenti a situazioni difficili nelle biografie con ripercussioni sulla situazione attuale);
- malattia di un membro della famiglia (ad es. disabilità, malattie mentali, dipendenza da sostanze);
- necessità di assistenza per il bambino (ad es. nascite multiple, nascite premature, disabilità/malattie congenite);
- difficoltà nel rapportarsi al bambino (ad es. disinteresse, passività, reazioni inappropriate ai segnali del bambino, disturbi nell'attaccamento);
- generale sovraccarico di un genitore o dei genitori.

Questi fattori non devono assolutamente essere usati come una semplice *checklist* per un inquadramento affrettato. Sono piuttosto dei punti di riferimento per facilitare la valutazione della situazione e il riconoscimento di una potenziale situazione di stress psicosociale.

L'elemento centrale del Sostegno familiare precoce è sempre quello di porre in primo piano le risorse personali o familiari per affrontare la situazione:

L'obiettivo del Sostegno familiare precoce è quello di raggiungere e attivare le famiglie nel loro ambiente di vita; vengono posti in primo piano il rafforzamento delle risorse e la mobilitazione del potenziale di auto-aiuto. [...] La promozione della competenza educativa e relazionale dei genitori come presupposto per uno sviluppo positivo dell'attaccamento è un obiettivo centrale del Sostegno familiare precoce (NZFH, 2014c).

¹⁵ In conformità agli orientamenti pratici sul Sostegno familiare precoce e sulla tutela dei minori adottati ad Heidelberg (Stadt Heidelberg, Kinder- und Jugendamt, 2013)

7.5.2 I confini del Sostegno familiare precoce

Il Sostegno familiare precoce Alto Adige ha una chiara definizione, in linea con i concetti internazionali esistenti: si tratta di un'offerta di sostegno preventivo che può essere accettata volontariamente o anche rifiutata dalle famiglie. I confini del Sostegno familiare precoce risiedono quindi nei seguenti aspetti:

- nell'accompagnamento di situazioni di sospetto pregiudizio al benessere del bambino;
- nell'accompagnamento di situazioni in cui l'Autorità giudiziaria è già coinvolta o ha già conferito un incarico o emesso un provvedimento;
- nella valutazione delle competenze genitoriali.

In questi casi, la competenza è dei servizi sociali (tutela dei minori) o di altri servizi e istituzioni specializzate (ad esempio il Tribunale per i Minorenni).

Non si tratta nemmeno di fornire prestazioni che possono già essere erogate dai servizi e dagli enti specializzati o dalle varie offerte della rete nei settori sanitario, sociale e dell'assistenza/educazione/istruzione.

8. Direzione del Sostegno familiare precoce a livello provinciale

La proposta di un modello organizzativo di Sostegno familiare precoce descritto nei capitoli precedenti dovrebbe essere applicata in futuro in tutto l'Alto Adige. Progressivamente, secondo una programmazione graduale, tutte le Comunità comprensoriali e l'Azienda servizi sociali di Bolzano, in collaborazione con l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, dovrebbero aver implementato un sistema di Sostegno familiare precoce.

Il Sostegno familiare precoce si svilupperà quindi secondo il principio "più sedi, un unico modello, una comune strategia di comunicazione". Nel caso di un'implementazione a livello provinciale sarebbe dunque necessaria una Direzione provinciale socio-sanitaria, che fornisce da un lato il quadro di riferimento e, dall'altro, garantisce anche la creazione delle condizioni per l'attuazione a livello locale. Di seguito sono elencate le sue competenze principali.

8.1 Competenze della Direzione provinciale

Il Sostegno familiare precoce segue un processo che si sviluppa sia dal basso verso l'alto (bottom-up) che dall'alto verso il basso (top-down), per cui rivestono un ruolo importante il livello operativo che quello strategico.

8.1.1 Attività di informazione e sensibilizzazione a livello provinciale

- Rapporti con la politica e l'amministrazione: deve essere garantito il trasferimento di contenuti e conoscenze ai decisori politici e ai dirigenti del settore sanitario, sociale e della famiglia.
- Attività di informazione per i professionisti: nell'ambiente professionale ci deve essere una sensibilità diffusa per il Sostegno familiare precoce. Ciò significa mantenere alti l'interesse e l'attenzione sul tema attraverso un regolare trasferimento di conoscenze. Vengono diffusi risultati di ricerche, sviluppi attuali ed esperienze nelle singole sedi. Si tengono eventi a livello provinciale e si producono pubblicazioni.
- Lavoro di pubbliche relazioni e pubblicizzazione del Sostegno familiare precoce: per evitare un'eccessiva diversificazione dei sistemi di Sostegno familiare precoce nei diversi territori e per generare un elevato livello di riconoscimento nella popolazione, è necessaria una strategia di informazione. L'attività di ufficio stampa e di pubbliche relazioni rendono noto alla popolazione le competenze e le attività del Sostegno familiare precoce.

8.1.2 Mantenimento e sviluppo del Sostegno familiare precoce a livello provinciale

- Trattandosi di un modello organizzativo valido per l'intera provincia, è necessario un monitoraggio centralizzato dei sistemi di Sostegno familiare precoce presenti sul territorio. È importante riconoscere tempestivamente i cambiamenti dinamici e avviare gli opportuni adattamenti o correzioni in modo collaborativo, mantenendo una visione d'insieme dei singoli sistemi di Sostegno familiare precoce nei territori.
- Qualora fossero necessari adeguamenti del modello organizzativo provinciale, spetta alla Direzione provinciale moderare e avviare questo processo.
- Sostegno nello sviluppo e nell'ampliamento di attività domiciliare a bassa soglia, nell'attivazione del volontariato, nell'implementazione di nuove offerte per le famiglie con neonati e bambini piccoli, ecc.
- A garanzia della qualità, le buone pratiche vengono sostenute, ulteriormente sviluppate e, se necessario, promosse in altri territori. Il monitoraggio scientifico e la valutazione garantiscono la qualità del Sostegno familiare precoce.

- Anche a livello provinciale la politica e l'amministrazione devono farsi garanti dello sviluppo ovvero del mantenimento della cooperazione tra i servizi e gli enti dei settori sociale, sanitario e dell'assistenza all'infanzia.

8.1.3 Formazione e aggiornamento in diversi contesti

- Organizzazione di corsi di formazione intersettoriale e interprofessionale su temi quali l'importanza dello sviluppo nella prima infanzia per la salute a lungo termine, il lavoro con le famiglie, un efficiente lavoro di rete, l'etica professionale e la conduzione di colloqui incentrati sulla persona, ecc.
- Organizzazione di incontri di scambio in diverse forme per gli attori del Sostegno familiare precoce, all'insegna del motto "imparare gli uni dagli altri".
- Promozione di percorsi di *coaching* e di supervisione.

8.1.4 Cooperazione e lavoro di rete oltre i confini provinciali

- Lo scambio internazionale con i Centri nazionali Frühe Hilfen di Germania e Austria, nonché con esperti della Svizzera e del Liechtenstein, avviene sotto forma di scambio di informazioni ed esperienze, pianificazione e realizzazione comune di corsi di formazione e convegni, ecc.
- L'instaurazione di contatti e la collaborazione con iniziative e progetti nazionali con conseguente trasferimento reciproco delle conoscenze costituiscono un aspetto centrale.

9. Riflessioni etico-professionali nell'ambito del Sostegno familiare precoce

Per lo sviluppo di un sistema di Sostegno familiare precoce funzionante sono necessari energia e tempo per la mappatura delle offerte disponibili sul territorio, per il lavoro di rete, per lo scambio di informazioni tra professionisti e per la creazione della necessaria struttura operativa (locali, telefono, ecc.). Tuttavia, è altrettanto importante rafforzare e promuovere tra i professionisti un approccio professionale adeguato al lavoro con le famiglie. Questo è importante sia dal punto di vista etico-professionale, sia al fine di ottenere una collaborazione positiva e improntata alla fiducia con le famiglie nell'attuazione del sostegno.

