

INTERVENTI DI ACCOGLIENZA PER LE SITUAZIONI DI FRAGILITA' E ESCLUSIONE SOCIALE DI GENERE. PROGETTO: ULTERIORE QUALIFICAZIONE E IMPLEMENTAZIONE DELLA RETE.

(D.G.R. n. 56-9881 del 20-10-08: Approvazione criteri assegnazione contributi ai Soggetti gestori delle funzioni socio-assistenziali per l'attivazione di interventi a sostegno delle gestanti in difficoltà, della maternità e delle donne vittime di violenza)

1. Condizioni e bisogni dei destinatari degli interventi

I fenomeni di fragilità/esclusione, che comportano situazioni di povertà, interessano fasce sempre più ampie di popolazione determinando un aumento delle condizioni di povertà.

Per povertà si intende un fenomeno complesso e multifattoriale che comporta non solo deprivazione materiale, ma anche culturale, relazionale, valoriale. L'esclusione si caratterizza come impossibilità/incapacità di agire con risorse e regole socialmente accettate, mentre la fragilità è una situazione in cui la presenza di abilità sociali è compromessa da condizioni/contesti che ne rendono difficile l'esercizio.

La popolazione "inclusa" sempre più è esposta ai rischi di fragilità (es. quella reddituale, ma non solo, in quanto la stessa può comportare la perdita dell'abitazione) e successivamente anche di esclusione, mentre aumenta la "cronicità" assistenziale e quindi la permanenza in condizioni di emarginazione. In sostanza, gli attuali fattori e dinamiche economico-sociali sempre più provocano percorsi di "inclusione-fragilità-esclusione" mentre nel contempo rendono più difficile l'uscita dalla "cronicità" assistenziale e diminuiscono le probabilità di "mobilità" da esclusione versus inclusione.

I fenomeni comportano, tra l'altro, sempre maggior bisogno e richiesta di aiuto da parte di singoli e famiglie, in specifico per quanto riguarda l'accoglienza residenziale in contesti diversi da quelli originari di vita. Interessano in particolare le donne tanto da poter legittimamente parlare di "femminilizzazione della povertà".

I dati diffusi dagli organismi ufficiali documentano che il 70% dei poveri a livello mondiale sono nella realtà donne povere. Queste dimensioni e rapporti numerici sono ulteriormente suffragati dalle ricerche locali realizzate nelle diverse aree italiane, tanto al nord quanto al sud. Tale fenomeno è da ricondursi a molteplici fattori quali: l'aumento della precarietà lavorativa, la disoccupazione che sopraggiunge in età matura e che coinvolge manodopera non qualificata che trova poi difficoltà a reinserirsi nel mercato del lavoro, oltre allo sgretolarsi delle reti di solidarietà familiare.

La relazione tra povertà e genere andrebbe analizzata nelle sue diverse fasi e modalità evolutive, in quanto non si è in presenza di situazioni immobili e inalterabili ma di percorsi e storie individuali in cui i rischi di deprivazione correlati ai cambiamenti del mondo del lavoro (precarizzazione, flessibilità, instabilità) si intessono ai rischi di deprivazione connessi al lavoro di cura in ambito familiare (ad esempio contrazione della spesa pubblica nei servizi e conseguente aggravamento del carico di lavoro delle donne, disoccupazione, difficoltà di trovare un proprio alloggio, ecc.)

Inoltre la povertà delle donne è oggi più evidente e visibile in quanto viene sempre più frequentemente a indebolirsi/mancare la protezione familiare, a differenza di un tempo ove la povertà delle donne rimaneva per lo più nascosta all'interno del nucleo familiare rendendole, in tal modo, da questo dipendenti. L'indebolimento/perdita della protezione familiare è strettamente

connesso con l'instabilità dei legami coniugali (separazioni, divorzi, convivenze fallite), con la vedovanza, ma anche per la presenza di un sempre maggior numero di donne, anche straniere, che vivono sole con figli a carico: le donne, frequentemente sole e in assenza di reddito, perdono le "sicurezze" sociali e tra queste l'abitazione.

La modificazione delle richieste di aiuto in tal senso rivolte dalle donne ai Servizi Sociali della Città costituisce ormai elemento significativo, che rende necessario il rafforzamento della progettazione fin qui realizzata e la sua modulazione con interventi differenziati.

Anche se ricerche sociologiche riferiscono che le donne dimostrano una maggior capacità di conservazione di relazioni sociali significative rileviamo che l'assenza di solidarietà familiare costituisce quasi una costante nel percorso biografico delle donne che si rivolgono ai servizi sociali richiedendo sostegno e aiuto. La distanza affettiva e relazionale da persone con le quali le donne, in precedenza, hanno strutturato e mantenuto una relazione stabile (coniuge, figli o altri familiari) determina una difficoltà notevole nel percorso di affrancamento o di uscita dalla grave emarginazione, anche perché l'operatore sociale non può sostituirsi nella imprescindibile necessità di avere relazioni stabili, strutturate e incisive.

Un segnale significativo è dato dalla recente modificazione delle richieste di aiuto rivolte ai servizi sociali della Città che sono osservabili sia sulle donne sole maltrattate che con figli. Tali tipologie di utenza meritano riflessioni e progettazioni differenziate.

Ne deriva quindi la necessità di attivare e implementare efficaci politiche e buone prassi per la formazione, il lavoro, la casa e la previdenza, nonché di welfare (salute, educazione, servizi sociali). Il presente progetto intende affrontare le problematiche relative all'accoglienza residenziale in emergenza nonché i processi di accompagnamento verso l'inclusione sociale di donne sole maltrattate, in gravidanza, con figli e fornire un contributo alle politiche e buone prassi introducendo fattori di contrasto e di resilienza ai processi sopra accennati. Ciò in continuità ma anche ad implementazione e nel contempo riconversione-innovazione dei servizi ed interventi in atto nella Città.

