



COMUNE DI TRENTO



COMUNE DI ALDENO



COMUNE DI CIMONE



COMUNE DI  
GARNIGA TERME

# PROGETTO SOCIALE



**Città-Comunità  
delle relazioni  
Territorio Val d'Adige**

**Indicazioni per il  
PIANO SOCIALE DEL TERRITORIO VAL D'ADIGE**

**Settembre 2013**

**Questo lavoro è dedicato a Paola Mazzoldi**

*stimata ed apprezzata assistente sociale del Comune di Trento*

**© copyright 2013**

**Tavolo Territoriale Territorio Val d'Adige  
Comuni di Trento, Aldeno, Cimone e Garniga Terme**

**Progetto sociale "Città - Comunità delle relazioni"  
Piano sociale del Territorio Val d'Adige**

**Comune di Trento  
Assessorato alla politiche sociali e pari opportunità  
Servizio Attività Sociali  
Via Alfieri, 16 38122 TRENTO**

***Per informazioni o copie del Piano sociale:***

***servizio attività sociali 0461- 884431***

***[antonia\\_banal@comune.trento.it](mailto:antonia_banal@comune.trento.it)***

## Indice

		Pagina
Introduzione	Il Piano sociale come strumento di pianificazione partecipata	5
	Il processo di pianificazione partecipata in un nuovo scenario sociale, politico ed economico	8
	Il contesto normativo e le competenze locali	14
	Il profilo del Territorio Val d'Adige	23
	Servizi e opportunità per i cittadini	32
	Il quadro economico	51
	Il Tavolo territoriale	58
	Il percorso partecipativo	60
	Priorità, obiettivi e modalità di attuazione per aree	73
	Il disegno della valutazione	123
	Modalità di comunicazione	127
Bibliografia	Bibliografia, documenti e rapporti, riferimenti normativi	129
Allegato	Lista realtà partecipanti al percorso partecipativo per aree	

## **Ringraziamenti**

Nell'impossibilità di citare ogni partecipante al percorso ed al lavoro di stesura di questo documento, si ringraziano tutti e ciascuno.

La ricchezza e la completezza del percorso partecipativo e dei contenuti di questo documento discendono principalmente dalla volontà, dalla competenza e dalla capacità di dialogare dei partecipanti. In particolare, ringraziamo quanti hanno voluto esprimere il proprio parere, anche se critico, perchè ciò ha permesso di costruire uno sguardo più completo sui problemi e sulle risorse del nostro Territorio.

L'auspicio è che anche quanti non hanno potuto o non hanno voluto partecipare, possano e desiderino farlo da adesso in poi chiedendosi, come è stato fatto durante questi mesi, non solo *"cosa può fare la comunità per me, ma cosa posso fare io per la mia comunità."*

## **Il Piano sociale come strumento di pianificazione partecipata**

---

Questo documento per la pianificazione sociale del Territorio Val d'Adige, frutto di un intenso percorso partecipativo, si inserisce in uno scenario economico, sociale e demografico notevolmente diverso da quello in cui si è svolto il percorso del Piano Sociale di Trento nel 2001. La larga e profonda trasformazione che la nostra società sta vivendo, correlata con la crisi economica che stiamo attraversando è estesa, profonda e non sarà di breve durata. Essa ha oggi ed avrà in futuro, riflessi importanti ed in parte sconosciuti nel tessuto sociale e nel benessere non solo materiale delle nostre comunità.

Siamo inoltre in una fase importante, nella nostra Provincia, per l'attuazione delle leggi di riforma istituzionale (LP 3/2006) e della legge di riforma delle politiche sociali (LP 13/2007).

Queste norme hanno consegnato ai Comuni del Territorio Val d'Adige il compito di essere direttamente responsabili della gestione delle risorse per i servizi sociali di livello territoriale, insieme a quello di accompagnare, promuovere e sostenere la rete dei legami sociali presenti per costruire un *welfare delle comunità*.

Fin dal suo insediamento il Tavolo Territoriale, organismo previsto dalla LP 13/2007 per garantire la costruzione partecipata delle politiche sociali, ha condiviso l'idea che un elemento fondamentale, per costruire politiche sociali di comunità, fosse porre una forte attenzione alla promozione di relazioni sociali e fare in modo che la pianificazione sociale rispondesse ad una idea di Città, di Comune, di Comunità, come ad un progetto collettivo. Per questo abbiamo ritenuto importante intitolare il Piano sociale del Territorio Val d'Adige "*Progetto sociale: Città-Comunità delle relazioni*".

Si può certamente affermare che il percorso partecipativo ha rinforzato la coscienza e la consapevolezza dei problemi in tutte le realtà coinvolte e ha fatto emergere un maggiore senso di responsabilità collettivo. Emergono con crescente chiarezza, proprio dal confronto con i cittadini, elementi che spingono a pensare a nuovi modelli di lavoro sociale, che invitano a focalizzare l'attenzione sul "come" si lavora oltre che su "quanti" servizi si erogano. Appare sempre più importante, inoltre, rendere protagonisti i cittadini nella loro ricerca di autonomia dai servizi, uscire da logiche di assistenzialismo purtroppo ancora presenti e introdurre metodi di valutazione per riqualificare la spesa anche nel settore dei servizi sociali.

Il documento raccoglie i principali risultati, racconta il processo e il metodo adottato per conoscere e decidere come affrontare insieme ai cittadini i problemi sociali emergenti della Città di Trento e dei Comuni di Aldeno, Cimone e Garniga Terme. Questo percorso, a cui hanno partecipato quasi duecento realtà e circa mille persone fra bambini, giovani, adulti, anziani, volontari, professionisti ed amministratori, ha inoltre costruito ed accresciuto relazioni, conoscenze, condivisione, riconoscimento, fiducia reciproca. Ciò può essere già letto come un aumento del "capitale sociale" prodotto, che deve essere valorizzato e mantenuto nel tempo per le necessarie restituzioni e verifiche in itinere delle azioni relative alle indicazioni emerse.

Questa esperienza testimonia quanto sia possibile agire una sussidiarietà concreta che realizza un'alleanza tra istituzioni, privato sociale e cittadini (nella logica dell'amministrazione condivisa<sup>1</sup>) finalizzata alla costruzione del bene comune.

---

1 Arena Gregorio, "Amministrazione condivisa, l'alleanza vincente fra cittadini e istituzioni" in LABSUS, (2011),

Il Tavolo Territoriale ha raccolto le indicazioni e le proposte emerse dal percorso partecipativo e le consegna con gli obiettivi e le modalità di attuazione agli organi politici dei Consigli Comunali, delle Giunte e della Conferenza dei Sindaci della Gestione Associata del Territorio Val d'Adige per l'approvazione e gli indirizzi necessari alla loro implementazione concreta. Tutto questo nella consapevolezza che investire nel sociale significa generare e rimettere in circolo risorse umane ed economiche che, soprattutto nelle fasi di difficoltà, rischiano di non essere riconosciute e rimanere inutilizzate.

Consegna inoltre una bussola ideale, con cui affrontare e guidare il necessario cambiamento delle politiche sociali e le linee di azione prioritarie. Una bussola con i suoi "quattro punti cardinali", disposti in modo da essere sempre orientati alla persona e che scorrono lungo le due direzioni principali della sussidiarietà (verso un'"amministrazione condivisa"<sup>2</sup> dove cittadini, funzionari e amministrazioni sono alleati per la costruzione del bene comune) e della solidarietà (in vista di un "welfare generativo"<sup>3</sup> dove chi riceve aiuto si fa generatore a sua volta di altro capitale sociale).

I quattro "punti cardinali" riguardano proprio investimenti "relazionali":

- ⌚ *nei confronti del cittadino* perché sia sempre più protagonista, considerando i servizi sociali un fatto non diretto esclusivamente all'individuo ma facente parte del suo mondo di relazioni;
- ⌚ *nei confronti della comunità* perché sia capace di farsi comunità di cura delle persone che le appartengono;
- ⌚ *nei confronti delle politiche pubbliche* perché assumano la responsabilità trasversale dei problemi e delle soluzioni che hanno impatto sociale;
- ⌚ *nei confronti del contesto economico e culturale* perché investa in quel capitale sociale necessario per lo sviluppo di una responsabilità diffusa e di una economia solidale.

Il percorso partecipativo si è rivelato inoltre uno specchio di straordinario senso civico da parte dei cittadini che in più occasioni hanno offerto la loro disponibilità a mettersi in gioco, il loro tempo, le loro capacità, per cercare soluzioni ai problemi. Gli attori politici e gli operatori tecnici coinvolti nella pianificazione sono dunque interpellati in modo ineludibile, ben oltre la ridefinizione della spesa per i servizi sociali e assistenziali.

Sono interpellati su una idea di società e su una visione di futuro.

Le aree di interesse e le sfide su cui lavorare sono molte: fra tutte, si può affermare che quella relativa alla crescita armoniosa dei bambini e degli adolescenti e il necessario sostegno per questo compito alle loro famiglie, richieda oggi una speciale attenzione. Le crescenti disuguaglianze sociali infatti riguardano tutte le fasce di età, ma gli effetti a distanza nella vita delle persone sono tanto più gravi quanto più in giovane età hanno affrontato privazioni affettive o discriminazioni nell'accesso alle opportunità.

Desidero esprimere riconoscimento e gratitudine a tutte le persone che si sono attivate (cittadini, volontari, operatori, amministratori) e alle numerose realtà che sono state coinvolte e che hanno donato con generosità tempo, passione, competenza. Numerosi e straordinari riflessioni e contributi ci sono pervenuti in questi mesi e sono stati pubblicati sul sito del Comune di Trento e la loro ricchezza non potrà mai essere tutta rappresentata in questo documento.