Affinché gli sforzi profusi a beneficio dei destinatari si dimostrino il più efficienti ed efficaci possibile, il "come" è importante tanto quanto il "cosa". Proprio questo aspetto rappresenta a volte una sfida per i professionisti nel loro lavoro quotidiano. Affinché l'idea di prevenzione e supporto che sta alla base del Sostegno familiare precoce diventi evidente anche nel lavoro con le famiglie, devono essere presi in considerazione i seguenti presupposti.

9.1 Conoscenza

È importante che i professionisti dei settori interessati siano consapevoli dell'importanza di un sano sviluppo nella prima infanzia. Fondamentalmente esiste già un consenso ampio e trasversale sul fatto che uno sviluppo sano sia fondamentale per i bambini. Tuttavia, soprattutto l'approfondita formazione acquisita nei distretti-pilota, ha dimostrato come conoscere dettagliatamente gli effetti a lungo termine sul bambino causati dallo stress e dal sovraccarico dei genitori – sia a livello fisico che psichico – aumenti nei professionisti la valutazione dell'importanza di interventi precoci per alleviare il carico gravante sulle famiglie.

Occorre quindi continuare a investire molto tempo ed energie nella sensibilizzazione e nella formazione dei professionisti operanti nei vari ambiti di lavoro. È importante sensibilizzare l'opinione pubblica sul fatto che offerte di sostegno anche minime, così come il riconoscimento precoce di un sovraccarico, sono utili per sostenere e promuovere il sano sviluppo del bambino. Conoscere gli obiettivi e l'importanza del Sostegno familiare precoce dovrebbe anche portare una maggiore disponibilità a dare un contributo sostenibile al sistema del Sostegno familiare precoce.

9.2 Approccio

Rispetto alle famiglie, il Sostegno familiare precoce si basa su un approccio centrato sulla persona, orientato alle risorse, cooperativo e rispettoso dell'autodeterminazione. Affinché ciò sia visibile anche nella pratica quotidiana, è essenziale che siano messi a disposizione del personale lo spazio e il tempo per l'aggiornamento e la formazione, per il confronto su aspetti etico-professionali e per la comunicazione centrata sulla persona.

Sostegno a pari livello

I professionisti sono formati per la loro professione e la loro attività e dispongono di un patrimonio di informazioni tecniche e di *know-how* professionale che li rende esperti del proprio settore di lavoro. Proprio per questa professionalità e competenza si richiede il loro aiuto e il loro sostegno. Da parte delle famiglie, tuttavia, vi è un patrimonio di conoscenze altrettanto importante, che riguarda la loro personale situazione di vita, le loro risorse fisiche, psichiche e sociali, nonché i loro obiettivi e valori. Queste conoscenze non possono essere acquisite nell'ambito di una formazione o aggiornamento

professionale. L'unico modo per i professionisti di (ri)conoscere la situazione individuale di ogni famiglia è praticare un ascolto attivo e attivare le proprie capacità percettive.

La *mission* del Sostegno familiare precoce è un'offerta di sostegno personalizzata e orientata ai bisogni. Affinché ciò sia realizzabile, entrambe le prospettive – quella delle famiglie e quella dei professionisti – sono di fondamentale importanza. Soltanto attraverso questa collaborazione emerge un quadro complessivo che consente di adattare efficacemente il sostegno alla situazione familiare individuale. In altre parole, finché non si darà alla prospettiva delle famiglie o dei loro membri la stessa importanza di quella dei professionisti, il sostegno offerto finirà per essere in qualche modo soverchiante. Un buon consiglio, per quanto dettato dalle migliori intenzioni e forse anche corretto, non è accettato se non viene offerto "da pari a pari".

Orientamento alle risorse

Una delle basi più importanti per il lavoro preventivo di sostegno è una prospettiva orientata alle risorse (invece che al deficit). L'argomento non è nuovo e, a partire dalla teoria salutogenica di Antonovsky (1997), è certamente noto a tutti i professionisti dei settori psicosociale ed educativo coinvolti.

Naturalmente i professionisti, almeno in teoria, devono partire da determinati presupposti ideali di base, come lo stato di salute¹⁶, altrimenti non esisterebbe un sistema di riferimento professionale (indipendentemente dal fatto che questi presupposti siano raggiungibili o che possano essere raggiunti nella misura massima).

Le cose si complicano quando lo stato ideale diventa un dogma – insinuandosi inosservato – poiché in questo modo praticamente ogni altro stato viene percepito come deficitario. Se poi alle persone interessate viene negata anche la competenza di sapersi mettere in una situazione migliore – anche magari con un supporto esterno più o meno necessario – questo cambia in modo significativo l'approccio e la modalità di lavoro.

È quindi importante, soprattutto nel Sostegno familiare precoce, valutare da un lato la situazione familiare in base alle proprie conoscenze specialistiche, ma allo stesso tempo non perdere di vista le capacità e le competenze che le famiglie portano con sé. Sono le risorse delle famiglie a costituire la base per una gestione sostenibile della situazione. Esse sono il presupposto affinché le famiglie, dopo aver usufruito temporaneamente di prestazioni di sostegno, possano affrancarsi dal sistema.

Cosa significa autodeterminazione?

La questione dell'autodeterminazione¹⁷ rappresenta una sfida in particolare. Un aspetto centrale del Sostegno familiare precoce è che la famiglia (o uno dei suoi membri) decida da sé se avvalersi o meno del sostegno.

Nel corso dei progetti-pilota, la contrapposizione tra la direttività dei professionisti e l'autodeterminazione personale della famiglia (o dei membri della famiglia) è emersa frequentemente in relazione al lavoro di sostegno concreto. Una delle grandi sfide del Sostegno familiare precoce è proprio quella di evitare che la discrepanza tra gli obiettivi e le intenzioni del professionista e i desideri e le decisioni eventualmente divergenti delle famiglie siano visti come loro intransigenza, e quindi

¹⁶ L'OMS afferma a questo proposito: "La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non solo l'assenza di malattia o infermità." („Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity." Traduzione propria). (Cfr. WHO, 1946)

¹⁷ Qui volutamente non si parla di volontarietà, poiché le persone che si trovano in una situazione di difficoltà non si rivolgono necessariamente ad offerte di aiuto "volontariamente", ma il contatto è determinato da una situazione di emergenza personale. Ciononostante, la decisione su "se" o "di cosa" voler usufruire deve rimanere alle famiglie. A nostro avviso, ciò si esprime meglio con il termine "autodeterminazione".

contrastati con enfatici tentativi di persuasione. Piuttosto i diversi punti di vista e le diverse opinioni vanno affrontati in maniera costruttiva. I diversi professionisti hanno bisogno di orientamento e di strumenti pratici, soprattutto nel campo della comunicazione. Sono quindi necessari formazione e aggiornamento specifici, che forniscano i *soft skills* necessari per un lavoro orientato all'utente.¹⁸

¹⁸ Il fatto che questi aspetti - un atteggiamento centrato sulla persona, unito ad un contemporaneo approccio professionale orientato alla salute - possono essere ben conciliati nella pratica è stato dimostrato, tra l'altro, dall'approccio del colloquio motivazionale (*Motivational Interviewing*) secondo Miller e Rollnick (2014).

10. Excursus: Il processo di creazione di una rete inter-organizzativa nell'ambito della prima infanzia nella città di Bolzano. Uno studio di caso.