Sulla base dell'esperienza tra le condizioni di fragilità/esclusione della donna sola o con figli tali da rendere spesso necessaria l'accoglienza residenziale, anche in emergenza, rientrano le seguenti situazioni:

- assenza o assoluta inadeguatezza/indisponibilità della rete parentale e primaria;
- passaggio da una convivenza ad una famiglia mononucleare a causa di separazioni, vedovanza o immigrazione;
- allontanamento dall'abitazione per la propria protezione e/o dei figli da maltrattamenti e abusi intrafamiliari. In tali casi il più delle volte è necessario attendere i tempi della separazione e la eventuale assegnazione della casa alla donna. Spesso il reddito è costituito dall'attività lavorativa del marito o del compagno e quindi la donna si trova, anche con i figli, in una situazione di povertà assoluta;
- violenza e/o storie di avvio alla prostituzione, maltrattamenti (donne vittime della tratta);
- straniere con figli in situazione di irregolarità e povertà assoluta;
- straniere che non hanno i requisiti per accedere all'emergenza abitativa e all'edilizia pubblica (meno di tre anni continuativi di versamento di contributi) e parallelamente hanno redditi troppo bassi che non consentono loro di trovare un appartamento in affitto. Peraltro le persistenti situazioni di pregiudizio nei confronti degli stranieri inficiano le poche possibilità di reperimento abitativo "regolare" ma spesso costringono ad accettare affitti "capestro" per la scarsità delle risorse alle quali hanno accesso;

-perdita della casa a seguito di sfratto per morosità dovuta a carenza di reddito. Spesso queste situazioni non sono “segnalabili” per alloggi di edilizia pubblica ma nel contempo difficilmente collocabili in alloggi privati per l’alto importo degli affitti;

-presenza di figli con patologie e condizioni di cui sopra;

-gravidanza ed esigenza di segretezza con conseguente allontanamento temporaneo dal luogo abituale di vita in caso di dubbio o scelta di non riconoscimento del figlio (L.R. 16/2006)

Molte delle situazioni sopra descritte e per le quali occorre spesso un intervento di accoglienza residenziale in emergenza presentano il solo problema abitativo connesso al basso reddito mentre altre presentano una condizione di deprivazione sociale e culturale che potrebbe comunque essere appropriatamente affrontata con interventi a casa (es. affidamento diurno, educativa territoriale, assistenza domiciliare) qualora ci fosse un’abitazione. Spesso queste donne non necessitano di presa in carico socio-sanitaria, ma richiedono comunque interventi di accompagnamento sociale volto alla riacquisizione dell’autonomia. Altre hanno bisogno di un supporto relazionale più “leggero”, presentando un grado di autonomia più elevato

Nell’ambito delle situazioni di disagio, anche pesante, sono da segnalare “eventi sentinella”, ossia situazioni ancora poco numerose, ma significative e preoccupanti, che occorre iniziare a considerare perché quasi sicuramente nel futuro saranno più diffuse. Si tratta di accoglienze in comunità di minori per abbandono da parte della madre a seguito di convivenza con un nuovo compagno che non li vuole e che è “preferito” ai figli stessi. Ciò anche in casi di condizioni sociali e reddituali soddisfacenti. Padri con figli in condizioni di fragilità sociale dovuta all’ affidamento dei figli per inadeguatezza o assenza della figura materna.

Le condizioni sopra descritte, associate ad altri ulteriori fattori, possono comportare situazioni di emarginazione ed esclusione caratterizzate dalla presenza di rilevanti carenze relazionali, di accudimento, materiali, di abilità sociali e di organizzazione della vita quotidiana tali, nel caso di madri con figli, da rappresentare un grave rischio per l’evoluzione e la crescita del bambino. Uno degli esempi più significativi è la dipendenza da alcool o droghe: più della metà delle donne tossicodipendenti ha figli, condizione questa che le pone in una situazione di doppia fragilità. La tossicodipendenza può rendere difficile e spesso impossibile il trovare e/o mantenere un lavoro, esercitare le capacità e competenze genitoriali specie se oltre alla tossicodipendenza ci sono problematiche di salute mentale. Nel caso di problemi e disturbi relazionali (ma è in costante aumento nelle madri anche la condizione di disagio psichico grave non “trattato” dai Servizi di salute mentale) è necessario/indispensabile contare su un ambiente “protetto”, con una presenza educativa costante ed intensa (anche a seguito di provvedimento dell’Autorità Giudiziaria minorile) per il sostegno, l’osservazione e la valutazione delle “competenze genitoriali”.

In estrema sintesi, le donne sole maltrattate e/o con figli, le gestanti, le giovani donne, i nuclei monogenitoriali possono trovarsi in condizioni di esclusione, qualora prive di risorse personali capacitanti. In tali circostanze esse devono essere accompagnate e sostenute, anche in situazione “protetta”, in percorsi individuali per l’acquisizione di abilità e competenze relazionali, emotive, cognitive e la consapevolezza finalizzata all’autonoma combinazione delle risorse. Sono le donne con problemi di dipendenza, di salute mentale e in carico ai servizi sanitari competenti, di disagio psichico (psichiatria “grigia”) non riconosciuto dall’interessato e non in carico ai servizi.