Grande collaborazione si è manifestata da parte dei Comuni associati, dei Consigli

---

2 Arena G. e Cotturri G., Il valore aggiunto – come la sussidiarietà può salvare l'Italia, Carocci ed. Spa, 2010

3 Vincere la povertà con un welfare generativo, Rapporto 2012, Fondazione E. Zancan

Circoscrizionali, della Commissione Politiche Sociali nel seguire passo a passo questo lungo itinerario di costruzione di questo atto di indirizzo. Ringrazio i Colleghi della Giunta e i numerosi responsabili e operatori dei Servizi dell'Amministrazione comunale di Trento che si sono messi in gioco, con le loro competenze, nelle aree del ciclo di vita dei cittadini, frutto di una trasversalità di intenti nel servizio alle persone.

Un ringraziamento ai componenti del Tavolo Territoriale, che con competenza, passione e grande generosità di impegno hanno condiviso la responsabilità di seguire in prima persona questo processo. Sarà importante che il Tavolo Territoriale e i Gruppi di regia tematici che sono stati attivati, possano rimanere luoghi permanenti di progettazione condivisa per l'aggiornamento e la verifica di questo Piano sociale.

Il percorso partecipativo ha visto l'attenta supervisione metodologica del dott. Ennio Ripamonti, a cui siamo grati per l'incoraggiamento a proseguire, attraverso pratiche costanti di partecipazione, nel rinnovamento delle politiche sociali. Un grazie particolare alla dott.ssa Antonia Banal che ha accompagnato, sostenuto, sollecitato con grande dedizione e professionalità numerosi gruppi di lavoro e raccolto ed elaborato i contributi per la stesura di questo documento.

*Violetta Plotegher  
Presidente del Tavolo Territoriale  
per la pianificazione sociale del Territorio Val d'Adige*

*"Ma qual è la pietra che sostiene il ponte?", chiede Kublai Kan  
"Un ponte non è sostenuto da questa o quella pietra,  
ma dalla linea dell'arco che esse formano", risponde Marco Polo  
Kublai Kan rimane silenzioso, riflettendo. Poi domanda:  
"Perché mi parli delle pietre? È solo dell'arco che m'importa".  
Marco Polo risponde: "Senza pietre non c'è arco".*

Italo Calvino

## **Il processo di pianificazione partecipata in un nuovo scenario sociale, politico ed economico**

---

### **Siamo in una situazione di crisi**

Il nostro territorio non è esente da quanto sta avvenendo nel resto d'Italia, seppur con modi e impatti diversi. Non è questa la sede per trattare i significati o le caratteristiche di una crisi che sta avendo un forte impatto sull'economia, si vuole però porre attenzione sul fatto che questa investe, sia in forma diretta e indiretta, tutto il sistema dei servizi socio-assistenziali:

- ⌚ in forma diretta per la graduale riduzione delle risorse disponibili, umane e economiche, con cui fronteggiare i bisogni dei cittadini;
- ⌚ in forma indiretta per le difficoltà economiche delle persone e delle famiglie, con conseguente maggior richiesta di aiuti.

Quanto emerge in modo evidente dal percorso partecipativo è una crisi più profonda che coinvolge la quantità e qualità delle relazioni dei cittadini, le ridotte, rispetto al passato, capacità dei bambini e la solitudine degli anziani, passando per la crisi degli adulti senza lavoro che, oltre a rappresentare una forma di reddito, è anche identità individuale per ognuno di noi. La crisi del sistema lavoro rischia di trasformarsi anche in crisi di identità personale e collettiva.

Conseguenza di ciò è una crisi di credibilità e fiducia verso l'"altro" e ancor più verso le istituzioni. Una crisi che, come emerge dalle pagine che seguono, può essere collegata anche alla mancanza di responsabilità individuali.

### **Meno comunità e più frammentazione**

I dati demografici ci dicono che i trentini sono sempre meno e sempre più vecchi: la crescita demografica è dovuta solo alla presenza della popolazione immigrata. A fianco di questo cambiamento va evidenziato il costante aumento dei nuclei familiari uni-personali. Sulla base di proiezioni provinciali, nel 1971 i nuclei uni-personali erano circa 20.000, oggi sono poco più di 65.000, mentre si prevede che per il 2041 saranno vicini ai 90.000<sup>4</sup>, cioè ben 25.000 persone sole in più di oggi. Il Territorio Val d'Adige non fa eccezione e pertanto si troverà ad affrontare un significativo aumento di persone sole.

---

4 Proiezioni Servizio Statistica Provincia autonoma di Trento



Una popolazione, la nostra, composta sempre più da persone anziane, con un conseguente ed evidente aumento di bisogni assistenziali: gli ultra-sessantacinquenni nel 1961 erano il 10% della popolazione provinciale, oggi sono circa il 20%, fra 20 anni saranno circa il 30%<sup>5</sup>.

Ancora più significativo il dato sull'indice di vecchiaia<sup>6</sup> che è triplicato dal '62 ad oggi, passando dal 43% al 125%; nel 2032 sarà probabilmente arrivato oltre il 190% per quanto concerne il territorio provinciale<sup>7</sup>.

Dal percorso partecipativo è emerso chiaramente come tali cambiamenti siano ben percepiti dai territori e dai cittadini: sono stati evidenziati meno senso di appartenenza e coesione (e quindi anche maggiore paura e senso di insicurezza), maggior solitudine (che emerge sia negli adolescenti che nelle famiglie e negli anziani) e, di conseguenza, crescente richiesta di spazi di incontro e relazione.

### **Più vulnerabilità**

L'immediato collegamento con i due punti precedenti è con l'aumento della vulnerabilità, in particolare di alcune categorie di persone. Nonostante emerga dall'analisi svolta che il rischio è aumentato per tutti (principalmente per l'incertezza del mercato del lavoro), appare evidente che le maggiori condizioni di solitudine sono un indicatore importante e trasversale.

Questo indicatore deve pertanto interessare prioritariamente le politiche sociali del futuro: chi vive condizioni di solitudine relazionale è esposto ad una maggior probabilità di non riuscire a fronteggiare gli eventi critici della vita con conseguente prevedibilità di peggioramento e di accesso ai servizi pubblici per richieste di aiuto in situazioni ormai estremamente critiche.

Tale condizione appare trasversale alle varie età della vita: è stata rilevata una maggior vulnerabilità degli adolescenti con conseguente rischio di comportamenti devianti, delle famiglie nell'assolvere ai compiti educativi, degli anziani soli con bisogni assistenziali.

Problemi e bisogni diversi con un unico denominatore: la presenza di reti informali di sostegno che a volte, però, non sono sufficienti.

---

5 Proiezioni Servizio Statistica Provincia autonoma di Trento

6 Costruito rapportando il numero degli anziani (di 65 anni ed oltre) al numero dei giovani (fino a 14 anni compiuti)

7 Ciò significa che mentre nel '62 per ogni nonno c'erano più di due nipoti, ora ci sono più nonni che giovani e fra trent'anni ci saranno da due a tre anziani per ciascun giovane, rendendo probabilmente più facile l'assistenza all'infanzia, ma sempre più problematica l'assistenza agli anziani.

## **Più bisogni e problemi, meno risorse: e ora?**

La crisi comporta anche una riduzione (a livello nazionale e locale) delle risorse pubbliche destinate al welfare socio-assistenziale. Riduzione che ha già avuto inizio e che, quasi certamente, proseguirà negli anni a venire.

Tale riduzione si manifesta in due modi:

- ⌚ riduzione di risorse economiche destinate all'erogazione di prestazioni socio-assistenziali;
- ⌚ riduzione di risorse umane dedicate ad affrontare i problemi dei cittadini.

Meno professionisti e meno prestazioni disponibili, quindi, con una richiesta di più prestazioni da erogare e di problemi da affrontare. La situazione è evidentemente preoccupante e diverse possono essere le scelte per affrontare questo momento.

La strada che viene indicata in quasi tutti gli ambiti è quella di un diverso rapporto fra i cittadini e le Pubbliche Amministrazioni, che ponga al centro la realizzazione di una partnership, traducibile in maggior partecipazione e corresponsabilizzazione, in grado di rispondere alle questioni emergenti che riguardano il bene comune e di generare apprendimento reciproco ed evoluzione.

## **Dal fare *per* al fare *con*<sup>8</sup>**

E' uno dei passaggi importanti che emerge dal percorso partecipativo: il coinvolgimento diretto di cittadini e utenti nelle politiche sociali, nelle azioni di programmazione e di realizzazione e successiva valutazione degli interventi e l'attenzione alle competenze che si organizzano spontaneamente sul territorio.

I processi volti alla maggiore inclusione dei cittadini-utenti nella costruzione e gestione delle politiche pubbliche presentano infatti diversi e ormai riconosciuti vantaggi<sup>9</sup>, tra i quali:

- ⌚ la possibilità di comprendere i fenomeni e i bisogni in modo più approfondito. Se i cittadini vengono coinvolti, leggendo i processi di programmazione e gestione dei servizi attraverso la lente della loro esperienza, del loro vissuto personale e delle loro aspettative, possono portare nelle organizzazioni visioni diverse, contribuendo a tali processi;
- ⌚ la costruzione di capitale sociale e di maggior senso civico, riducendo il rischio di de-

---

<sup>8</sup>Ripamonti E., Collaborare – metodi partecipativi per il sociale, Carocci, 2011

<sup>9</sup> G. Bertin e L. Fazzi, La governance delle politiche sociali in Italia, Carocci Faber, 2010, p.185-186

responsabilizzazione dei cittadini nei confronti del bene pubblico. Questo induce a pensare che si tratti quindi uno strumento di democrazia;

- ⌚ un maggior adattamento dei servizi ai cambiamenti dei bisogni delle persone, che avvengono oggi sempre più rapidamente. Inoltre, tramite la comunicazione e il confronto diretto con i problemi dei cittadini, le decisioni prese, a livello politico e di programmazione, vengono legittimate e maggiormente accettate;
- ⌚ una maggiore attenzione da parte delle istituzioni verso le attese e le esigenze della società, che contribuisce a creare con i cittadini relazioni di maggior fiducia, collaborazione e legittimazione.