A cura di Roberta Nicolodi

Libera Università di Bolzano, Facoltà di Scienze della Formazione
PhD in Pedagogia generale, Pedagogia sociale e Didattica generale.
XXXII Ciclo
Tutor: Prof. Susanne Elsen

10.1 Introduzione

Sono passati 30 anni dall'approvazione della Convenzione sui Diritti del Fanciullo¹⁹ che ha pienamente riconosciuto il bambino come soggetto di diritto. In questi ultimi decenni, l'ambito della prima infanzia, da tema privato, di cura della famiglia e in particolare della mamma, ha ricevuto una crescente attenzione pubblica. Anche in ottemperanza al paradigma di investimento sociale, i servizi educativi hanno ricevuto crescente attenzione e sono stati riconosciuti come essenziali per lo sviluppo del bambino, già a partire dalla prima infanzia²⁰. Si tratta di un complesso insieme di servizi che comprende gli ambiti sociale, sanitario ed educativo. Nonostante significative differenze a livello locale, i servizi per la prima infanzia sono in aumento. Questo fenomeno riguarda anche l'Alto Adige dove, in un lasso di tempo relativamente breve, è stato realizzato un insieme composito di servizi per le famiglie che sono di alta qualità e sono apprezzati dalla popolazione (Ausserbrunner et al., 2016), ma che tendono ad operare con una logica prestazionale, individualizzata e specialistica (Elsen, 2015). La collaborazione tra servizi è difficoltosa e l'integrazione socio-sanitaria è carente.

Si tratta di un fenomeno globale indotto dal processo di privatizzazione e decentramento dei sistemi di welfare tradizionali, che presenta sia vantaggi che svantaggi. Il sistema di welfare mix, che ha integrato in un quadro composito servizi pubblici e privati, mira a rispondere in maniera più efficace ed efficiente ai bisogni specifici e ha il vantaggio di essere più vicino alle famiglie, tuttavia risulta essere maggiormente frammentario. Manca un quadro coerente delle rispettive competenze e sono stati evidenziati limiti nella coerenza interna e nella collaborazione tra i servizi. Inoltre, i modelli classici di intervento, basati su un'offerta universalistica che risponde ad una logica prestazionale, faticano a vedere la famiglia nella sua globalità. In questo contesto, le reti inter-organizzative possono essere una risposta innovativa alla frammentazione dei servizi, a patto che siano in grado di creare un sistema di *governance* più democratico, capace di integrare le diverse prospettive esistenti nei contesti locali e di aprirsi al mondo di vita delle famiglie e dei bambini e alla complessità sociale.

10.2 Le reti tra servizi nell'ambito della prima infanzia

L'integrazione tra servizi è un fenomeno che ha interessato nell'ultimo decennio i sistemi di welfare di tutta Europa. Tra il 2013 e il 2015 il "Transatlantic Forum on Inclusive Early Years" ha realizzato sette conferenze internazionali dedicate alle sfide per gli interventi di inclusione nel settore della prima infanzia. La quinta conferenza è stata dedicata al tema dell'integrazione tra i servizi (Transatlantic

¹⁹ Approvata il 20 novembre 1989 dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite. In Italia è stata ratificata nel 1991, con la Legge n. 176. L'approccio innovativo della Convenzione risiede nel riconoscimento del bambino nei suoi diritti economici, sociali, culturali, civili e politici.

²⁰ Si veda la proposta della Commissione Europea di raccomandazione relativa a sistemi di educazione e cura della prima infanzia di alta qualità, COM(2018) 173 final.

Forum on Inclusive Early Years, 2015), considerata un ambito prioritario per lo sviluppo di interventi di qualità. Sono state raccolte esperienze europee e americane, mettendo in luce come la frammentazione e specializzazione dei servizi per la prima infanzia sia un ostacolo per la realizzazione di politiche di inclusione sociale, in particolare per quanto riguarda le famiglie vulnerabili. Alcuni autori (Vermeiren et al., 2018) sostengono che le reti possono essere una strategia innovativa, in particolare per le famiglie a basso reddito e con background migratorio.

La letteratura suggerisce che ci sono sia vantaggi che svantaggi per il networking inter-organizzativo (Provan & Kenis, 2008; Vermeiren et al., 2018). Le reti interdisciplinari infatti sembrano contribuire a ridurre la complessità del sistema di servizi esistente, a migliorare l'efficienza economica (riducendo le sovrapposizioni e generando sinergie tra pubblico e privato) e a migliorare la qualità degli interventi (condividere conoscenza ed esperienza, sviluppare servizi più adeguati alle comunità, migliorare i passaggi da un servizio all'altro per i bambini e le famiglie come ad esempio nel passaggio delicato da casa al nido). Tuttavia, l'integrazione tra servizi è un processo complesso e non dovrebbe essere considerata come la "bacchetta magica" (Bode, 2017) per migliorare la collaborazione e semplificare il sistema di servizi. Le sfide che pone sono molteplici e possono dare luogo a tensioni e difficoltà a diversi livelli.

Anche quando presentano obiettivi generali comuni, le reti inter-organizzative possono rispondere ad interessi diversi a seconda che si considerino i beneficiari diretti (le famiglie e i bambini) o i professionisti e le organizzazioni coinvolte. Non sempre questi interessi coincidono. Un esempio è dato dal bisogno di funzionalità della rete che può portare alla richiesta di condividere informazioni delicate sulle famiglie in un'ottica di efficienza amministrativa, cosa che tuttavia può comportare un eccessivo controllo delle famiglie. Dal punto di vista delle organizzazioni, un ulteriore elemento di riflessione è dato dal fatto che le reti si basano sull'assunto della collaborazione e della fiducia tra i partner, trascurando tuttavia il contesto competitivo in cui operano le organizzazioni. La creazione di relazioni di fiducia richiede tempo e costanza nonché risorse economiche. I conflitti di competenze e la scarsità di risorse possono dare luogo a comportamenti evitanti, che aggirano l'ostacolo della collaborazione, presentando forme di "passività latente" (Bode, 2017). L'aspetto cruciale è l'intrinseca contraddizione tra il bisogno di efficienza delle reti in un'ottica manageriale e la creazione di una piattaforma collaborativa e di libero scambio tra i partner delle reti. Le reti possono essere in questo senso "un'arma a doppio taglio" (De Corte et al., 2017): possono favorire la creazione di spazi di scambio democratico, ma al contempo possono esservi delle dinamiche di controllo che agiscono in direzione opposta sia nei confronti dei professionisti che dei destinatari degli interventi.

In definitiva le reti inter-organizzative rispondono a bisogni diversi, anche opposti. Hanno delle potenzialità date dalla multidisciplinarietà e dall'apertura alla molteplicità degli attori coinvolti, ma non è detto che questo comporti un riassetto democratico delle forme di governance, capaci di andare oltre la logica dell'offerta prestazionale e che siano inclusive nei confronti degli attori sociali. Le reti inter-organizzative possono riprodurre ad un altro livello le relazioni con le famiglie, ottimizzando la comunicazione tra i servizi coinvolti e il passaggio di consegne da un servizio all'altro, ma senza mettere in questione l'approccio dei professionisti con le famiglie. Gli interventi possono essere orientati sia a forme di sostegno che valorizzano le risorse delle famiglie che a mettere in atto forme di controllo, a scapito della creazione di una relazione di fiducia con i destinatari degli interventi sociosanitari.

10.3 Il processo di realizzazione della rete nella città di Bolzano e la metodologia della ricerca

Il progetto pilota "Frühe Hilfen" in provincia di Bolzano è stato promosso e finanziato dalla Ripartizione Politiche sociali con l'obiettivo di elaborare un concetto per il Sostegno familiare precoce alle famiglie

su tutto il territorio provinciale a partire da due sperimentazioni in contesti diversi: un'area rurale (Brunico) e un'area urbana (il quartiere Don Bosco a Bolzano).

La presente ricerca ha avuto come oggetto il progetto pilota "Frühe Hilfen" a Bolzano a partire da gennaio 2018 fino a giugno 2019. La raccolta dei dati si è chiusa quindi in un momento ancora aperto del processo di definizione del concetto e del modello organizzativo del Sostegno familiare precoce. Si è trattato comunque di un intervallo di tempo significativo che ha permesso di seguire le discussioni relative alla costruzione delle iniziative pubbliche e alla creazione del team "Frühe Hilfen". È stato possibile seguire i primi mesi di lavoro del team (da gennaio 2019 fino a giugno 2019), ma non il lavoro concreto con le famiglie nel quartiere.