Un’altra condizione in cui possono trovarsi le donne che più subiscono i mutamenti sociali del nostro tempo è quella della fragilità, qualora esse dispongano di risorse personali capacitanti, sebbene scarse, ma le combinino con difficoltà a causa di eventi spiazzanti; in tale circostanza esse necessitano di orientamento e sostegno nel combinare al meglio le proprie abilità e risorse. Sono in

condizioni di fragilità le donne di recente vedovanza che per tale motivo hanno subito una riduzione del reddito, o che si sono separate dal coniuge e non pagano più l'affitto, o ancora le donne immigrate con difficoltà di integrazione (ad esempio le donne prive dei requisiti di fruizione alle case di ERP e tuttavia con redditi troppo modesti per accedere al mercato privato della locazione).

Come sopra accennato gli eventi spiazzanti dispiegano i propri effetti negativi in particolare nei confronti dei nuclei monogenitoriali, e pertanto anche i padri in condizioni di esclusione o fragilità soli affidatari dei propri figli, la cui madre è assente (eventi sentinella di cui sopra).

I disagi originati dalle dinamiche descritte comportano l'acquisizione di familiarità con nuovi concetti, quali instabilità, incertezza, insicurezza, vulnerabilità, oltre che con i più classici povertà e marginalità; essi sono definibili temporalmente, traducendosi in bisogni relativi a fasi critiche del ciclo di vita, in particolare delle donne, protagoniste in negativo del già citato fenomeno della *femminilizzazione della povertà*, che devono pertanto essere presidiati tempestivamente.

Di fronte a tali complessità è necessario intervenire con soluzioni flessibili ed articolate, capaci di rispondere a bisogni differenziati.

I servizi e gli interventi, per le caratteristiche di gradualità e complementarità con cui devono essere progettati, possono rispondere al principio del "dialogo", cioè essere capaci di interagire tra loro definendo e praticando le condizioni per il passaggio dall'uno all'altro seguendo le necessità, le evoluzioni, i successi e, in alcuni casi, riconoscendo anche le eventuali sconfitte delle persone, offrendo la garanzia del "percorso" sia in termini di coerenza, sia di tenuta.

"Dialogo" che è necessario rafforzare con i servizi direttamente coinvolti nei percorsi di autonomia: i servizi che si occupano della formazione professionale, delle politiche attive del lavoro, della casa.

È necessario rilevare come accanto ad una articolata rete di accoglienze residenziali di cui si tratterà in seguito occorre da un lato potenziare ed attivare iniziative e servizi in grado di affiancare le donne in percorsi di sostegno alla genitorialità e potenziamento delle competenze sociali per consentire una reale autonomia; dall'altro favorire l'immissione in percorsi lavorativi che diano redditi di mantenimento adeguati agli attuali costi della vita e il reperimento di risorse abitative adeguate al reddito con accesso per italiani e stranieri anche con redditi bassi.

Attualmente uno degli aspetti di criticità più evidenti nelle dimissioni dalle accoglienze residenziali è proprio la rilevante difficoltà di accesso a percorsi lavorativi continuativi e il reperimento di alloggi sia attraverso l'edilizia pubblica che il mercato. Inoltre, l'autonomia lavorativa della donna deve necessariamente conciliarsi con le esigenze dei bambini, ma spesso gli orari non sono compatibili con tali esigenze, ad esempio molte donne lavorano come badanti e nelle imprese di pulizie, con orari non coperti dai servizi educativi per la prima infanzia o per l'età scolare. Si rende quindi necessario ipotizzare o incrementare servizi che rispondano a tale bisogno.

La presenza di una rete di accoglienze anche ampia e articolata risulta inefficace senza reali possibilità di "uscita" e di autonomia delle persone. Infatti in carenza di "ricambio" la stessa è destinata ad accogliere le stesse persone per molto tempo e quindi non rispondere ai nuovi bisogni individuali che via via si presentano.

Queste sintetiche considerazioni sulle condizioni e contesti entro i quali si collocano donne sole maltrattate o di nuclei in gravi difficoltà e la complessità delle azioni da attivare non devono indurre ad uno sterile pessimismo. Per fortuna, questa realtà estremamente difficile ed articolata non è solo segnata da drammi personali e familiari ma anche da storie di successi ottenuti dopo percorsi di sofferenza. Successi che vedono protagoniste le persone interessate, ma che non sarebbero stati

possibili senza la presenza di una rete articolata di servizi ed interventi e l'impegno, la motivazione, la competenza delle persone che vi operano.

2. Finalità, interventi e modalità di realizzazione.

2.1. Finalità

La Città da anni ha promosso e attivato un rete di interventi e servizi miranti a prevenire e superare situazioni di emarginazione ed esclusione sociale.

Per quanto riguarda i minori e loro famiglie, comprese naturalmente le madri, già con deliberazione del Consiglio Comunale del 14.9.1976, anticipando di sette anni le disposizioni della l. 184/1983 poi modificata dalla l.149/2001, l'Amministrazione affermava l'esigenza della "messa a disposizione" dei servizi primari per i nuclei in difficoltà ma anche di interventi territoriali e domiciliari specifici di sostegno al minore e alla sua famiglia al fine di favorire al massimo percorsi e processi di inclusione sociale. Con lo stesso provvedimento istituiva nel contempo l'affidamento come accoglienza, da parte di una famiglia, di minori che devono essere temporaneamente allontanati dal proprio nucleo con il duplice obiettivo di favorire la deistituzionalizzazione ed evitare l'inserimento in strutture residenziali. Tale intervento si connota come "Servizio di Solidarietà sociale" in quanto si fonda su una scelta volontaria promossa e sostenuta dalla Città. Nel contempo si prevede, in alternativa agli istituti, l'attivazione di comunità alloggio. (nota 1 pag. 8)

L'attenzione al sostegno e accompagnamento, con percorsi anche educativi, attraverso interventi e servizi miranti ad offrire strumenti di autonomia e inclusione sociale, fondante gli interventi di cui sopra della Città e in specifico di questo progetto, richiama la testimonianza di don Milani e dei suoi ragazzi. Gli stessi, quarant'anni fa, sostenevano che "l'operaio conosce 300 parole, il padrone 1000; per questo lui è il padrone". Infatti, pur in un contesto profondamente diverso, l'aiuto a trovare il più possibile le settecento parole che mancano a chi vive in una situazione di svantaggio è fondamentale per poter realmente fruire di risorse e opportunità.