Può esistere una relazione collaborativa tra professionisti esperti e cittadini-utenti, i quali apprendono gli uni dagli altri, nella convinzione che *"il bene può nascere dalle relazioni sociali costitutive degli stessi problem"*<sup>10</sup>. Il sapere in quest'ottica, assume un significato più ampio; non è infatti solo quello che si impara attraverso lo studio accademico (oggettivo e tecnico), ma è anche quello che deriva dall'esperienza, cioè il sapere esperienziale, che deve essere valorizzato. Questo può avvenire solo grazie a una collaborazione reciproca. E' nella relazione che questi due saperi, *"di chi possiede la parziale scienza e di chi possiede la parziale esperienza diretta"*<sup>11</sup> si incontrano: *"entrambi sono necessari, ciascuno senza l'altro può risultare insufficiente"*<sup>12</sup>. Ciò è possibile solo riconoscendo e valorizzando le risorse delle persone, rendendole attive nelle scelte che riguardano la loro vita.

## Dove e come?

I tre principali ambiti dove la partnership pubblico-privato-cittadini può essere applicata e divenire strumento per dare risposte efficaci ai problemi dei cittadini sono<sup>13</sup>:

- ⌚ l'ambito del policy-making (cioè nei processi decisionali che portano alla definizione delle strategie attuate dal sistema sociale);
- ⌚ la gestione di progetti e attività all'interno dei servizi (dalla programmazione alla valutazione, passando per la realizzazione);
- ⌚ la collaborazione in interventi specifici rivolti ai singoli casi o alla comunità, promossi dai servizi.

---

10 F. Folgheraiter Saggi di Welfare: Qualità delle Relazioni e Servizi Sociali, Erickson, 2009 p.40

11 Elena Van Westernhout, Emanuela Cavagnini e Marcella Distaso, introduzione di F. Folgheraiter, Incrocio di saperi: empowerment e servizio sociale, Erikson, p.10

12 Renzo de Stefani e Elena Stanchina, L'onda del fareassieme, una barca di matti attraverso l'Atlantico, Erickson p.12

13 G. Bertin e L. Fazzi, La Governance delle politiche sociali in Italia, Carocci Faber

## **Nel segno della continuità**

Dieci anni fa il Piano sociale della Città di Trento indicava prioritario l'avvicinamento ai cittadini e lo sviluppo del lavoro di comunità. Così è stato, con la realizzazione di un grande lavoro sui territori di coinvolgimento dei cittadini (si vedano in proposito le relazioni annuali del servizio sociale cittadino).

Tale obiettivo poggiava però su due punti importanti che oggi non sono più attuali: l'adeguata disponibilità di risorse economiche ed umane ed un forte processo di cambiamento organizzativo, in parte agevolato dalla disponibilità di risorse.

Oggi la sfida è più difficile, considerato l'aumento, costante e fisiologico, della complessità sociale e la contemporanea riduzione delle risorse, ma il modello di lavoro individuato da professionisti e cittadini nel percorso partecipativo è ancora quello del coinvolgimento e della partecipazione, in una visione di bene comune che appartiene a tutti.

## **Condividere per arricchirsi – un passo avanti per il bene comune**

Negli ultimi anni si è svolto un importante lavoro di comunità che ha coinvolto le Circoscrizioni e i Poli sociali nei progetti di quartiere e nei sobborghi. A fronte della costante presenza di nuovi problemi e bisogni, sembra ora opportuno che Istituzioni pubbliche, organizzazioni private e associazioni, condividano maggiormente le risorse a disposizione: le richieste emerse dal processo partecipativo ci dicono che la quasi totalità dei soggetti coinvolti auspica più coinvolgimento e partecipazione, con richiesta di maggiore disponibilità a condividere luoghi e spazi.

Per riuscire in questo percorso è necessario che gli obiettivi da perseguire siano condivisi da tutti, attraverso processi partecipati, che certamente richiedono tempi più lunghi nella fase di progettazione, ma hanno il vantaggio di concentrare le risorse verso temi sentiti e riconosciuti dalla comunità e di ridurre le potenziali conflittualità (sul modello della democrazia deliberativa<sup>14</sup>).

Ciò significa che ogni realtà dovrebbe a mettere a disposizione le proprie risorse per il raggiungimento degli obiettivi comuni: professionisti, organizzazioni private ed associative, cittadini, rappresentanti politici possono scegliere di mettersi a disposizione l'uno per gli altri.

---

14 Democrazia deliberativa: teoria, processi e sistemi, A. Floridia, Carocci, 2012

## **Cambiamento**

*"Sono le azioni che contano. I nostri pensieri, per quanto buoni possano essere, sono perle false fintanto che non vengono trasformati in azioni. Sii il cambiamento che vuoi vedere nel mondo".* è una frase del politico e filosofo indiano Mohandas Karamchand Gandhi, che voleva orientare un processo delicato come quello che portò l'India all'indipendenza. Ma potrebbe adattarsi bene anche al nostro contesto: nel processo partecipativo sono emerse richieste di cambiamento reciproche tra servizi, organizzazioni e cittadini-utenti con aspettative sugli esiti. In questo particolare momento una delle possibili e diverse soluzioni può essere proprio quella di cambiare le nostre azioni ed il nostro modo di operare.

## **Il contesto normativo e le competenze locali**

---

### **Contesto normativo**

La LP 16 giugno 2006, n. 3 (Norme in materia di governo dell'autonomia del Trentino) nel ridisegnare il più generale assetto istituzionale provinciale individua (art.1) anche nel "...*processo di riorganizzazione delle istituzioni provinciali e locali ispirato ai principi di sussidiarietà, differenziazione e adeguatezza*" il sostrato sul quale innestare (art.1 comma c) "...*il maggior numero possibile di funzioni amministrative ai comuni, enti più vicini agli interessi dei cittadini, anche mediante le forme più appropriate di esercizio associato delle funzioni.*"

La legge di cui sopra, oltre che al complessivo ridisegno istituzionale, ha portato, in particolare, all'avvento di altre importanti leggi di riforma che hanno coinvolto i settori delle Politiche sociali (LP 27 luglio 2007, n.13) e della Tutela della salute (LP 23 luglio 2010, n.16).

A livello locale, per i Comuni di Trento, Aldeno, Cimone e Garniga Terme, il nuovo ordinamento, con la riforma dei servizi socio-sanitari e delle funzioni socio-assistenziali di livello provinciale e livello locale, ha avviato una profonda rivisitazione in tema di servizi socio-assistenziali.

A partire dalla messa a regime, in ambito socio-assistenziale, della gestione associata fra i Comuni di Trento, Aldeno, Cimone e Garniga Terme, si è dato avvio alla costruzione, quale strumento di programmazione delle politiche sociali del territorio, del Piano sociale di Comunità. Questo, conseguentemente, ha portato all'attivazione dei processi di partecipazione previsti dalla norma (in particolare il Tavolo Territoriale e i Tavoli tematici).

### **Le competenze provinciali e locali**

A conclusione del percorso di riforma "*Le funzioni in materia di assistenza e beneficenza saranno pertanto esercitate dai comuni mediante le comunità...*(LP 13/2007 art. 1)" rimanendo in capo alla Provincia Autonoma di Trento, tra le più significative, le funzioni di programmazione provinciale di indirizzo e coordinamento, autorizzatoria e di accreditamento. Con la completa applicazione delle nuove norme la struttura delle funzioni socio-assistenziali si articolerà pertanto su un livello provinciale e su un livello locale (in linea generale, le funzioni locali si rivolgono ad un'utenza integralmente o in massima parte afferente al territorio della Comunità, nel nostro caso del Territorio Val d'Adige) superando in maniera definitiva il passato regime di delega a favore di una nuova responsabilizzazione degli enti locali fondata sulla titolarità delle competenze.