Con la metodologia dello studio di caso, sono state fatte osservazioni delle riunioni e interviste semi-strutturate. Queste ultime sono state somministrate ad attori rappresentativi con esperienza nel settore e a famiglie nel quartiere. Cinque operatrici selezionate nell'ambito del gruppo di lavoro del progetto pilota sono state intervistate due volte, all'inizio della ricerca e a distanza di circa 9 mesi, in modo da raccogliere le impressioni e i cambiamenti avvenuti in itinere. Il metodo di ricerca è stato improntato ad un approccio collaborativo (Kirby, Greaves, & Reid, 2010), con momenti di confronto tra la ricercatrice e il gruppo di lavoro, che hanno favorito lo scambio di conoscenze e la riflessione.

In un contesto di welfare mix, cioè di crescente diversificazione degli attori coinvolti nei processi di governance e di apertura a nuovi soggetti privati e in definitiva ai cittadini interessati, obiettivo della ricerca è stato quello di osservare come i servizi sociali locali rispondono al cambiamento della popolazione e dei bisogni. La seconda conseguente domanda ha riguardato le condizioni che favoriscono risposte innovative. Il riferimento teorico è quello dell'innovazione sociale che si caratterizza per un'attenzione al contesto locale e al cambio di relazioni tra gli attori sociali. Si tratta di un approccio critico ai modelli di management interessati in via prioritaria alle innovazioni tecnologiche (Moulaert, 2014). Anche nelle discipline sociali vi è una rinnovata attenzione al mondo di vita degli attori sociali. In Germania, a partire dagli anni '90, si sono sviluppati approcci orientati alla "spazialità sociale" (Spatscheck, 2012), ma sono presenti riflessioni simili anche in Italia, negli studi che guardano all'intervento sistemico (Campanini, 2013). Questi approcci mettono in discussione la realizzazione di servizi basati su interventi prestazionali, orientati alla soluzione di problemi, ma che stentano a riconoscere le risorse e le competenze delle famiglie e del contesto locale. Le famiglie vivono in un contesto sociale caratterizzato da più livelli di complessità, che vanno oltre la relazione individuale con il professionista socio-sanitario (Spatscheck, 2012). Può succedere che le famiglie siano socialmente isolate o possano contare su limitate reti informali anche in ambienti caratterizzati da un'elevata concentrazione di servizi sociosanitari, come è stato evidenziato dalla ricerca sui sostegni precoci realizzata in provincia di Bolzano (Ladurner et al., 2016). Il contesto locale non è tuttavia un mondo a sé stante, i confini territoriali, con i processi di globalizzazione, sono confusi e profondamente influenzati da dinamiche esterne. Lavoro, economia, migrazioni, politiche nazionali e internazionali influenzano la vita quotidiana delle persone. Va da sé che anche le comunità riflettono queste dinamiche e ne sono costantemente influenzate. Le comunità oggi sono eterogenee e complesse, anche le relazioni non sono date, ma vanno costruite di continuo perché si sviluppano in un contesto di costante cambiamento.

10.4 Un modello di governance ibrida

Le ricerche nell'ambito dell'innovazione sociale e delle reti inter-organizzative hanno evidenziato la centralità della multiscalarità nei processi di governance, cioè la contemporanea messa in gioco di tutti i livelli (Vermeiren et al., 2018), non solo quello operativo. La governance della rete ha due dimensioni: orizzontale, tra i professionisti, gli stakeholder e le persone interessate, e verticale, che considera i

diversi livelli gerarchici, partendo dal livello più basso della popolazione residente in un determinato contesto, risalendo la scala gerarchica alla provincia e ai livelli amministrativi e politici più alti, nazionali e sovranazionali.

Il processo di messa in rete a Bolzano ha mosso i primi passi su iniziativa della Ripartizione Politiche sociali. Si tratta di un processo con caratteristiche top-down, “una decisione presa sopra di noi” (intervista O03a), ma che contiene elementi bottom-up. Il progetto è infatti partito su iniziativa del Forum Prevenzione, facendo intravedere un approccio di governance ibrido, che vede una compartecipazione della società civile e delle istituzioni pubbliche su un terreno comune, quello della prevenzione nella prima infanzia (Moulaert, 2014). Il Forum Prevenzione è una fondazione privata che negli ultimi anni ha fatto della famiglia uno dei suoi campi di azione di spicco e che nel 2016 ha condotto una ricerca sul territorio provinciale sui sostegni precoci alle famiglie (Ladurner et al., 2016).

Il progetto pilota “Frühe Hilfen” ha come modello di riferimento il sistema dei sostegni precoci tedesco, che è stato promosso grazie ad una legge federale nel 2012²¹. L’idea fondante del programma nazionale “Frühe Hilfen” in Germania è la prevenzione (universale e selettiva) basata su due pilastri: l’accompagnamento multi-professionale delle famiglie in ambito sociosanitario e il rafforzamento delle reti sociali. Dal 2012 sono sorte numerose implementazioni a livello locale. Nonostante i presupposti teorici, sono state evidenziate una scarsa consapevolezza della multidimensionalità del territorio e una limitata considerazione delle risorse delle famiglie (Thiesen, 2018).

A Bolzano il progetto pilota “Frühe Hilfen” è iniziato con la costituzione di un gruppo di lavoro intersettoriale, composto da dirigenti e operatrici dei servizi sanitari, sociali ed educativi del quartiere. La rete osservata si caratterizza per la sua alta complessità (Vermeiren et al., 2018): è formata da più reti e gruppi di lavoro tematici che hanno favorito la conoscenza e l’integrazione tra i partner della rete. Il progetto pilota è infatti costituito da diversi organi. Alcuni organi sono previsti dal progetto quali il gruppo di lavoro, il gruppo di progetto e la rete allargata ai servizi che si occupano di prima infanzia nel quartiere. (si veda cap. 2.2). La rete osservata si caratterizza inoltre per essere “governata da un’organizzazione leader” (Vermeiren et al., 2018), una forma di rete molto diffusa. Il coordinamento del progetto pilota, secondo il piano metodologico, è stato svolto, nell’ambito del gruppo di progetto, da due referenti rispettivamente della Ripartizione Politiche sociali e della Ripartizione Salute, affiancate dal Forum Prevenzione. Il Forum Prevenzione è stato incaricato dell’accompagnamento del progetto. Di fatto, in base alle interviste e alle osservazioni, il Forum Prevenzione ha svolto il ruolo nevralgico di coordinamento ed è stato identificato dalle partecipanti come il punto di riferimento per l’andamento del progetto. Il coordinamento è stato svolto da un gruppo composto da tre colleghi che hanno lavorato assieme sia negli incontri che nella preparazione degli stessi. Questa scelta ha sicuramente contribuito a seguire con maggiore attenzione e flessibilità i diversi gruppi di lavoro e ha agevolato la comunicazione tra i diversi livelli del progetto.

Altri gruppi sono stati costituiti durante il progetto pilota, in risposta ai bisogni emersi e alle decisioni prese in itinere, mettendo in luce flessibilità e capacità di adattamento della rete. Sono stati infatti istituiti dei sottogruppi di lavoro per temi specifici e, a partire da gennaio 2019, è stato costituito il team operativo, denominato team “Frühe Hilfen”, a cui sono demandati l’accompagnamento concreto delle famiglie e il lavoro in rete con le organizzazioni del territorio.

Il gruppo di lavoro e il team “Frühe Hilfen” sono costituiti in prevalenza da professionisti dei servizi pubblici. I servizi sociali e sanitari territoriali sono stati messi ad uno stesso tavolo con il settore educativo. Questo è un aspetto innovativo rispetto alle reti osservate a livello internazionale e che contraddistingue il progetto pilota di Bolzano. Vi è stata comunque un’apertura verso il terzo settore.