La promozione della vera uguaglianza non consiste nel semplice formale inserimento di chi ha trecento parole in un contesto fatto per chi ne possiede mille, ma nel dare strumenti, sostegni, accompagnamenti per aumentare il bagaglio di abilità sociali, relazionalità, autostima ecc.

Questo non significa certo che si debba escludere dalla fruizione dei servizi per tutti chi fa fatica a vivere, ma assumere questa complessità e strutturare servizi e interventi di sostegno ed accompagnamento per processi sia di inclusione ma anche, in alcuni casi, di "contaminazione" tra culture e modalità di vita diverse.

2.2. Interventi

Pertanto, in considerazione di quanto sopra, la Città ha attivato interventi di messa a disposizione, per le famiglie e i minori più in difficoltà, dei servizi primari per tutti in specifico quelli educativi per la prima infanzia e quelli abitativi attraverso la promozione di locazioni agevolate e l'assegnazione di alloggi di edilizia residenziale pubblica.

Ma nel contempo sono stati offerti servizi e interventi volti a realizzare percorsi di aiuto e accompagnamento per adulti e minori alle competenze e abilità sociali, pratiche, relazionali, al fine di favorire sia processi di autonomia che di capacità alla reale fruizione dei servizi per tutti.

In specifico:

a) per quanto riguarda il sostegno al nucleo e al minore per il suo mantenimento nello stesso o per il rientro: Educativa territoriale; Affidamento diurno; Centri diurni educativi e aggregativi Tirocini formativi; Provaci ancora Sam; Accompagnamento Solidale; Luoghi neutri.

A questi si aggiungono interventi di:

-sostegno al reddito (compresi quelli con minori) attraverso erogazioni economiche alle famiglie in situazione di grave disagio;

-domiciliarità, per attività di sostegno a nuclei con minori disabili o in situazione di “rischio educativo”/”difficoltà sociale” svolte da Assistenti domiciliari e/o familiari anche attraverso buoni servizio ed erogazioni economiche.

b) per quanto riguarda gli interventi di sostituzione:

Affidamenti residenziali compresi quelli di madri con figli

(attualmente oltre 10 affidi madre con figli e uno padre con figli);

Strutture residenziali per minori e madri con figli

Al fine di favorire l'autonomia sono inoltre previsti, attraverso i gestori delle strutture di cui sopra, progetti con i quali si offre ad adolescenti e giovani o a madri con figli ospiti di comunità alloggio la possibilità di iniziare un percorso (alloggio/inserimenti professionali e lavorativi/ di abilità sociali/ sostegno educativo) di progressiva autonomia fornendo risposte più coerenti alle loro esigenze e maggiormente responsabilizzanti.

Nello specifico delle madri con figli, relativamente alle strutture residenziali, l'Amministrazione ha promosso accoglienze miranti a :

-favorire il più possibile l'unità familiare e la possibilità per il bambino di vivere almeno con un genitore. Il Piano di zona dei Servizi sociali della Città, approvato con deliberazione del Consiglio Comunale il 17 novembre 2003, stabilisce che: “.....bisogna darsi degli strumenti affinché venga riconosciuta la possibilità per il minore di vivere con almeno uno dei genitori anche se in un altro ambiente (particolarmente rilevante per il bambini piccoli). In tal caso il genitore può aver bisogno di sostegno educativo e psicologico per la relazione con il figlio, ma anche di aiuto per l'autonomia (acquisizione competenze sociali e professionali, abitazione, lavoro) e sostegno per la collocazione del bambino in caso di impegni lavorativi (affidamento diurno, mamme di giorno).”

- Promuovere processi di inclusione sociale per quelle donne che si trovano in condizioni di esclusione.

- Evitare che le situazioni di fragilità portino all'esclusione.

E' stata attivata una rete differenziata per bisogni e interrelata per percorsi così articolata:

- comunità alloggio educative: tali strutture sono rivolte alle situazioni più complesse ove è necessario osservare, sostenere e valutare le capacità genitoriali (affettive, relazionali e pratiche) nonché aiutare allo sviluppo delle competenze e capacità sociali. Le comunità alloggio educative mamma-bambino sono normate, relativamente ai requisiti strutturali, gestionali ed organizzativi dalla D.G.R. regionale del 15 marzo 2004 n. 41-12003;

- comunità terapeutiche: queste strutture sono denominate comunità di supporto alla funzione genitoriale e sono rivolte alle donne con problemi di dipendenza in gravidanza oppure con i loro figli o ancora a coppie tossicodipendenti con figli (sono previste, ma non normate dal citato provvedimento);

- gruppi appartamento: in tali strutture vengono inserite donne con figli che si trovano nella condizione di fragilità sociale o sono uscite da quella di esclusione ma non ancora in grado di vivere in piena autonomia. I gruppi appartamento per gestanti e madri con bambino sono normati dalla D.G.R. 41-12003. Hanno come obiettivo quello di offrire a persone con una

significativa capacità di autogestione sia un sostegno temporaneo a livello abitativo sia un supporto e un accompagnamento all'autonomia professionale e lavorativa. Ciò attraverso l'apporto anche di personale con funzioni educative, di appoggio e di orientamento. Possono far parte del gruppo appartamento donne in difficoltà grave, anche con bambino, per motivi socio-ambientali, che rendono necessaria una diversa sistemazione dal nucleo di origine ma il cui rapporto con il figlio è valido e un allontanamento dalla mamma risulterebbe di pregiudizio per lo sviluppo dello stesso. Inoltre è rivolto a donne che hanno già fatto un percorso in strutture residenziali in cui è stato aiutato e supportato lo sviluppo della competenza genitoriale e verificato un positivo rapporto madre - bambino e che necessitano ancora di protezione prima di essere avviate in via definitiva a percorsi di autonomia.