Il dettaglio delle funzioni locali dei servizi sociali e socio-assistenziali riferite all'anno 2013 è il seguente:

### **Interventi del Servizio sociale professionale**

- Ⓟ sostegno psicosociale, intervento di aiuto per l'accesso ai servizi, interventi di tutela

### **Servizi integrativi e sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare**

- Ⓟ affidamento familiare parentale dei minori e accoglienza di minori presso famiglie o singoli
- Ⓟ accoglienza di adulti presso famiglie o singoli
- Ⓟ intervento educativo a domicilio e spazio neutro
- Ⓟ assistenza domiciliare, servizio pasti a domicilio e servizio pasti presso strutture, telesoccorso e telecontrollo
- Ⓟ educativa di strada

### **Servizi a carattere semiresidenziale**

- Ⓟ centro diurno per minori e centro aperto per minori
- Ⓟ centro di aggregazione giovanile
- Ⓟ centro occupazionale per adulti
- Ⓟ laboratorio per l'acquisizione dei prerequisiti lavorativi per adulti
- Ⓟ centro di servizi per anziani
- Ⓟ centro socio-educativo per disabili, centro occupazionale per disabili e laboratorio per l'acquisizione dei prerequisiti lavorativi per disabili
- Ⓟ centro servizi a rete per disabili
- Ⓟ centro diurno socio-assistenziale riabilitativo per disabili
- Ⓟ centro di socializzazione al lavoro per giovani

### **Servizi a carattere residenziale**

- Ⓟ appartamenti semi-protetti per adulti
- Ⓟ alloggi protetti per anziani, casa di soggiorno per anziani
- Ⓟ comunità alloggio per disabili, alloggi in autonomia
- Ⓟ servizi di accoglienza temporanea, di sollievo o tregua per adulti e anziani autosufficienti

### **Interventi di sostegno economico**

- Ⓟ contributo a favore di famiglie e singoli per il mantenimento del soggetto accolto e affidato
- Ⓟ contributo a favore di istituzioni private che perseguono senza scopo di lucro finalità socio-assistenziali
- Ⓟ intervento di sostegno alle organizzazioni di volontariato
- Ⓟ assunzione oneri relativi alle attrezzature speciali
- Ⓟ intervento economico straordinario
- Ⓟ reddito di garanzia (per la parte di competenza degli enti locali)
- Ⓟ rimborso ticket sanitari

- Ⓟ prestito sull'onore
- Ⓟ assegno di cura (in esaurimento)
- Ⓟ anticipazione dell'assegno di mantenimento a tutela dei minori
- Ⓟ assegno per nucleo familiare e assegno per la maternità

#### **Interventi di segretariato e sportelli**

- Ⓟ segretariato sociale e unità di strada

#### **Interventi di promozione, prevenzione e inclusione**

- Ⓟ progetti di promozione e progetti di prevenzione, inclusione sociale
- Ⓟ misure per favorire l'integrazione dei gruppi sinti e rom residenti in Provincia di Trento
- Ⓟ mediazione familiare

#### **Interventi per progetti innovativi**

- Ⓟ progetti di attività innovative o sperimentali
- Ⓟ nuclei territoriali per disabili
- Ⓟ distretto di economia solidale

### **Le funzioni provinciali**

Le funzioni provinciali fanno riferimento a servizi e utenti di livello territoriale più ampio e, comunque, difficilmente circoscrivibili al territorio di una singola Comunità.

Nel 2012 parte di tali funzioni sono state transitoriamente svolte ancora dalle Comunità e dal Comune di Trento su delega provinciale che, a fronte di uno specifico finanziamento, ha operato anche a favore dei Comuni di Aldeno, Cimone e Garniga Terme.

Fanno inoltre capo alla Provincia alcune attività di indirizzo, coordinamento e controllo, legate a funzioni di livello locale.

### **Le funzioni dell'area socio-sanitaria**

L'area socio sanitaria comprende le funzioni che prevedono il coinvolgimento sanitario e sociale per soddisfare i bisogni di salute della persona che necessita dell'erogazione congiunta "*di prestazioni sanitarie e di azioni di protezione sociale*" (LP 23 luglio 2012, n. 16). In questo contesto normativo lo strumento utilizzato è l'Unità Valutativa Multidisciplinare (UVM). Si tratta di uno strumento operativo per la valutazione di bisogni complessi di natura socio-assistenziale e sanitaria di una persona e, in relazione a questi, l'individuazione di un progetto assistenziale appropriato, all'interno della rete di offerta di servizi disponibili sul territorio.



Per l'attuazione della legge sulla salute si è lavorato con il Distretto sanitario per costituire le cinque aree ad alta integrazione socio sanitaria (materno-infantile, anziani, disabilità, salute mentale e dipendenze) ed attualmente anche il personale del Servizio Attività sociali opera all'interno delle cinque Unità di valutazione multidisciplinari (U.V.M.). Il Comune di Trento, nell'ambito della gestione associata, continua a svolgere le funzioni di "service" a favore dell'A.P.S.S. (Azienda Provinciale Servizi Sanitari) per l'operatività amministrativa delle attività passate all'area socio sanitaria. A fine 2012 personale amministrativo e sociale del Servizio è stato coinvolto per dare attuazione alla nuova disciplina dell'assegno di cura (L.p. 15/2012) che, pur essendo di competenza sanitaria, richiede l'intervento dei servizi sociali.

Nell'estate 2013 è stato inoltre costituito il Comitato di coordinamento per l'integrazione sociosanitaria, previsto dalla LP 23 luglio 2010, n. 16 "Tutela della salute in Provincia di Trento". A norma di legge in ciascuna Comunità è costituito il "Comitato di coordinamento per l'integrazione sociosanitaria", con il compito di individuare le modalità organizzative e operative per l'attuazione a livello locale delle finalità e degli strumenti di integrazione socio-sanitaria.

Nel Territorio Val d'Adige, il Comitato è presieduto dall'Assessore alle Politiche sociali e pari opportunità del Comune di Trento, su delega della Conferenza permanente dei Sindaci. Nel Comitato è inoltre prevista la presenza del Direttore del distretto sanitario, di un medico di medicina generale o di un pediatra di libera scelta convenzionato con il servizio sanitario provinciale, designato dai medesimi medici operanti nel territorio della comunità, del responsabile dei servizi sociali della comunità, di un rappresentante degli enti affidatari di servizi socio-sanitari operanti nel territorio della Comunità, di un responsabile degli enti gestori delle residenze sanitarie assistenziali situate nel territorio della comunità, di un farmacista convenzionato con il servizio sanitario provinciale, designato dai farmacisti operanti nel territorio della comunità.

Oltre a questa composizione "obbligatoria" ogni Comitato può integrare la propria composizione invitando i soggetti che possano utilmente concorrere al suo funzionamento. In questa direzione si muoverà anche il Comitato istituito sul nostro Territorio.

E' anche auspicabile l'interazione con l'analogo Comitato Comunità Valle dei Laghi e quindi la possibilità di integrazione dei Piani sociali delle Comunità in un Piano sociosanitario per il benessere del Distretto Centro Nord che li riunisca.

### **La gestione associata delle funzioni socio-assistenziali**

Dal 1° gennaio 2012 il Comune di Trento ha assunto la titolarità delle funzioni socio-assistenziali precedentemente esercitate su delega provinciale, nonché di quelle già esercitate dal Comprensorio della Valle dell'Adige in materia di assistenza a favore dei Comuni di Aldeno,

Cimone e Garniga Terme. Tali funzioni sono ora gestite in forma associata.

Dopo la stipula, il 27 settembre 2011, della convenzione fra i Comuni di Trento, Aldeno, Cimone e Garniga Terme per l'organizzazione dei servizi e l'esercizio delle funzioni per le materie per le quali è obbligatorio l'esercizio associato, due specifici Protocolli, approvati dalla Conferenza permanente dei Sindaci, hanno disciplinato gli aspetti operativi:

- ⌚ il "Protocollo operativo per la gestione associata in materia di assistenza e beneficenza pubblica", sottoscritto il 19 gennaio 2012;
- ⌚ il "Protocollo operativo per l'istituzione ed il funzionamento del tavolo territoriale" previsto dall'art. 13 della LP 27 luglio 2007, n. 13 ("Politiche sociali nella provincia di Trento"), sottoscritto il 26 luglio 2012.

Il "*Protocollo operativo per la gestione associata in materia di assistenza e beneficenza pubblica*" ha definito il quadro gestionale delle funzioni socio-assistenziali di livello locale nell'ambito del Territorio Val d'Adige. In particolare ha stabilito che le funzioni ed i servizi socio-assistenziali di livello locale siano gestiti dalle strutture organizzative del Comune di Trento; ad oggi, dal Servizio Attività sociali.

I Comuni di Aldeno, Cimone e Garniga Terme sono stati associati all'ambito del Polo sociale competente per i quartieri di San Giuseppe, Santa Chiara, Ravina e Romagnano.

Pertanto, la gestione associata è stata integralmente inserita nel contesto organizzativo e professionale del Servizio Attività sociali del comune capoluogo.

Negli ultimi mesi del 2011 è stato svolto un lavoro preparatorio per rendere possibile il pieno avvio della gestione associata, in attuazione della convenzione e del protocollo operativo. Il lavoro ha riguardato l'estensione delle convenzioni già attive nel Comune di Trento, per assicurare la continuità dei servizi ai nuovi territori, e la gestione dei relativi aspetti organizzativi e professionali; l'adeguamento delle procedure informatiche sui servizi erogati, la presa in carico dei procedimenti amministrativi attivi, le comunicazioni agli utenti, l'avvio delle revisioni delle quote di compartecipazione da parte dei nuovi utenti, l'organizzazione della gestione associata in carico al Polo sociale.

I servizi socio-assistenziali sono stati impostati e la loro erogazione è stata avviata sulla base di quanto disposto dalla Convenzione e dalle disposizioni delle leggi di settore, garantendo ai cittadini continuità rispetto alla gestione precedente e parità di condizioni fra tutti gli utenti del territorio della gestione associata.