²¹ Con la legge federale sulla protezione dell’infanzia, entrata in vigore il 1° gennaio 2012.

Un consultorio familiare, radicato nel quartiere e con una lunga esperienza, è stato invitato a fare parte del gruppo di lavoro. Inoltre, il settore sociale ha selezionato per il neocostituito team “Frühe Hilfen” un’educatrice con un’esperienza di sviluppo di comunità e di lavoro con le famiglie nel quartiere, valorizzando così la capacità e la competenza specifica dei servizi sociali di creare e sostenere le relazioni e di lavorare in rete, nonché di proporre approcci con le famiglie meno orientati al bisogno e al deficit e più attenti alle risorse del contesto. Ciononostante, nel periodo della ricerca, le organizzazioni del privato sociale sono state coinvolte più per rispondere ad un bisogno di conoscenza del territorio che per sviluppare e progettare attività. Il terzo settore ha partecipato agli incontri di rete allargata (due incontri fino a giugno 2019) ed è stato ascoltato in un momento di restituzione del processo, in autunno 2019. Dalle interviste raccolte nel quartiere (sono state intervistate anche alcune associazioni attive a Don Bosco) è emersa una generale soddisfazione rispetto agli incontri di rete allargata che sono stati, sorprendentemente, la prima occasione di conoscenza reciproca per alcune organizzazioni del quartiere. Questo è un risultato di processo in un contesto caratterizzato dalla frammentazione dei servizi e delle pratiche. Il quartiere è ricco di esperienze e di associazioni e lo sviluppo di comunità viene praticato già da almeno un decennio. Le ONG intervistate hanno espresso il desiderio di un maggiore riconoscimento pubblico e hanno apprezzato i riferimenti alle buone prassi rilevate nel quartiere dalla citata ricerca sugli sostegni precoci (Ladurner et al., 2016). È mancata, invece, una riflessione sull’inclusione di altri attori sociali in rappresentanza dell’economia, del mondo del lavoro, dell’edilizia o della pianificazione urbana. Questo fatto si inserisce nel quadro più ampio dei recenti sviluppi dei sistemi sociali che hanno avuto la tendenza a ignorare gli aspetti strutturali, focalizzando l’attenzione sulle responsabilità individuali e familiari, a scapito di un approccio integrato e sistemico.

Rispetto all’analisi sugli attori coinvolti, il nodo mancante riguarda l’inclusione delle famiglie nella progettazione e definizione degli interventi. Sembra essere carente la riflessione sul ruolo delle famiglie come protagoniste e attori riflessivi, così come sui contesti informali e di bassa soglia dove queste risorse potrebbero essere rilevate e attivate. Alcune famiglie di Bolzano sono state intervistate nella citata ricerca che ha gettato le basi del progetto pilota (Ibid., 2016). Nel gruppo di lavoro e nel team vi sono state riflessioni sull’importanza dell’approccio delle operatrici per favorire un modello orientato al sostegno delle famiglie. Tuttavia, le discussioni hanno evidenziato un’attenzione all’organizzazione pratica del nuovo servizio a scapito di una riflessione critica sulle pratiche dei servizi esistenti.

Il processo ha confermato la settorializzazione del sistema di welfare locale e la scarsità di spazi dove poter costruire un linguaggio comune e collaborare. Forse anche per questo motivo l’inizio del processo a Bolzano è stato difficile per il gruppo di lavoro, coordinamento incluso. Sono emersi obiettivi e significati diversi rispetto al concetto di sostegno familiare precoce, determinati anche dall’approccio e dalle competenze specifiche dei tre settori coinvolti. Le partecipanti al gruppo di lavoro che sono state intervistate una seconda volta, a distanza di circa nove mesi, hanno evidenziato una maggiore consapevolezza sul significato e sull’importanza del sostegno familiare precoce, dimostrando di avere acquisito una maggiore chiarezza rispetto al proprio ruolo nella rete. Ciononostante, le operatrici coinvolte hanno avuto la sensazione di distanza dal livello dirigenziale e politico che le ha fatte sentire slegate rispetto al contesto di lavoro quotidiano, nelle proprie organizzazioni di appartenenza. Questa consapevolezza ha fatto sì che le professioniste selezionate per lavorare nel team “Frühe Hilfen” saranno impegnate a part-time. Il resto del tempo sarà dedicato allo svolgimento delle mansioni abituali nei rispettivi settori professionali. Questa scelta dovrebbe contribuire a diffondere la cultura sui sostegni precoci e a fare sensibilizzazione nel sistema dei servizi e a livello pubblico.

La connessione tra i diversi livelli gerarchici è stata considerata un ambito di competenza del coordinamento. Il coordinamento ha svolto un ruolo nevralgico e riconosciuto nel raccordare e mediare tra i diversi livelli gerarchici del progetto pilota. Ha facilitato il dialogo tra gli attori coinvolti, anche a livello internazionale, connettendo il progetto pilota alle reti nazionali “Frühe Hilfen” austriaca e tedesca e includendo la prospettiva accademica che è stata ricercata attivamente. Tuttavia, sono mancanti momenti di incontro tra tutti i livelli. Il convegno organizzato a livello provinciale su intercultura e sostegni precoci (novembre 2018), da questo punto di vista, è andato oltre gli obiettivi di offrire una formazione comune al personale sociosanitario ed educativo, offrendo uno spazio dove i diversi livelli gerarchici si sono visti e c’è stata una presa di posizione pubblica a livello dirigenziale e politico. Questi risultati sono stati raggiunti anche grazie al lavoro “dietro le quinte” del coordinamento e hanno dato una spinta significativa al progetto.

È emerso inoltre un certo livello di conflittualità e concorrenza tra le ripartizioni a livello provinciale (sanità, politiche sociali e Agenzia per la Famiglia).

“[Frühe Hilfen] non è inteso come un progetto che si sovrappone a qualcosa o sostituisce qualcosa o entra in concorrenza ... Questo è un progetto che richiede un approccio multidimensionale a cui non siamo abituati ... ognuno cerca di salvaguardare le proprie competenze, che va bene, però [sarebbe importante] anche guardare oltre il proprio orticello.”

Le diverse ripartizioni hanno realizzato specifici programmi nell’ambito della prevenzione nella prima infanzia, che presentano aree di sovrapposizione nelle competenze e che sorgono su un terreno caratterizzato da una certa mobilità. Le elezioni provinciali dell’autunno 2018 hanno portato ad un riassetto degli equilibri: l’Agenzia per la Famiglia è confluita, assieme alle Politiche Sociali, nell’Assessorato famiglia, anziani, sociale ed edilizia abitativa, mentre la Sanità e il Sociale fanno capo ad Assessorati separati. È da vedere come questo potrà condizionare le singole progettualità. Nello stesso periodo anche i servizi sociali (Azienda Servizi Sociali Bolzano) e il settore sanitario sono stati oggetto di riorganizzazioni interne che hanno comportato cambiamenti a livello dirigenziale. Di fatto, dipartimenti diversi perseguono priorità specifiche per la prima infanzia, a scapito di una visione di indirizzo unitaria.

10.5 Punti di forza e punti di debolezza del processo di creazione di rete

Senza dubbio il progetto pilota ha contribuito a fare conoscere reciprocamente i servizi esistenti nel quartiere. Questo aspetto è emerso da praticamente tutte le interviste al gruppo di lavoro ed è stato ribadito dagli attori sociali del quartiere. Lo scambio di conoscenze è andato oltre i confini del quartiere, promuovendo il contatto con altre esperienze a livello provinciale, nazionale e anche oltre.

Per quanto concerne gli attori coinvolti, nel periodo della ricerca, sono stati aperti più spazi di discussione e di riflessione che meritano di essere documentati. Gli incontri del gruppo di lavoro, della rete allargata e le formazioni e i convegni hanno promosso la conoscenza reciproca oltre i confini del quartiere e il progetto pilota ha contribuito fattivamente a sensibilizzare sul tema del sostegno familiare precoce. Il gruppo di lavoro è stato fin da subito uno spazio dove le operatrici hanno riflettuto in un’ottica multidisciplinare sul significato di prevenzione. Questo ha permesso l’emersione di pratiche già consolidate nelle organizzazioni di appartenenza e l’avvio di una riflessione critica sulle stesse, che è stata allargata ai direttori delle Comunità comprensoriali a livello provinciale.