In questo ambito la Città ha maturato una significativa esperienza che però richiede sia una implementazione che azioni e interventi integrativi e innovativi alla stessa.

Infatti con specifica deliberazione del Consiglio Comunale nell'aprile del 1995 è stato attivato un Centro Residenziale Autonomia Donna (C.R.A.D.) da realizzarsi in mini alloggi dello stabile di via Principi d'Acaia 12. A questi si sono successivamente aggiunti due alloggi in altro stabile per le madri con figli che non hanno più necessità di alcun supporto ma non sono ancora riuscite a reperire una sistemazione abitativa. Allo stesso sono assegnati tre educatori e un coordinatore a tempo parziale per seguire e aiutare le ospiti nel loro percorso di autonomia.

- "pensionati integrati": così denominati dalla D.G.R. 41-12003, sono strutture di autonomia, extra alberghiere ai sensi della legge regionale 31/85 che possono ospitare, su specifico progetto, madri con bambino e giovani già ospiti in strutture residenziali o per i quali, dato il loro livello di autonomia, non è accettato né opportuno l'inserimento in comunità.

- progetti di autonomia: sono realizzati e seguiti dalle comunità alloggio educative e terapeutiche e prevedono interventi di tipo individualizzato come, ad esempio, il reperimento dell'alloggio in affitto per il nucleo mamma - bambino e il sostegno alcune ore la settimana da parte di un educatore. Tali interventi sono contemplati dagli accordi di accreditamento del Comune di Torino con gestori di strutture residenziali per minori (comprese quelle madre con bambino).

Nelle strutture di accoglienza di cui sopra sono inserite persone a cura del Comune di Torino come dalla seguente tabella:

Strutture di accoglienza per madri con bambino presso le quali sono inserite persone a cura del Comune di Torino

Utenza e Spesa

| Tipologia | Numero strutture | Numero ricettività Nuclei | Posti |
|-----------------------------|------------------|---------------------------|-------|
| Comunità alloggio educative | 14 | 79 | 164 |
| Comunità terapeutiche | 8 | 80 | 160 |
| Gruppi appartamento | 11 | 32 | 70 |
| Pensionati integrati | 2 | 26 | 81 |
| Progetti Autonomia | 25 | 25 | |

Anno 2007 Inserimenti madri con figli a cura del Comune di Torino

Comunità alloggio educative/terapeutiche
 Gruppi appartamento; Progetti Autonomia : 365 persone

Totale **651**

Spesa anno 2007 per gli inserimenti di cui sopra **5.200.000**

Alle strutture di cui sopra si aggiungono 14 accoglienze gestite da Associazioni di volontariato, alcune convenzionate con il Comune di Torino altre totalmente autonome e gratuite, ma in collaborazione con i Servizi Sociali. Queste strutture sono diversificate in prima, seconda e terza accoglienza, con progetti che spesso portano alla piena autonomia usufruendo della Rete realizzata dal Coordinamento Madre-bambino.

Infine, nell'ambito del welfare torinese, svolge un rilevante ruolo la politica abitativa, intesa come promozione del diritto alla casa e qualità dell'abitare; a tale scopo, la Città realizza interventi in una logica di *governance*: in tale ottica, il *Piano Casa* approvato dal Consiglio Comunale prevede una vasta gamma di strumenti di politica abitativa finalizzati ad offrire risposte innovative ai bisogni abitativi emergenti; entro tali strumenti vi sono i programmi di *Housing Sociale* e quelli per la realizzazione di Condomini Solidali.

Il Condominio “Solidale” di Via Romolo Gessi n. 4-6 s’inserisce nella programmazione volta all’accoglienza abitativa, all’accompagnamento sociale, alla promozione della salute dei cittadini che versano in condizioni di temporanea fragilità, come previsto sia dal *Piano Casa*, sia dall’architettura del *Piano Regolatore Sociale* della Città approvato con Deliberazione della Giunta Comunale il 26 giugno 2007.

Di particolare rilievo risulta, infine, la necessità di implementare e ulteriormente qualificare i percorsi di accompagnamento per l’acquisizione di abilità sociali in particolare a livello:

1 linguistico attraverso la presenza di mediatori culturali che aiutino oltre nella comprensione della lingua nella definizione di progetti di intercultura per creare processi di apprendimento “virtuoso” del vivere nel quotidiano secondo le diverse tradizioni etniche;

2 Formativo: attraverso l’affiancamento per l’ apprendimento di strategie per il reperimento del lavoro (comunicazione, preparazione di curriculum) e progetti personalizzati attraverso stages in azienda;

3 Gestionale per la vita quotidiana attraverso l’accompagnamento da parte di volontari su elementi di “economia domestica” quali gestioni del denaro, pratiche burocratiche (pagamento bollette, contratti.....), piccola manutenzione della casa, cucina in economia (utilizzando ingredienti di base o di rielaborazione piatti), educazione alla spesa ecc.

3 Educativo, mirato in particolare alle donne che si trovano in situazioni di marginalità e, a seguito di condizioni particolarmente deprivanti o di maltrattamento, hanno limitate capacità di autonomia nell’ambito della socializzazione e della capacità di inclusione sociale.