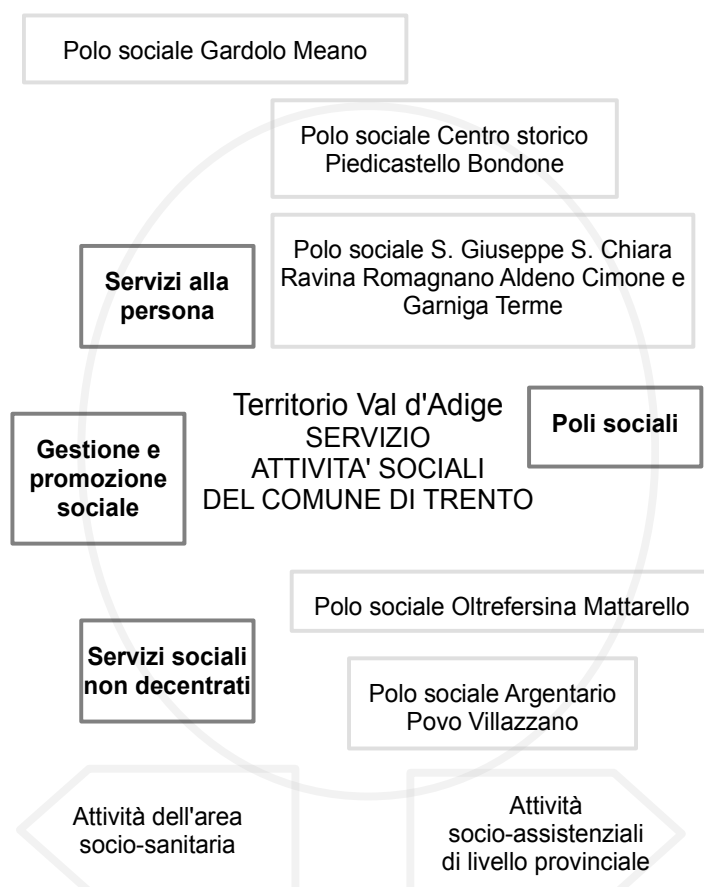
Particolare attenzione è stata rivolta alla gestione dei rapporti con gli utenti, attraverso la verifica individuale delle loro posizioni, la cura delle comunicazioni personali a cominciare dalle informazioni preventive relative alle novità della nuova gestione.

E' stata garantita la continuazione dell'attività professionale del servizio sociale per quanto riguarda l'utenza in capo all'ex Comprensorio C5. A questo scopo tutti gli utenti sono stati presi in carico dal Servizio sociale professionale del Territorio e il Comune di Trento ha assorbito nella propria struttura organizzativa gli assistenti sociali in servizio sul Territorio dei Comuni di Aldeno, Cimone e Garniga Terme. E' stato inoltre gestito con congruo anticipo il passaggio del servizio domiciliare dal Comprensorio al Comune. Infine, per semplificare gli adempimenti amministrativi, sono stati effettuati degli incontri fra gli utenti ed il personale amministrativo del Servizio.

## Il Servizio Attività sociali del Comune di Trento

L'attuale struttura organizzativa del Servizio Attività sociali del Comune di Trento nasce con il Piano sociale del 2001 e dall'impulso, espresso dal Piano stesso, verso la territorializzazione dei servizi. Con tale scelta l'Amministrazione comunale ha inteso agevolare i percorsi di accesso dei cittadini alle informazioni e ai servizi, la collaborazione con le reti sociali della comunità nell'analisi dei bisogni e progettazione di interventi locali, la partecipazione ai processi di produzione sociale del benessere promossi dai territori.

Per meglio corrispondere a queste finalità, il Servizio è pertanto organizzato su quattro Uffici le cui funzioni e attività risultano fortemente integrate.



**L'Ufficio Poli sociali** viene costituito nel 2004 contestualmente all'avvio dei primi Poli sociali. L'Ufficio ha una funzione di coordinamento e di supporto alle attività istituzionali dei 5 Poli Sociali e collabora con gli altri uffici per la gestione degli interventi socio-assistenziali e per la promozione di percorsi e progetti di promozione e prevenzione sociale.

Il Piano sociale ha attribuito ai Poli sociali un mandato legato allo svolgimento delle funzioni di:

- ⌚ erogazione dei servizi a livello territoriale;
- ⌚ analisi dei bisogni del territorio;
- ⌚ attivazione delle reti territoriali e collaborazione tra servizi e territorio;
- ⌚ progettazione di interventi sul territorio;
- ⌚ informazioni, orientamento e promozione.

**L'Ufficio Servizi sociali non decentrati**, costituito anch'esso nel 2004, è la seconda struttura del Servizio cui fanno capo gli interventi del servizio sociale professionale.

In particolare, cura tutte le funzioni e compiti attinenti il servizio sociale che non hanno uno specifico collegamento con gli ambiti e le funzioni di competenza dei Poli sociali e riguardano pertanto indistintamente il territorio cittadino.

Unitamente all'Ufficio Poli sociali cura i rapporti con gli enti pubblici e privati che operano nel settore sociale (sanità, magistratura, privato sociale, scuola, ecc.), definendo le modalità di collaborazione ed integrazione.

Gestisce in particolare le funzioni di natura socio-assistenziale nell'ambito del consultorio per il singolo, la coppia e la famiglia, compiti inerenti all'adozione dei minori, la promozione e sostegno dell'accoglienza familiare, funzioni di coordinamento, in collaborazione con gli altri Uffici, delle politiche a favore dell'inserimento lavorativo attuate dal Servizio e funzioni relative all'area dell'inclusione sociale (le funzioni riguardanti la popolazione sinta e rom, gli italiani senza fissa dimora, adulti e nuclei stranieri senza fissa dimora, richiedenti asilo politico, rifugiati politici, il fenomeno della prostituzione, gli ex carcerati).

**L'Ufficio Gestione e promozione sociale** coordina e promuove l'associazionismo volontario in funzione dello sviluppo della solidarietà di rete, gestisce i finanziamenti a favore di enti che operano interventi socio assistenziali secondo quanto previsto dalla normativa provinciale e, anche in collegamento con gli altri Uffici, gestisce progetti di prevenzione e promozione sociale. Predisporre inoltre le convenzioni con i soggetti pubblici e privati e segue le gare di appalto per la gestione dei servizi, coordina gli affari amministrativi del Servizio, supportando gli altri uffici nell'adozione dei provvedimenti amministrativi più complessi. Segue inoltre gli adempimenti relativi alla predisposizione del bilancio di previsione e sue variazioni.

**L'Ufficio Servizi alla persona** cura, in stretta collaborazione con i Poli sociali e i Servizi sociali non decentrati, le procedure amministrative relative all'attuazione degli interventi socio-assistenziali e svolge quindi una funzione di supporto e di attuazione di tutti i servizi erogati.

Gestisce, in particolare, le procedure amministrative relative all'erogazione degli interventi socio-assistenziali di aiuto e sostegno, degli interventi socio-assistenziali integrativi o sostitutivi di funzioni proprie del nucleo familiare, degli interventi socio-assistenziali a carattere residenziale. L'Ufficio segue, inoltre, le problematiche relative all'informatizzazione del Servizio e alla raccolta dei dati sull'utenza, sugli interventi e sulla qualità dei servizi erogati.

### **Gli strumenti di gestione delle attività**

A supporto dell'attività professionale e della gestione amministrativa ed economica dei servizi, il Servizio Attività sociali utilizza un sistema informativo (realizzato dal Servizio Sistema informativo e dal Servizio Attività sociali) volto a rilevare gli interventi professionali di tutela e sostegno erogati dal servizio sociale e i bisogni della comunità. La Cartella Sociale Informatizzata (CSI) è uno strumento che viene impiegato dalla totalità degli assistenti sociali in servizio e dal 2012 è stato esteso anche al lavoro svolto sui territori dei Comuni di Aldeno, Cimone e Garniga Terme.

Allo stesso modo è stato definito un sistema informativo per la gestione delle procedure amministrative, creando così un'unica base dati integrata fra informazioni professionali e dati amministrativi, ora estesa ai tre Comuni associati. Tali strumenti consentono di disporre di un supporto gestionale e di controllo aggiornato in modo continuativo.

E' in corso un lavoro con la Provincia per l'estensione di questi supporti ad altre Comunità, in vista della costruzione di un sistema informativo provinciale delle politiche sociali, previsto dalla LP 13/2007.



## **Il profilo del Territorio Val d'Adige**

---

*Nell'impossibilità di comparare le tendenze pluriennali dei quattro Comuni, vengono presentati i dati riferiti ai Comuni singolarmente, aggregati solo se comparabili o sommabili, o al solo Comune di Trento. Ciò viene segnalato di volta in volta.*

### **I fenomeni che influiscono sulla vita dei cittadini e dei territori**

Il Territorio Val d'Adige è formato dai Comuni di Trento, Aldeno, Cimone e Garniga Terme. Il Comune di Trento, inoltre, è articolato in 12 Circostrizioni.

La popolazione del Territorio Val d'Adige è, al 1° gennaio 2012, di 123.216 abitanti. La popolazione anagrafica del Comune di Trento al 31 dicembre 2012 è pari a 117.151 persone.

### **Principali fenomeni statistici a rilevanza sociale**

#### **1. Invecchiamento della popolazione, aumento dei nuclei familiari con una persona anziana (in maggioranza donne) con problematiche legate ad una parziale o totale non autosufficienza.**

Uno dei dati di maggior rilevanza demografica in Trentino è il progressivo invecchiamento della popolazione<sup>15</sup>. Anche a livello nazionale il rapporto percentuale tra anziani e giovani<sup>16</sup> ha assunto proporzioni notevoli, raggiungendo, al 1° gennaio 2012, quota 147,2<sup>17</sup> (i valori oltre il 100 indicano lo squilibrio nel rapporto fra anziani (oltre 65) e giovani (0-14 anni). Il Trentino (128,3) si colloca fra le Regioni più giovani preceduto solo da Sicilia, Provincia di Bolzano e Campania.

Il valore assunto da questo indice nel Comune di Trento nel 2012 è pari 144,7, in sensibile aumento rispetto al 2010 (137,6) anche se con situazioni molto diversificate a seconda della Circostrizione presa in esame: San Giuseppe/S. Chiara (248,1), Oltrefersina (191,5), Gardolo (95,7) e Meano (78,8)<sup>18</sup>. Per quanto riguarda i tre Comuni annessi si riporta che l'indice di vecchiaia ad Aldeno è pari a 100, mentre a Cimone 94,4 e a Garniga Terme 150 .

In ogni caso, secondo i dati del 2012 del "Profilo di salute", il Distretto Sanitario Centro nord<sup>19</sup> risulta essere il più "anziano" dell'intera Provincia.