È stato aperto uno spazio di riflessione sull’approccio delle operatrici nei confronti delle famiglie. Nonostante il progetto pilota fosse informato alla libera scelta delle famiglie, questa decisione ha

richiesto un confronto e una costante riflessione sia nel gruppo di lavoro che nel team “Frühe Hilfen”. Queste riflessioni hanno contribuito a considerare con attenzione l’approccio dei professionisti con le famiglie. Il coordinamento del progetto, che aveva chiare le coordinate di azione del sostegno familiare precoce, così come le sue criticità, ha ribadito l’importanza della libera scelta delle famiglie di aderire al programma “Frühe Hilfen”, riportando l’attenzione sull’area della prevenzione rispetto a quella della tutela dei minori. A titolo esemplificativo, dalle discussioni è emerso il bisogno di condividere le informazioni sulle famiglie nella rete inter-organizzativa, considerando la normativa sulla tutela della privacy come un ostacolo al dialogo tra le organizzazioni coinvolte. Il coordinamento del progetto ha contribuito alla discussione considerando che questo bisogno delle partecipanti potrebbe tradursi in un controllo eccessivo per le famiglie. In questo senso, la discussione nel gruppo di lavoro, nella fase iniziale di creazione della rete, sembra essere stata più orientata sui bisogni della rete tra professionisti piuttosto che sui bisogni delle famiglie che sono stati dati per acquisiti. Nel corso del progetto non si è discusso in merito alla complessa questione della rilevazione del bisogno delle famiglie nel quartiere, anche se il tema è stato considerato in alcune interviste.

Dalle discussioni e dalle interviste sono emerse ambiguità e tensioni. Alcune ONG del quartiere hanno espresso, ad esempio, un sentimento di “paura” e di “minaccia” nei confronti delle altre organizzazioni. Tuttavia, non è mai stata tematizzata apertamente la difficoltà della collaborazione tra organizzazioni che operano in un contesto competitivo. Due incontri in particolare, ai quali il gruppo di lavoro ha invitato delle ONG locali per parlare di volontariato, hanno messo in luce le diverse modalità operative dei servizi e le tensioni latenti. Da una parte, una logica legata alla prestazione e all’erogazione di un servizio di volontariato integrativo rispetto ai servizi esistenti. Dall’altra, il volontariato come forma di coesione sociale che si sviluppa nella comunità, dal basso, informale, ma capace di cogliere i bisogni multiformi ed eterogenei delle famiglie. È stato proprio in questo contesto che sono uscite allo scoperto le tensioni nascoste tra servizi e settori. Alcune iniziative sono state valutate come “senza regole” e “poco utili”. Le sovrapposizioni tra ambiti di competenze sono state inizialmente valutate come un appesantimento del sistema di servizi per le famiglie. In realtà lo scambio interdisciplinare sembra avere indirizzato il neocostituito team “Frühe Hilfen” a decidere di andare nel quartiere e conoscere i servizi esistenti. Questo cambio di direzione sembra essere un risultato di processo, favorito dalla multidisciplinarietà del gruppo di lavoro e del team “Frühe Hilfen”, uniti al sostegno delle dirigenti sociali e sanitarie che hanno sostenuto il progetto pilota.

Pur nella oggettiva complessità del progetto, il lavoro con la rete allargata sembra essere rimasto in secondo piano, concepito in un modo restrittivo, connesso cioè più al bisogno di conoscenza reciproca che alla costruzione di processi di conoscenza e collaborazione tra settori e tra organizzazioni. Questa interpretazione più restrittiva di lavoro di rete è emersa da molti soggetti intervistati, sia nel gruppo di lavoro che nella rete allargata.

10.6 Conclusioni e raccomandazioni

Il modello “Frühe Hilfen”, in assenza di linee guida a livello politico, si caratterizza come uno spazio prezioso per fornire utili indicazioni ai livelli dirigenziali e politici, in materia di politiche sociali. La riflessione sull’approccio dei professionisti nei confronti delle famiglie in un’ottica di prevenzione è il segno che il progetto pilota ha aperto uno spazio per la reciproca comprensione tra i settori sociale, sanitario ed educativo.

In un contesto di frammentazione dei servizi, caratterizzato da collaborazioni informali e da reti create per tematiche specifiche, da scarsa intersectorialità, nonché da concorrenza tra le organizzazioni, “Frühe Hilfen” ha offerto uno spazio di confronto e di riflessione tra professionisti e dirigenti nell’ambito sociosanitario ed educativo. Il settore sociale ha dimostrato una crescita di consapevolezza

del proprio ruolo, valorizzando le competenze specifiche nel creare relazioni e nello sviluppo di comunità.

Il progetto pilota “Frühe Hilfen” a Bolzano sembra concretizzarsi, come il modello tedesco, in un sistema a due pilastri: il lavoro individuale con le famiglie e il lavoro di rete. Il modello tedesco, va ricordato, si basa su un sistema di welfare caratterizzato da una lunga esperienza nel lavoro di rete. A Monaco i servizi sociali operano in un sistema di reti multidisciplinari da più di 25 anni. Un arco di tempo lungo che ha permesso di consolidare le esperienze e farle diventare delle prassi abituali, in un sistema riconosciuto e sostenuto anche finanziariamente, che considera la collaborazione tra servizi una parte integrante del lavoro sociale. Costruire un sistema nuovo di governance richiede tempi e spazi adeguati e anche consapevolezza delle tensioni e dei conflitti esistenti, latenti ed espliciti, tra i diversi livelli gerarchici e le organizzazioni, tema di cui invece non si è parlato apertamente nel gruppo di lavoro, ma che è emerso in alcuni incontri e che è stato ribadito nelle interviste con esperti e con gli attori sociali nel quartiere.

Le buone prassi possono essere fonte di spunto e creatività ma è il contesto locale che determina lo sviluppo dei progetti. La consapevolezza del contesto può contribuire a riconoscere e a valorizzare le risorse esistenti e a metterle in gioco in modo creativo e arricchente per le famiglie e per i servizi. La scelta di creare un team operativo a part-time, che lavora anche nell’organizzazione di appartenenza, dimostra come il modello “Frühe Hilfen” sia stato adattato al contesto, riconoscendo il rischio di isolamento del sostegno familiare precoce in un sistema caratterizzato da settorializzazione tra i servizi e divisioni tra i dipartimenti.

L’attenzione al contesto e al quartiere, considerata un elemento caratterizzante del progetto pilota, sembra restare marginale nelle discussioni e nelle interviste del gruppo di lavoro, con l’eccezione dell’area sociale. L’orientamento alla spazialità sociale, così come gli approcci di innovazione sociale sviluppati dalla pianificazione urbana, insegnano come sia fondamentale partire proprio dalle risorse del contesto per costruire processi innovativi, ascoltando in modo creativo le voci del quartiere nonché l’eterogenea composizione della società civile, riuscendo a proporre interventi che garantiscano una connessione tra i diversi livelli di governance, sia orizzontale, tra gli stakeholders e le organizzazioni, che a livello verticale, tra i diversi livelli gerarchici, in un’ottica integrata tra servizi. Il settore sociosanitario non è separato dagli altri sistemi e la loro integrazione può facilitare la visione d’insieme dell’ambiente (Campanini, 2013). Gli approcci all’innovazione sociale e all’integrazione tra i servizi in una logica multidisciplinare raccomandano di andare oltre la settorializzazione delle discipline. Solo con uno sguardo olistico è possibile abbracciare la complessità della realtà sociale. Per questo motivo il sociale non dovrebbe essere separato dall’economia favorendo per quanto possibile interventi maggiormente integrati. Il mondo del lavoro e dell’edilizia sociale, ad esempio, non sono stati considerati come attori sociali nel progetto pilota, ma potrebbero contribuire a considerare in modo olistico i bisogni e le risorse delle famiglie.