4 Sanitario, come affiancamento e informazioni da parte di volontari con competenze specifiche su temi legati alla salute, di accompagnamento presso consultori ecc.

5 Consulenziale e di sostegno anche Psicologico, con particolare riferimento alle donne vittime di violenza, in collaborazione con l’associazionismo che in Città si occupa attivamente del fenomeno della violenza con azioni concrete;

6 Relazionale, attraverso l’accompagnamento all’inserimento in reti primarie e secondarie per evitare solitudini e favorire rapporti di prossimità

NOTA 1 La l. 184/1983, così come modificata dalla l. 149/2001 “Diritto del minore ad una famiglia” sancisce all’art. 1 il diritto del minore di crescere ed essere educato nella sua famiglia. Allo scopo devono essere disposti interventi di sostegno ed aiuto alla stessa con particolare riguardo

ai nuclei familiari a rischio. In ogni caso la legge stabilisce il diritto del minore ad una famiglia. Infatti l'art. 2 prevede che il minore temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto disposti ai sensi dell'art 1, sia affidato ad un'altra famiglia o, se non è possibile, ad una comunità di tipo familiare o, in mancanza, inserito in un istituto.

3. Modalità di realizzazione e partner del progetto.

I servizi ed interventi descritti sono stati progettati e realizzati dall'Amministrazione comunale per rispondere ai bisogni dei cittadini in condizione di fragilità ed esclusione in collaborazione con gli attori del sistema integrato dei servizi sociali, sia istituzionali quali le Aziende Sanitarie, la Scuola, le Autorità giudiziarie che del privato sociale imprenditoriale, di promozione sociale, di volontariato. Quanto sopra non solo in attuazione ma anticipando il dettato delle Leggi nazionale 328/2000 e regionale 1/2004.

Nell'ambito di un sistema di Welfare municipale fondato sui principi del mix e della community care si è strutturata una rete di servizi diversi per rispondere nel modo più individualizzato e quindi appropriato possibile ai bisogni con "luoghi" e modalità di relazione articolati in base all'obiettivo dell'intervento, alla mission e alla struttura giuridica di ogni organizzazione (appalto, accreditamento, convenzione, contributo). Nel contempo sono stati organizzati "tavoli" strutturati e permanenti pubblico-privato per la progettazione. Nello specifico citiamo:

L'Osservatorio Cittadino sulla Salute della Donna costituito dall'Amministrazione Comunale, dalle Aziende Sanitarie Locali e dalle Aziende Ospedaliere, da Coordinamenti femminili e da Associazioni impegnate nella promozione e tutela della salute della donna. L'Osservatorio si occupa principalmente: di dati relativi alla tematica, di promuovere e favorire l'utilizzo dei servizi preposti alla tutela della salute della donna e di ricerche innovative in tale ambito soprattutto rispetto al monitoraggio dei fattori di rischio.

Il *Coordinamento Cittadino Contro la Violenza alle Donne* è costituito dall'Amministrazione Comunale e da Enti Pubblici e Privati che operano nel campo sociale e sanitario. L'obiettivo è quello di costituire una "rete sinergica" volta a sviluppare le conoscenze del fenomeno e ad armonizzare le varie metodologie di intervento, nel rispetto delle naturali "vocazioni" di ciascun soggetto partecipante. Il Coordinamento garantisce continuità di rapporto e di collaborazione con le Amministrazioni provinciale, regionale, nazionale nonché con gli Organismi europei ed internazionali. Il Coordinamento opera anche attraverso gruppi di lavoro. Uno dei gruppi, denominato "Emergenza e nuovi luoghi di accoglienza", si pone come obiettivo quello di riflettere sulla tematica dell'accoglienza residenziale ed elaborare nuove strategie legate ai diversi bisogni emergenti.

Il Progetto *Buon Samaritano*, che avvalendosi delle opportunità offerte dalla L. n. 155/03, in collaborazione con l'Azienda Municipale Igiene Ambientale e le Associazioni di Volontariato ha attivato un sistema alternativo di approvvigionamento delle derrate alimentari; mediante il progetto si organizza la raccolta delle eccedenze alimentari sia presso la Grande Distribuzione Organizzata, sia presso le scuole cittadine e ne cura il relativo recapito alle mense benefiche che distribuiscono pasti caldi gratuiti alla popolazione in difficoltà.

Il Coordinamento Madre-Bambino, nato da un incontro di operatori pubblici e volontari, è operativo dal 1989. E' stato riconosciuto dalla Giunta Comunale nel novembre 1999 con compiti di "programmazione di interventi su tale fascia di utenza e in particolare quale sede tecnica di:

-monitoraggio delle problematiche emergenti espresse da questa tipologia di utenza e più in generale dalle giovani donne che richiedono accoglienza residenziale, finalizzato a proposte di eventuali cambiamenti e/o innovazioni nelle politiche assistenziali;

-confronto sulla situazione delle richieste di accoglienza e dei progetti di inserimento da attivarsi, finalizzato alla ricerca di comportamenti comuni non contraddittori negli interventi ed alla conseguente collaborazione concreta nella soluzione dei casi;

-definizione di iniziative di informazione e sensibilizzazione sulle problematiche oggetto di intervento".

Attualmente è costituito da varie Istituzioni, Enti pubblici e Organismi del privato sociale (All. 2)

4. Implementazione e qualificazione della rete.

4.1. Premessa

La rete dei servizi ed interventi sopra descritta per rispondere ai bisogni evidenziati nel primo paragrafo di donne sole maltrattate, gestanti e madri con figli se pur già sviluppata e articolata risulta però da implementare sia per quantità di risorse (posti di accoglienza) che per "qualità" (tipologie di servizi; percorsi di accompagnamento). Non solo ma la rete, per poter dare appropriate e celeri risposte in situazioni di emergenza necessita di un "punto" non solo di coordinamento tra le risorse, ma anche in grado di affrontare le emergenze.