---

15 Questo dato viene anche riproposto dal Profilo di salute del Distretto Centro Nord che è formato territorialmente dal Territorio Val d'Adige e la Comunità Valle dei Laghi, fonte: P.A.T. e Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari "Profilo di salute della Provincia di Trento 2012"

16 Staticamente definito "Indice di vecchiaia"

17 2012, Rapporto Noi Italia 2012

18 Fonte: Servizio Sviluppo economico, studi e statistica del Comune di Trento

19 Il distretto sanitario Centro-nord è composto dal Territorio Val d'Adige e dalla Comunità Valle dei Laghi

Si conferma un fenomeno<sup>20</sup> già noto in passato che vede la crescita delle persone in fascia d'età 45-64 e oltre ai 65 anni: la percentuale di persone in queste due fasce costituisce il 49,2% del totale. Nel 2002 tale dato era pari al 45,2%. Per contro si evidenzia un continuo decremento della popolazione in fascia d'età 30-44 anni: si passa dal 24,5% del 2002 al 20,8% del 2012. Le persone con più di 65 anni sono al 20,8% e gli ultra ottantenni sino il 6,4% del totale.

La crescita dei nuclei familiari e la contemporanea riduzione della loro numerosità costituiscono ormai una tendenza consolidata anche a Trento: nell'arco di 10 anni le famiglie totali sono cresciute del 17,2%, ma le famiglie uni-personali rappresentano una quota sempre più consistente sul totale delle famiglie (33,5% nel 2002 e 38,7% nel 2012). Approfondendo l'analisi per questa tipologia di nucleo ed incrociando le variabili relative all'età, al sesso e allo stato civile, si nota che i maschi che vivono soli presentano valori percentuali maggiori nella fascia d'età da 30 a 49 anni mentre tra le femmine che vivono da sole si hanno valori percentuali più elevati nella fascia d'età da 65 a 89 anni.

Nel Comune di Aldeno nel 2012 le famiglie unipersonali rappresentano il 30,2%, nel comune di Cimone il 29,2% e a Garniga Terme il 46,3% (di cui il 21% ultrasettantacinquenni).

## **Proiezioni ISTAT al 2065**

Al 2010 la popolazione italiana ha superato i 60 milioni di abitanti. Le proiezioni ISTAT al 2065 mostrano chiaramente come l'andamento possa essere profondamente differente a seconda dello scenario socio economico e a fattori non del tutto prevedibili.

Le proiezioni ISTAT propongono tre ipotesi. Lo scenario più probabile, nel quale i vari indicatori seguono l'andamento degli anni passati senza alcuno shock, mostra come la popolazione crescerà sino a raggiungere i 64 milioni attorno al 2040, e poi inizierà inesorabilmente a scendere. Lo scenario "alto" (alta immigrazione, bassa mortalità e alta fecondità) vede la popolazione sfiorare i 70 milioni nel 2065. Lo scenario "basso" (decremento della fecondità e dell'immigrazione, stabilità della mortalità) vede un'inversione di tendenza al 2022 con l'inizio di un trend di diminuzione demografica che al 2065 si attesterebbe a 54 milioni di persone.

Secondo questo scenario, il più probabile, la quota dei minori di 14 anni subirà un lieve calo, stabilizzandosi attorno ai 6,5 milioni nel 2065. La fascia della forza lavoro (15-64) raggiungerà i 40 milioni per poi iniziare a calare dal 2030, raggiungendo i 34 milioni nel 2065. Gli anziani, 65-84 anni, continueranno a crescere sino al 2045, per poi iniziare a calare: resteranno comunque ampiamente sopra l'ammontare degli under 14. Risulta invece impressionante la

---

<sup>20</sup> I dati si riferiscono al solo Comune di Trento



crescita della fascia 85+, i cosiddetti grandi anziani, che si avvicina sempre più al livello degli under 14 (6,5 milioni) al 2065<sup>21</sup>.

Queste osservazioni sono confermate anche per le realtà della Provincia e del Comune di Trento, come risulta dal recente rilevante lavoro sul caso della popolazione anziana nel contesto demografico, sociale e socio-assistenziale trentino fino al 2030 (*Nadio Delai, cur., Anziani & continuità assistenziale. Individuare una strategia condivisa di medio periodo per le condizioni della non autonomia, Franco Angeli, 2012*).

Il solo dato quantitativo sulla popolazione anziana (over 65) da oggi al 2030 dimostra che "l'incremento percentuale, rispetto al 2011, è pari al +22% sull'intero territorio trentino per il 2020 e al +48% per il 2030; mentre per la realtà specifica del Comune di Trento l'incremento risulterebbe un po' più marcato (+25% nel 2020 e +50% nel 2030)":

Popolazione >65 anni	2011	2020	2030
Provincia di Trento	102.184	124.556	151.161
Comune di Trento	23.146	28.953	34.751

Fonte: *Nadio Delai (cur.), Anziani & continuità assistenziale. Individuare una strategia condivisa di medio periodo per le condizioni della non autonomia, Franco Angeli, 2012*.

## **2. Il mondo dei bambini, degli adolescenti e dei giovani: vivere ed educare in una società "multiculturale e individualista".**

La vita media in Italia è molto elevata e il tasso di fecondità è ben al di sotto del livello di sostituzione delle generazioni, anche se la Provincia di Bolzano e quella di Trento sono le due aree con il tasso di natalità più elevato a livello italiano.

Nel Territorio Val d'Adige il mondo giovanile si sviluppa come una realtà complessa, sia per le caratteristiche delle varie aree (periferia, area urbana, sobborgo, area montana) che per il modo in cui questo è vissuto dai giovani (attrattività della città rispetto ai sobborghi/paesi) sia per l'intrecciarsi delle realtà di giovani residenti con quelle di "city users", tra cui studenti delle scuole superiori e studenti universitari. A ciò si somma l'aumento dell'incidenza di giovani stranieri sul totale della popolazione minore e giovanile.

Nel Comune di Trento al 31 dicembre 2011 la popolazione residente fra i 0 ed i 29 anni era formata 35.315 unità (30,13%). Nel Distretto Centro Nord, nel 2012 sono stranieri il 19% dei

21 2012, Ripensare lo sviluppo del welfare locale, Cittalia Fondazione ANCI Ricerche

bambini entro i 5 anni e il 14% della popolazione entro i 14 anni.

### Alcuni dati per fasce d'età

I posti disponibili nei nidi di infanzia del Comune di Trento sono passati dai 898 del 2007 ai 1.121 del 2012 con una soddisfazione della domanda teorica del 32,7%. Rispetto invece alla soddisfazione della domanda effettiva la percentuale in questi ultimi anni si attesta intorno al 77%.

Le Scuole materne<sup>22</sup> provinciali ed equiparate presenti nel Territorio Val d'Adige sono 43 e dai dati emersi da una rilevazione interna<sup>23</sup> la presenza di bambini con Bisogni Educativi Speciali<sup>24</sup> (B.E.S.) si attesta sull'1,8-1,9% su un totale di 3.372 bambini iscritti nell'a.s. 2012-2013, con un'incidenza maggiore rispetto al restante comparto delle scuole dell'infanzia (incidenza media provinciale dell'1,31%).

La percentuale di bambini con cittadinanza non italiana presente nell'ultimo triennio nelle scuole di infanzia dei quattro Comuni può essere così riassunta:

- ⌚ per quanto riguarda il Comune di Trento il trend è in continua crescita (dal 13,8% nel 2010-2011 al 16,9% dell'a.s. 2012/2013)
- ⌚ nella scuola d'infanzia del Comune di Aldeno la percentuale oscilla dal 6 al 10%, in quella di Cimone si è passati dal 2,9% del 2010-2011, all'attuale 0% (a.s. 2012/2013)

I dati confermano alcune tendenze generali del processo immigratorio che vede una sempre maggiore stabilità dei nuclei familiari nei vari territori e la presenza sempre maggiore delle così dette "seconde generazioni".

Le prime tre aree di provenienza dei bambini con cittadinanza non italiana iscritti alle scuole materne sono la Romania (12,6%), l'Albania (11,8%) e il Pakistan (9,8%), seguite a distanza sempre maggiore da altre 7 zone di provenienza europea ed extra europea.

Gli Istituti comprensivi nel Territorio Val d'Adige sono 7 a cui si sommano altre cinque istituzioni. Queste realtà scolastiche hanno accolto un totale di 5.481 alunni di cui 3.040 femmine e 2.801 maschi, con una percentuale di iscritti con cittadinanza non italiana che va dal 10,8% dell'a.s. 2007/2008 al 12,8% dell'a.s. 2011/2012.

Gli Istituti superiori e tecnici ed i Licei sono complessivamente 11 di cui 2 a carattere non pubblico per un totale, riferito all'a.s. 2011/12, di 8.629 iscritti (4.488 femmine e 4.141 maschi). La percentuale degli stranieri iscritti ha registrato nel corso degli anni un aumento che va dal 5,9% dell'a.s. 2007/2008 all'8% dell'a.s. 2011-2012.

---

22 Dati forniti dall'Ufficio Infanzia della P.A.T.

23 Provincia Autonoma di Trento, Servizio Istruzione, Ufficio Infanzia

24 Lp n. 5/2006 "Sistema educativo di Istruzione e Formazione del Trentino e relativo regolamento n. 17/124 Leg. Del 2008

I Centri di formazione professionale<sup>25</sup> sono 8 con un totale di 1.751 iscritti di cui 779 femmine e 972 maschi con una percentuale di studenti stranieri che è variata dal 21,5 dell'a.s. 2007/2008 al 23,5% dell'a.s. 2011/2012.