Nel quartiere sono inoltre attive ONG con una lunga esperienza di sviluppo di comunità e servizi a bassa soglia per le famiglie e i bambini. Questi servizi potrebbero essere il punto di riferimento per quelle famiglie che fanno fatica o hanno paura a rivolgersi ai servizi sociali o che potrebbero vedere con sospetto la proposta di una visita domiciliare. Il progetto “Frühe Hilfen” da questo punto di vista presenta ancora un certo livello di ambiguità. La multidisciplinarietà sembra fare fatica ad andare oltre il comparto pubblico anche se il team “Frühe Hilfen” è sceso sul campo, mettendosi in contatto con le organizzazioni del quartiere. A questo proposito, sarebbe necessaria una maggiore riflessione sul ruolo della rete allargata e sulle competenze dei partner. Il lavoro di rete sembra essere caratterizzato da una maggiore fragilità perché non può fare riferimento ad un preesistente sistema di collaborazione tra le organizzazioni. La conoscenza reciproca è apparsa come il comune denominatore tra le

organizzazioni coinvolte, un'interpretazione limitante del lavoro di rete, ma che è stata il prerequisito fondamentale per cooperare in un contesto di frammentazione dei servizi.

Nel processo è emersa più volte la considerazione che "Frühe Hilfen" "non è un nuovo servizio". Da una parte, questo può essere il risultato di una logica prestazionale dalla quale è difficile prendere le distanze. Dall'altra, la pressione dall'alto a non aggiungere qualcosa di nuovo per redistribuire in modo più efficiente le risorse potrebbe rispondere all'obiettivo strategico del risparmio. L'esperienza tedesca insegna che investire nelle reti inter-organizzative richiede tempo e risorse adeguate.

Per concludere, il processo di realizzazione del sostegno familiare precoce ha contribuito alla riflessione sull'approccio delle operatrici. Sebbene le famiglie e i bambini non siano stati inclusi attivamente nella progettazione dell'intervento, sono stati presi i primi contatti con le organizzazioni e i gruppi informali di famiglie nel quartiere. Il team "Frühe Hilfen" dovrà affrontare la sfida di elaborare con maggiore chiarezza il proprio orientamento rispetto ai valori, curando e mantenendo uno spazio di riflessione sulle pratiche che sia consapevole della tendenza dei servizi a operare su un continuum tra controllo e sostegno delle famiglie.

10.7 Riferimenti bibliografici Excursus

Ausserbrunner, I., Colletti, N., Gosetti, F., & Schmuck, M. (2016). *Familienstudie Indagine sulla famiglia*. ASTAT Collana, 221.

Bode, I. (2017). Vernetzung als regierungstechnologisches Rettungsprogramm? *Zeitschrift für Sozialreform*, 63(1), 47–74. <https://doi.org/10.1515/zsr-2017-0006>

Campanini, A. (2013). *L'intervento sistemico: un modello operativo per il servizio sociale*. Roma: Carocci Faber.

De Corte, J., Verschuere, B., Roets, G., & De Bie, M. (2017). Uncovering the double-edged sword of inter-organisational networks of welfare services: Tackling wicked issues in social work. *British Journal of Social Work*, 47(2), 524–541. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcw039>

Elsen, S. (2015). *Relazione Sociale 2015*. Bolzano. Retrieved from www.provincia.bz.it/politiche-sociali/servizi/pubblicazioni.asp

Kirby, S. L., Greaves, L., & Reid, C. (2010). *Experience, Research, Social Change: Methods Beyond the Mainstream*. (U. of T. Press, Ed.) (2. ed.).

Ladurner, C., Tauber, S. & Hainz, W. (2016). *Frühe Hilfen Südtirol Kurzbericht*. Bozen: Autonome Provinz Bozen, Forum Prävention.

Moulaert, F. (2014). *The international handbook on social innovation: collective action, social learning and transdisciplinary research*. Cheltenham Northampton, MA: Edward Elgar.

Spatscheck, C. (2012). *Socio-Spatial Approaches to Social Work*. Retrieved from <https://www.socwork.net/sws/article/view/314/659>

Thiesen, A. (2018). *Flexible Sozialräume: Der Fall im Feld der Frühen Hilfen*. Beltz Juventa.

Transatlantic Forum on Inclusive Early Years. (2015). *Synthesis report*.

Vermeiren, C., Raeymaeckers, P., Van Haute, D., Roets, G., Vandenbroeck, M., Jacquet, N., Dierckx, D. (2018). *Integrated networks to combat child poverty (INCh)*. Retrieved from <https://www.uantwerpen.be/en/projects/integrated-networks-childpoverty/the-project/project-results/>

11. Bibliografia

Antonovsky, A. (1997). *Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit*. Tübingen: dgvt-Verlag.

apollis (2018): *Analisi socio-demografica sulle famiglie con bambini piccoli nella città di Bolzano. Analisi secondaria per il progetto "Sostegno familiare precoce Alto Adige"*. Studio non pubblicato. Bolzano: apollis – Centro di ricerca sociale e demoscopia

Arnold, H. & Höllmüller, H. (2017). *Niederschwelligkeit in der Sozialen Arbeit*. Weinheim: Beltz Juventa.

Astat (2018). Indagine sulla famiglia. Tipi di famiglia, valori e progetti di vita degli altoatesini. *Astat, collana 221*. Bolzano: Provincia autonoma di Bolzano, Istituto provinciale di statistica.

Astat (2019). Andamento demografico 2018. *astainfo, Nr. 26, 04/2019*. Bolzano: Provincia autonoma di Bolzano, Istituto provinciale di statistica. Disponibile alla pagina web https://astat.provincia.bz.it/it/news-pubblicazioni-info.asp?news_action=4&news_article_id=627936 [18.07.2019]

Buschhorn, C. (2012). *Frühe Hilfen – Versorgungskompetenz und Kompetenzüberzeugung von Eltern*. Wiesbaden: Springer.

Città di Bolzano. (2019). *Andamento e struttura della popolazione di Bolzano e dei suoi quartieri*. Bolzano: Comune di Bolzano. Ufficio Statistica e Tempi della città. https://www.comune.bolzano.it/UploadDocs/25133_Andam_pop_2019it.pdf [04.03.2020]

Glaser, B. G. & Strauss, A. (2010). *Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung* (3. Auflage). Bern: Hans Huber.

Göpel, E. & Schubert-Lehnhardt, V. (2004) (Hrsg.). *Gesundheit gemeinsam gestalten 2: Kommunale Gesundheitsförderung*. Frankfurt am Main: Mabuse.

Haas, S., Pammer, C., Weigl, M., Winkler, P., Brix, M. & Knaller, C. (2013). *Ausgangslage für Frühe Hilfen in Österreich. Ergebnisse der Feldanalyse und der Stakeholder-Workshops. Wissenschaftlicher Ergebnisbericht*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG, im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur. Disponibile alla pagina web <http://www.fruehehilfen.at/de/Service/Materialien/Publikationen/Ausgangslage-fuer-Fruehe-Hilfen-in-Oesterreich.htm> [01.10.2019]

Haas, S. & Weigl, M. (2017). *Frühe Hilfen – Eckpunkte eines „Idealmodells“ für Österreich. Aktualisierter wissenschaftlicher Ergebnisbericht*. Wien: Gesundheit Österreich GmbH/Geschäftsbereich ÖBIG, im Auftrag der Bundesgesundheitsagentur. Disponibile alla pagina web https://www.fruehehilfen.at/fxdata/fruehehilfen/prod/media/downloads/Berichte/NZFHat_Fruehe_Hilfen_Idealmodell_2017.pdf [17.07.2019]

Hafen, M. (2014). *„Better Together“ Prävention durch Frühe Förderung. Präventionstheoretische Verortung der Förderung von Kindern zwischen 0 und 4 Jahren*. Schlussbericht zuhanden des Bundesamtes für Gesundheit. Luzern: Hochschule Luzern – Soziale Arbeit.