Il presente progetto intende affrontare tali complessità, ferma restando comunque, come già evidenziato, la necessità di potenziare ulteriormente, attraverso politiche che non possono non coinvolgere livelli "superiori" a quello comunale (Regione e Stato) la messa a disposizione di servizi primari (casa e lavoro). In caso contrario si profila il rischio di "cronicizzazione" degli inserimenti in accoglienza e pertanto di uno sterile, dannoso e forse anche impossibile (data la non implementabilità delle risorse) incrementalismo dell'accoglienza "in emergenza" e "temporanea".

Questo progetto è stato redatto in collaborazione con il citato "Coordinamento madre-bambino" e si avvarrà, oltre che degli interventi offerti dagli aderenti allo stesso e da altre organizzazioni con le quali l'Amministrazione comunale ha forme di affidamento di servizi anche della partnership della Compagnia di San Paolo, del Centro Servizi Volontariato Sviluppo Solidarietà in Piemonte e di altre che verranno successivamente attivate.

4.2. Obiettivi

Il presente progetto si pone pertanto l'obiettivo primario di:

A) dare risposte in emergenza a donne fragili che non presentino particolari problematiche sanitarie, sole maltrattate, gestanti, madri con bambini, italiane e straniere anche non residenti in Città.

Ha come sotto-obiettivi:

A1: Risposta di ospitalità residenziale appropriata e sollecita in relazione ai bisogni e condizioni attraverso la costituzione di un punto di coordinamento della rete di accoglienze

A2: potenziamento, sviluppo e sperimentazioni della rete di accoglienze

B) Si pone inoltre l'ulteriore obiettivo di sviluppare una ricerca orizzontale finalizzata allo studio, analisi e monitoraggio del fenomeno delle fragilità di genere.

4.3. Attuazione Sub-Obiettivo A1.

Si tratta di:

- sviluppare le attività già in essere, nell'ambito della reperibilità, al Pronto Intervento Minori estendendone la competenza alle donne con o senza figli, gestanti, italiane e non. Il servizio funziona dal lunedì al venerdì dalle ore 17 alle 9, sabato e festivi e si attiva su sollecitazione delle forze dell'ordine e dei P. M. di turno. Ci si avvarrà del personale tecnico (educatori professionali e socio assistenziali) assegnato all'Ufficio Minori Stranieri con la competenza specifica della gestione del PIM (Pronto intervento minori) che d'ora in poi dovrà considerarsi Pronto Intervento Minori e Donne in particolare difficoltà. Realizzazione prevista: Marzo 2009
- organizzare un call center quale punto di accesso che recepisce e raccoglie le richieste e le segnalazioni relative a donne sole maltrattate, gestanti, madri con bambini, italiane e straniere anche non residenti ma dimoranti in Città provenienti da operatori pubblici (servizi sociali, ospedali, forze dell'ordine, consultori ecc.) e operatori privati (associazioni di volontariato, parrocchie ecc.). Tale Servizio è attivo dalle ore 9 alle ore 17 dal lunedì al venerdì. Il call center fruirà di una sede messa a disposizione della Pubblica Amministrazione e sarà dotata di tecnologie informatiche che consentano l'accesso in rete con le banche dati della PA tale da permettere l'immediata verifica anagrafica dei soggetti segnalati e l'eventuale pregressa apertura di fascicolo individuale o familiare. Il call center si avvarrà della collaborazione del personale del Pronto Intervento e di personale con qualifica di assistente sociale messo a disposizione dall'Associazione e/o Cooperativa individuata quale capo fila dal Coordinamento madre-bambino. Realizzazione prevista: Aprile 2009

Azioni fondamentali per la realizzazione del sub-obiettivo A1. sono:

- ✓ attività di comunicazione / sensibilizzazione mirata per la realizzazione della quale occorre predisporre materiale cartaceo e informatico sintetico e chiaro;
- ✓ individuazione del personale da assegnare al call center;
- ✓ attività di formazione mirata per tutto il personale operante nel Pronto Intervento Minori e Donne in particolare difficoltà e nel Call Center precedente l'avvio delle attività e supervisione delle attività in corso; formazione da estendere anche al personale/volontari che operano nelle strutture disponibili all'accoglienza in emergenza (pronto intervento)
- ✓ elaborazione di idonea scheda di rilevazione del bisogno che per il pronto intervento sarà ridotta all'essenziale e più approfondita per il call center
- ✓ costruzione e aggiornamento di un catalogo delle specifiche risorse della rete a cura del Coordinamento madre bambino e della Divisione Servizi sociali. Dovranno costituire parte della rete non soltanto le organizzazioni già aderenti al Coordinamento madre bambino ma anche tutte quelle realtà pubbliche e private che pur non facenti parte del coordinamento operano nell'ambito delle fragilità di genere e che a seconda del bisogno e della situazione potrebbero essere chiamate ad intervenire.