Le Facoltà universitarie presenti sul territorio sono anch'esse 8 e propongono Corsi di Laurea in Economia, Giurisprudenza, Ingegneria, Lettere e filosofia, Scienze matematiche, fisiche e naturali, Sociologia, Scienze cognitive, Interfacoltà – Scuola di studi internazionali. Il totale dei laureati/diplomati registra un trend in crescita passando da 2.069 (970 maschi e 1.099 femmine) del 2004 a 2.663 (1.218 maschi e 1.445 femmine) del 2011. Sul totale degli iscritti, nel 2011, più della metà proviene dalla Provincia di Trento (1.438), i restanti dal Veneto (687), dalla Provincia di Bolzano (237) e dalla Lombardia (103). Nel 2011 si sono laureati e diplomati 83 stranieri, mentre ne risultano iscritti 480 su un totale di 15.372.

### **3. Fare famiglia in una società complessa**

Nel mondo, nel 2012 il numero di rifugiati e sfollati interni ha raggiunto i livelli più alti degli ultimi 18 anni con 45 milioni di persone coinvolte, di cui buona parte minori (circa il 46% del totale)<sup>26</sup>. Il tema dell'immigrazione, quindi, rimane nell'agenda mondiale come fenomeno importante e carico di sofferenza.

Anche in Trentino, come nel resto d'Italia, a causa del persistere della crisi economica la dinamica di crescita del numero dei cittadini immigrati è notevolmente rallentata<sup>27</sup> soprattutto per quanto riguarda i nuovi flussi migratori dall'estero.

In particolare si è passati da un'immigrazione principalmente di uomini soli ad una situazione che coinvolge interi nuclei familiari. Nel Territorio Val d'Adige vivono 13.773 stranieri<sup>28</sup> (il 27,2% degli stranieri in Provincia di Trento) con un'incidenza sui residenti dell'11,4% e, nel Distretto Centro Nord si verifica un'incidenza del 19% dei bambini entro i 5 anni. L'indice di vecchiaia della popolazione straniera è molto contenuto e ciò significa che essa produce un significativo "effetto ringiovanimento" della popolazione generale.

Per quanto riguarda le famiglie, nell'Annuario statistico comunale del 2011 sono evidenti 8 tipologie di famiglia: uni-personali, coppia coniugata con o senza figli, coppia (conviventi di sesso diverso che abbiano compiuto 18 anni) con o senza figli, madri sole con figli, padri soli con figli e altro (si tratta di una categoria residuale che comprende tutte le tipologie famigliari non riconducibili a quelle precedenti).

---

25 Per macro aree: abbigliamento grafico, industria e artigianato, legno, servizi alla persona e terziario

26 Dati Alto commissariato delle Nazioni unite per i rifugiati (Unhcr)

27 2012, L'immigrazione in Trentino, rapporto annuale

28 I dati qui riportati sono stati tratti da "Immigrazione in Trentino" - Rapporto annuale 2012, P.A.T. Servizio Politiche sociali e abitative, Centro Informativo per l'Immigrazione "Cinformi"

Ad oggi, la coppia coniugata con figli è ancora la categoria con il peso percentuale maggiore ma nel corso del tempo questo è diminuita notevolmente (dal 34,1% del 2000 al 26,4% del 2010), mentre crescono, come già descritto precedentemente soprattutto le famiglie formate da un solo componente.

Il dato dei divorzi ha visto, nel decennio 2000-2010, un incremento del 63,9%.

## Occupazione

La crisi socio-economica che ha investito il nostro Paese ha prodotto anche a livello locale un andamento purtroppo negativo dell'occupazione e, probabilmente, non imputabile a fattori di stagionalità. Il recente rapporto sull'occupazione in Provincia di Trento redatto dall'Agenzia del lavoro relativo all'anno 2011 e al primo semestre del 2012 ha messo infatti in luce come dalle rilevazioni relative ai quarti trimestri degli ultimi cinque anni, il 2011 sia stato il peggiore sia come tasso di disoccupazione che come tasso di occupazione.<sup>29</sup> Il mercato del lavoro che, sempre rispetto al 2011, presenta un saldo occupazionale tra assunzioni e cessazioni prossimo allo zero, non è stato in grado di esprimere alcun incremento significativo di opportunità occupazionali per contenere la crescita dei disoccupati.

Il 92% dei nuovi rapporti di lavoro instaurati nel 2011 sono stati a termine; il vero fenomeno sembra pertanto essere rappresentato dal lavoro a chiamata che nel nostro territorio è cresciuto con una variazione del +21,6%: senza il sostanziale incremento di questa tipologia contrattuale, nel 2011 la dinamica locale delle assunzioni rispetto all'anno prima sarebbe stata negativa. Il modesto aumento degli avviamenti al lavoro (+0,7%) è da attribuirsi alla manodopera straniera<sup>30</sup>.

I giovani sono più penalizzati, con un'offerta di lavoro che per loro si contrae per effetto di una maggiore scolarizzazione e che deve subire in qualche modo anche la concorrenza dei segmenti di lavoratori più anziani che, a seguito delle recenti riforme pensionistiche, sono costretti a rimanere più a lungo nel mercato del lavoro. L'indicatore della disoccupazione locale appare meno significativo in relazione all'età passando dal 14,5% dei 15-24enni, al 4,8% dei 25-44enni, fino al 2,3% dei 45enni e oltre<sup>31</sup>.

All'interno di questo panorama un problema rilevante è rappresentato dai cosiddetti soggetti deboli e svantaggiati che, al di là dei cicli congiunturali negativi, faticano a trovare un'occupazione perché superati da soggetti ritenuti più appetibili rispetto a elementi quali l'età, livello di scolarizzazione, competenze tecnico-professionali e il fatto di non essere portatori di disabilità.

---

<sup>29</sup> Dati estratti dal 25° rapporto sull'occupazione in Provincia di Trento – 2012, a cura dell'Osservatorio del mercato del lavoro dell'Agenzia del Lavoro della Provincia Autonoma di Trento, ed. Franco Angeli

<sup>30</sup> ibidem

<sup>31</sup> ibidem

Rispetto a queste persone gli strumenti a disposizione del servizio sociale del Territorio sono quelli previsti dalle norme nazionali e dal piano provinciale triennale per l'occupazione, in particolare l'Intervento 19 (i cosiddetti "lavori socialmente utili") e le clausole sociali.

Pare opportuno evidenziare, però, che lo sforzo profuso dal servizio sociale dell'Amministrazione per promuovere l'inserimento di persone svantaggiate, per quanto significativo, incide poco su un problema di ben altre dimensioni. Nella tabella che segue sono evidenziate le persone, segnalate dal servizio sociale, che hanno trovato occupazione attraverso gli strumenti descritti negli ultimi quattro anni.

	2009	2010	2011	2012
Intervento 19 (lavori socialmente utili) in ambito Comune di Trento o APSP	34	42	48	50
Intervento 20.3 – (progetti individualizzati)	0	0	3	0
Clausola sociale – Comune di Trento				
Settore del verde	26	26	27,5	27,5
Pulizie – posti indicativi	3	1	0	0
Incarico custodia e pulizia bagni via Belenzani				3
Progetto "Dante e Dintorni" - sicurezza urbana – ore lavoro per persone senza dimora – persone coinvolte				24
Collaborazione sperimentale per inserimento lavorativo stagionale di persone svantaggiate in azienda privata				10
<b>TOTALE PERSONE COINVOLTE</b>	63	69	78,5	114,5

E' inoltre importante rilevare che il termine "persone svantaggiate" fa riferimento a chi si rivolge al servizio sociale dell'Amministrazione per poter beneficiare di interventi di natura socio-assistenziale o di un progetto di aiuto e sostegno finalizzato allo sviluppo dell'autonomia, in una prospettiva il più possibile emancipatoria. Negli ultimi tempi, peraltro, la condizione di svantaggio si è modificata a fronte dei cambiamenti di natura sociale e economica indotti dall'attuale congiuntura: non si rivolgono ai servizi sociali solo persone in condizione di grave disagio ma anche chi si trova senza lavoro e che per questo motivo ha forti difficoltà a garantire adeguata cura e sostentamento alla propria famiglia.

Rispetto al tema della perdita o precarietà del lavoro si sottolineano le conseguenze emotive, psicologiche e relazionali della situazione di incertezza e preoccupazione che vanno a crearsi in un nucleo familiare che, se non prese in considerazione, rischiano di trascinare la

persona ed i suoi familiari in una situazione di pesante sofferenza.

A completamento di questa analisi si evidenzia la necessità di valutare nuovi strumenti di "ingaggio lavorativo", strumenti non ancora presenti nel panorama legislativo che possano riconoscere e gestire la crescente fascia di persone che chiedono contemporaneamente "assistenza e impegno lavorativo" e che faccia uscire dalla dicotomia in cui le persone sono costrette ad entrare o come "assistiti" o "lavoratori non atipici".

### **Promozione della salute e stili di vita**

Anche nei paesi più ricchi le persone meno fortunate sono più colpite dalle malattie e hanno una speranza di vita significativamente più breve rispetto agli altri. I determinanti della salute sono i fattori la cui presenza modifica in senso positivo o negativo lo stato di salute di una popolazione (abitazioni igieniche e ben esposte, un ambiente di vita non conflittuale, adeguata nutrizione, con rischi sia in eccesso sia in difetto, possibilità di accedere ad attività lavorativa).

Un grande significato per la definizione della qualità della vita assumono poi i parametri di giustizia ed equità sociale, laddove ovviamente il tema diventa anche "politico" nella migliore accezione del termine: equità nella gestione della salute implica che il conseguimento del benessere delle popolazioni siano l'elemento di traino per mettere in atto gli interventi atti a rispondere ai bisogni delle stesse.