Harms, T. (o. J.) *Pronto Soccorso Emozionale*. Disponibile alla pagina web <https://www.emotionelle-erste-hilfe.org/it/> [17.02.2020]

Ladurner, C., Tauber, S. & Hainz, W. (2016a). *Frühe Hilfen Südtirol. Forschungsbericht*. Bozen: Autonomen Provinz Bozen, Forum Prävention. Disponibile alla pagina web https://www.forum-p.it/smarteredit/documents/inhaltelements/_published/fh_forschungsbericht.pdf [18.07.2019]

Ladurner, C., Tauber, S. & Hainz, W. (2016b). *Frühe Hilfen – Sostegno familiare precoce Alto Adige. Relazione breve al progetto di ricerca Frühe Hilfen Alto Adige*. Bolzano: Forum Prevenzione. Disponibile alla pagina web

https://www.forum-p.it/smarteredit/documents/inhaltelements/published/fh_relazione_breve.pdf
[18.07.2019]

Heckman, J. J. & Masterov, D. V. (2004). *The Productivity Argument For Investing In Young Children*. (Working Paper 5, Invest in Kids Working Group). Chicago: Committee for Economic Development. Disponibile alla pagina web

<http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.461.7543&rep=rep1&type=pdf> [03.04.2016]

Hinte, W. (2006). Geschichte, Quellen und Prinzipien des Fachkonzepts „Sozialraumorientierung“ (Einleitung). In: W. Budde, F. Früchtel, W. Hinte (Hrsg.) *Sozialraumorientierung* (S. 7-24). Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Katholischer Familienverband Südtirol, Forum Prävention & Frühe Hilfen Pustertal. (2018). *Freiwillige für Familien. Freiwilligenarbeit im Rahmen des Pilotprojektes Frühe Hilfen Pustertal*. Bolzano: documento non pubblicato.

Keupp, H., & Behringer, L. (2015). *Frühe Hilfen aus zivilgesellschaftlicher Perspektive. Ein Impulspapier zum freiwilligen Engagement im Bereich der frühen Förderung und Unterstützung von Kleinkindern und ihren Familien*. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen. Disponibile alla pagina web

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_FH_aus_zivilgesellschaftlicher_Perspektive.pdf [03.09.2018]

Klein, G. (2008). Maßnahmen zur Frühförderung von Kindern in prekären Lebenslagen. In J. Borchert, B. Hartke, B. & P. Jogschies. *Frühe Förderung entwicklungsauffälliger Kinder und Jugendlicher* (S. 108-121). Stuttgart: Kohlhammer.

Miller, W. R. & Rollnick, S. (2015). *Il Colloquio Motivazionale. Aiutare le persone a cambiare. Terza edizione*. Trento: Edizioni Centro Studi Erickson S.p.A.

Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali. (2017). *Linee di indirizzo nazionali. L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva*. Roma. Disponibile alla pagina web

<https://www.lavoro.gov.it/temi-e-priorita/infanzia-e-adolescenza/focus-on/sostegno-alla-genitorialita/Documents/Linee-guida-sostegno-famiglie-vulnerabili-2017.pdf> [26.02.2020]

NZFH, Nationales Zentrum für Frühe Hilfen. (2014a). *Kompetenzprofil Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -Pfleger in den Frühen Hilfen*. Köln.

NZFH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen. (2014b). *Leitbild Frühe Hilfen. Beitrag des NZFH-Beirats*. Köln.

NZFH, Nationales Zentrum Frühe Hilfen. (2014c). *Frühe Hilfen – Leitsätze*. Disponibile alla pagina web <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/grundlagen-der-fruehen-hilfen/fruehehilfen-leitsaetze/> [24.10.2019]

Ortler, M. (2016). *Ein partizipativer Blick auf Frühe Hilfen: Die Bedürfnisse von Eltern in Schwangerschaft und nach der Geburt des Kindes*. Tesi. Master: Servizio sociale, Libera Università di Bolzano, Bressanone. Disponibile alla pagina web

https://pro.unibz.it/library/thesis/00003661S_31170.pdf [31.07.2019]

Pantucek, P. (2009). Das Dorf, der soziale Raum und das Lebensfeld. Überlegungen zur Raumbezogenheit Sozialer Arbeit. In E. Kluschatzka & S. Wieland (Hrsg.). *Sozialraumorientierung im ländlichen Kontext* (S. 39-52). Wiesbaden: VS Research.

Rete dei Centri genitori-bimbi Alto Adige. (2019). *Family Support – sostegno concreto dopo la nascita. Una guida pratica per enti interessati a sviluppare un management del volontariato per le giovani famiglie*. Bolzano

Sann, A. & Schäfer, R. (2008). Das Nationale Zentrum Frühe Hilfen – eine Plattform zur Unterstützung der Praxis. In P. Bastian, A. Diepholz & E. Lindner (Hrsg.). *Frühe Hilfen für Familien und soziale Frühwarnsysteme* (S. 103-121). Münster: Waxmann.

Soulet, M. (2014). Les raisons d'un succès, La vulnérabilité comme analyseur des problèmes sociaux contemporains. In A. Bordiez-Dolino, I. Von Bueltingsloewen, B. Eyraud, B. Ravon, C. Laval, *Vulnérabilités sanitaires et sociales. De l'histoire à la sociologie* (pp. 59-64). Rennes: PUR.

Stadt Heidelberg, Kinder- und Jugendamt. (2013). *Heidelberger Leitfaden Frühe Hilfen und Kinderschutz. Informationen und Ansprechpartner*. Heidelberg. Scaricabile alla pagina web www.heidelberg.de

Strauss, A. L. & Corbin, J. (1999). *Grounded Theory: Grundlagen Qualitativer Sozialforschung*. Weinheim: Beltz.

Süß, W. & Trojan, A. (2015). Gesundheitsbezogene Gemeinwesenarbeit. In Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.). *Leitbegriffe der Gesundheitsförderung*. Disponibile alla pagina web www.bzga.de/leitbegriffe/ [15.03.2016]

The Hackman Equation. (o. J.) The Heckman Curve. Disponibile alla pagina web <https://heckmanequation.org/resource/the-heckman-curve/> [02.03.2020]

Thiersch, H., Grunwald, K. & Königeter, S. (2010). Lebensweltorientierte Soziale Arbeit. In: W. Thole (Hrsg.). *Grundriss Soziale Arbeit: Ein einführendes Handbuch*. (terza edizione rivista ed ampliata, pag. 175-196). Wiesbaden: Springer.

Truschkat, I., Kaiser, M. & Reinartz, V. (2005). *Forschen nach Rezept? Anregungen zum praktischen Umgang mit der Grounded Theory in Qualifikationsarbeiten*. Forum Qualitative Sozialforschung, 6(2), Art. 22. Disponibile alla pagina web <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs/article/view/470/1006> [15.04.2015]

Van der Donk, C., Van Lanen, B. & Wright, M. (2014). *Praxisforschung im Sozial- und Gesundheitswesen*. Bern: Huber.

WHO, World Health Organization. (1946). *Constitution of the World Health Organization*. Disponibile alla pagina web <https://apps.who.int/gb/bd/PDF/bd47/EN/constitution-en.pdf> [23.01.2020]

WHO, World Health Organization. (1986). *Ottawa-Charta der Gesundheitsförderung*. Disponibile alla pagina web http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf [01.10.2019]

WHO, World Health Organization. (2004). *Soziale Determinanten von Gesundheit: die Fakten* (2. Ausgabe). Redaktion Richard Wilkinson und Michael Marmot. Kopenhagen. Disponibile alla pagina web http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/98441/e81384g.pdf?ua=1 [23.01.2020]