Competenze e funzioni del Call Center:

- ascolto e accoglienza delle segnalazioni relative a donne sole maltrattate, o donne con figli, gestanti italiane e straniere;
- verifica, contatti ed integrazione con i Servizi Sociali Circostrizionali e i Settori della Divisione
- contatti ed integrazione con le Forze dell'Ordine;
- mediazione interculturale anche attraverso il Settore Stranieri e Nomadi;
- valutazione sulla necessità di interventi residenziali in emergenza;
- valutazione sulla necessità di presa in carico, da parte dei servizi istituzionali, dei casi non conosciuti o sulla possibilità di affrontare le problematiche espresse attraverso l'attivazione di risorse del volontariato e conseguenti segnalazioni;
- ricezione, richiesta informazioni attraverso il numero verde attualmente gestito dalla Provincia di Torino (collegato al Call Center) da parte di donne in gravidanza che richiedono aiuto e sostegno per il parto in anonimato in quanto non intendono riconoscere il bambino o sono in dubbio;
- ascolto, accoglienza e segnalazione al Settore Minori delle gestanti provenienti da territori diversi da quello cittadino che nel periodo della gravidanza e nei due mesi successivi al parto necessitano di specifici sostegni in ordine al riconoscimento o non riconoscimento dei loro nati e al segreto del parto (l.r. 16/2006);
- segnalazioni al progetto "accogliere le donne" delle donne che hanno subito maltrattamento;
- segnalazione /invio per l'attivazione di interventi di consulenza giuridica e di consulenza per mediazione familiare promossi dal Settore Famiglia della Divisione.
- predisposizione interventi residenziali di emergenza.

4.4. Attuazione Sub-obiettivo A2

E' necessario implementare le risorse esistenti sia per quanto riguarda la risposta ai bisogni in emergenza anche notturni e festivi sia per quanto riguarda l'accoglienza residenziale di medio termine. A tal fine occorre:

- ✓ censimento e analisi delle risorse esistenti;
- ✓ potenziamento e diversificazione della rete di accoglienza;
- ✓ attivazione di servizi di accoglienza di primo intervento (max una settimana), di immediato riferimento per il pronto intervento/call center per emergenze e valutazione sui servizi e interventi della rete più idonei;
- ✓ individuazione di nuove opportunità quali posti hotel, pensioni, residence;
- ✓ attivazione di ulteriori appartamenti da dedicare alla convivenza di donne sole maltrattate o con bambini;
- ✓ potenziamento di disponibilità di accoglienza in strutture residenziali ai sensi della D.G.R. 41/2004;
- ✓ potenziamento dell'attività di conoscenza e valutazione e dei conseguenti percorsi di orientamento, accompagnamento e sostegno all'autonomia;

Realizzazione prevista in "progress" da Maggio 2009 a Dicembre 2009.

4.4. Attuazione dell'obiettivo B.

Si dovrà costruire, un prodotto informatico specifico per la rilevazione di tutti i bisogni emergenti sia nell'ambito del Pronto Intervento che del call center. Tale prodotto dovrebbe consentire la rilevazione di tutte le richieste individuali relative a ciascun soggetto, evitando duplicazioni e sovrapposizioni che non aiutano una corretta programmazione dei necessari servizi. Realizzazione prevista: settembre 2009

4. Piano finanziario:

Premesso che il Comune di Torino già utilizza per il progetto fondi propri e derivanti da trasferimenti (fondo sociale regionale) pari ad euro **5.500.000** (nota 2) cui si aggiungono le risorse messe a disposizione da parte dei partner, il contributo regionale finalizzato di cui alla D.G.R. n. 56 – 9881 del 20 ottobre 2008 e alla D.D. n. 435 del 18 novembre 2008 pari ad euro **211.229,17** sarà utilizzato per le seguenti voci di spesa la cui specifica entità è individuata a titolo indicativo:

- spese per il personale con qualifica di Assistente Sociale 50/ 55 h settimanali **E. 80.000,00**
- spese per interventi di accompagnamento da parte delle organizzazioni di volontariato **E. 31.229,17**
- spese per il rafforzamento della rete (servizi di accoglienza di pronto intervento per madri con figli, gestanti, donne sole maltrattate) **E. 100.000,00**

(nota 2)

- spese relative al personale comunale addetto al pronto intervento minori e fragilità di genere: **E. 100.000,00**
- rette per comunità e strutture di accoglienza accreditate e/o in convenzione: **E. 5.400.000,00**

5. Risultati attesi e modalità di verifica.

Relativamente al sub-obiettivo A1:

- Realizzazione estensione Pronto Intervento Minori a donne sole maltrattate, madri con figli, gestanti entro Marzo 2009
- Attivazione Call Center con relative funzioni e in locali dedicati: entro giugno 2009
- Formazione mirata: entro dicembre 2009
- Potenziamento dell'attività di conoscenza e valutazione (strumento Scheda accoglienza Call Center). Indicatore: aumento appropriatezza risposta e diminuzione tempi di risposta e di permanenza in prima accoglienza nel periodo Giugno 2009- Maggio 2010.

Relativamente al sub-obiettivo A2:

- Potenziamento e diversificazione della rete di accoglienza: entro dicembre 2009
 - *attivazione di servizi di accoglienza di primo intervento (max una settimana) per emergenze e valutazione sugli interventi della rete più idonei;
 - *individuazione di procedure tecnico-amministrative per inserimenti in pensioni, hotel ecc;
 - *programmazione di una struttura di housing sociale (corso Vercelli 440);
 - *almeno 5 nuovi alloggi per gruppi appartamento e progetti di autonomia;
 - *programmazione di una comunità madre-bambino.

Percorsi di orientamento, accompagnamento e sostegno all'autonomia: entro dicembre 2009

* aumento del numero di progetti di accompagnamento e sostegno all'autonomia nelle Comunità, Gruppi appartamento, Accoglienze, Progetti di autonomia.

Relativamente all'Obiettivo B

Predisposizione di strumento informatico per rilevazione bisogni e risorse.

Le verifiche saranno svolte, quadrimestralmente, con gli strumenti e indicatori sopra indicati, a cura del Coordinamento Madre-Bambino con la possibilità di avvalersi allo scopo dell'équipe del Call-Center/Pronto intervento, dei Settori competenti della Divisione Servizi Sociali e Rapporti con le Aziende Sanitarie, nonché dei Servizi Sociali circoscrizionali.