E' ormai un dato di fatto che i "determinanti sociali" influenzino la salute in maniera importante (ad esempio nell'ambito del Distretto sanitario Centro Nord<sup>32</sup> risulta fortemente associata la situazione di difficoltà economica con la presenza di sintomi di depressione).

Anche accreditati studi internazionali, citati dalla stessa organizzazione Mondiale della Sanità per indicare le buone politiche per la salute, sono giunti ad una stima quantitativa dell'impatto di alcuni fattori sulla longevità delle comunità, utilizzata come indicatore indiretto dello stato di salute: secondo queste ricerche i fattori socio-economici e gli stili di vita contribuiscono per il 40-50%; lo stato e le condizioni dell'ambiente per il 20-30%; l'eredità genetica per un altro 20-30%, e i servizi sanitari per il 10-15%. Questi dati rinforzano ulteriormente la necessità di rendere organica la collaborazione fra tutti i soggetti proprio in un'ottica integrata di prevenzione e promozione di stili di vita corretti.

Sul fronte dei comportamenti personali è da sottolineare la presenza, a livello di Distretto sanitario Centro Nord, di circa 35 - 36.000 fumatori e di circa di 5.000 adulti che consumano abitualmente alcol in modo elevato.

Tra le cause di morte vi sono i traumatismi, che diventano la prima causa di morte se si prendono in considerazione solo i decessi in giovane età. In particolare i traumatismi nelle fasce

---

<sup>32</sup> Vedi Il profilo di salute Distretto sanitario Centro-Nord, 2012

d'età giovanili sono causati soprattutto da incidenti stradali e circa metà sono prevenibili con comportamenti corretti e stili di vita adeguati. In tal senso colpisce il rapporto del Distretto sanitario Centro Nord che evidenzia come l'8% dei guidatori metta a rischio la propria vita e quella degli altri guidando sotto l'effetto dell'alcol.

Tra i problemi sociali che suscitano preoccupazione si pone in evidenza anche il fenomeno del gioco d'azzardo patologico (si stimano, con riferimento alla sola Provincia di Trento, 7.284 soggetti dipendenti da gioco o di rischio moderato e altrettanti soggetti a rischio basso nella fascia d'età 15/64 anni).

La complessità di fondo nell'affrontare la problematica risiede nel fatto che si tratta di un fenomeno multifattoriale, costituito da varie dimensioni (personale, familiare, sociale, sanitaria, educativa, legale, patrimoniale,...), che richiede un approccio globale e modalità di intervento a livelli diversi (che spaziano dalla conoscenza e studio, all'informazione e sensibilizzazione degli operatori economici, alla prevenzione, fino al supporto e cura individuale, a partire dalla scuola).

La capillarità delle opportunità e la differenziazione delle forme di gioco d'azzardo (sempre più diffuso il gioco on-line) richiedono inoltre che il problema venga affrontato in senso preventivo attraverso un "approccio di popolazione" (prevenzione di tipo universale) piuttosto che con un approccio esclusivamente indirizzato ai gruppi a rischio.

Dal punto di vista finanziario le cifre esorbitanti spese nel gioco d'azzardo comportano un'indubbia distorsione del sistema economico nel momento in cui una consistente parte delle risorse monetarie a disposizione va nell'azzardo. Da sottolineare che a livello nazionale si "ferma" nel gioco circa un punto percentuale del PIL (5 miliardi di reddito direttamente e indirettamente speso nel gioco) a scapito di acquisti negli altri settori (con evidenti ripercussioni sulla filiera produttiva e di commercializzazione).

## Servizi e opportunità per i cittadini

---

Il panorama dei Servizi e delle opportunità per i cittadini del Territorio Val d'Adige è estremamente complesso. Una delle caratteristiche che lo distinguono dalle offerte presenti in altri territori è quella che riguarda l'intreccio di ruoli e compiti di soggetti diversi che concretamente realizzano il sistema dei Servizi.

Se per i Servizi erogati, secondo la normativa vigente, esiste una direttiva organica che li classifica, descrivere il panorama delle opportunità rivolte ai cittadini del Territorio Val d'Adige all'interno del contesto di un Piano sociale risulta più complicato.

Innanzitutto è difficile proporre la distinzione fra funzioni locali e provinciali perché molte realtà, formali ed informali, pur avendo sedi all'interno del Territorio Val d'Adige, operano anche a livello provinciale o sovra provinciale: risulta quindi riduttivo presentarle come opportunità rivolte solo ai cittadini del Territorio.

Risulta a volte inefficace anche la distinzione per destinatari (bambini, adolescenti, giovani, adulti e anziani), perché un destinatario può collocarsi contemporaneamente in un sistema di aree trasversali che incidono sull'accesso alle differenti opportunità.

Anche il percorso partecipativo ha evidenziato il tema della numerosità e specificità delle offerte a livello territoriale e cittadino e della necessità di organizzare in un quadro organico tutte le offerte per non disperdere la ricchezza dell'offerta.

Ulteriore elemento di complessità riguarda il livello territoriale (Comuni, Circoscrizioni e Poli sociali territoriali). Soprattutto grazie alla spinta ideale e metodologica offerta dal Piano sociale 2001, molte opportunità offerte ai cittadini sono nate attraverso un'analisi congiunta fra Poli, Circoscrizioni e associazioni collocate territorialmente, che hanno dato vita ad una serie di iniziative gestite attraverso collaborazioni locali fra soggetti privati, enti, associazioni e gruppi di cittadini, che vanno a rispondere a bisogni specifici sui vari territori.

Una parte dei progetti di promozione sociale e di sviluppo di comunità viene realizzata direttamente dagli operatori dei servizi ed uffici della Pubblica Amministrazione, ma una parte consistente viene realizzata in collaborazione con numerose realtà del privato sociale e di associazioni di volontariato, attraverso strumenti quali convenzioni, finanziamenti a bilancio, sostegno economico e logistico da parte delle Circoscrizioni e collaborazioni dirette con gli operatori dei territori.

Infine, per come risulta impostato il modello di welfare sviluppato dal 2001 attraverso il



Piano sociale della Città di Trento, non risulta possibile far afferire solo al Servizio Attività sociali l'erogazione dei servizi offerti ai cittadini: altri Servizi dell'Amministrazione comunale, ma anche le agenzie educative come la scuola e le strutture sanitarie, concorrono alla costruzione del sistema di offerta di servizi e opportunità per i cittadini.

Per questi motivi verrà proposta di seguito una descrizione del quadro d'insieme, rimandando l'approfondimento delle specifiche offerte ai vari documenti già prodotti, quali le relazioni annuali dei Poli sociali, il "Quaderno dei cantieri di coesione sociale" e il rapporto sociale "L'esperienza di attuazione del Piano sociale della Città di Trento 2001-2011" (questi ultimi due documenti scaricabili dal sito del Comune di Trento).

In questa sede, quindi, verranno inizialmente presentati i servizi socio-assistenziali a cui possono accedere tutti i cittadini residenti secondo i criteri stabiliti dalla normativa, mentre nella seconda parte verranno brevemente illustrati (per aree) le principali opportunità di aiuto e sostegno presenti sui vari territori.

## **I servizi socio-assistenziali erogati ai cittadini**

In questa sezione del Piano sono illustrati i servizi socio – assistenziali che il Territorio Val d'Adige eroga ai cittadini. In parte prevalente questi servizi possono essere considerati trasversali alle singole aree tematiche, e quindi vengono illustrati in modo autonomo. Tali servizi sono:

- Ⓟ servizi di assistenza domiciliare
- Ⓟ servizi residenziali e semi-residenziali
- Ⓟ interventi di assistenza economica

### **Assistenza domiciliare**

Le diverse prestazioni erogate nell'ambito dei servizi di assistenza domiciliare sono l'assistenza domiciliare in senso stretto, il telesoccorso e telecontrollo, i pasti a domicilio e i soggiorni climatici protetti.

L'assistenza domiciliare viene, attualmente, effettuata direttamente dall'Ente pubblico<sup>33</sup> o in convenzione avvalendosi di soggetti privati, mentre i servizi di telesoccorso e telecontrollo e di consegna pasti a domicilio vengono erogati tramite soggetti terzi. L'organizzazione di soggiorni climatici protetti viene svolta invece direttamente dal Servizio Attività sociali.

---

33 La gestione diretta dell'assistenza domiciliare è in fase di dismissione

L'assistenza domiciliare comprende gli interventi di cura e aiuto alla persona, il governo della casa e l'attività di sostegno relazionale.

<b>Assistenza domiciliare pubblica</b>	<b>2001</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Ore erogate	50.975	18.839	16.875	12.094	9.079
Utenti	400	189	179	139	69
Indice di utilizzo (ore/utente)	127	100	94	87	131

<b>Assistenza domiciliare convenzionata</b>	<b>2001</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Ore erogate	217.499	251.704	250.256	234.578	221.632
Utenti	694	822	747	796	620
Indice di utilizzo (ore/utente)	309	306	335	294	357

<b>Lista d'attesa assistenza domiciliare</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013 (giugno)</b>
Richiedenti	194	60	242	124

La riforma dei servizi socio-sanitari dal 2012 ha disposto il passaggio all'A.P.S.S. dell'assistenza domiciliare integrata e cure palliative. Personale con formazione sociale del Territorio Val d'Adige partecipa comunque a queste funzioni socio-sanitarie nell'ambito delle Unità di valutazione multidisciplinari (UVM). Al Comune di Trento, inoltre, come alle altre Comunità, è stata assegnata una funzione temporanea di "service" per la gestione amministrativa di tali attività.

## Confezionamento e trasporto pasti

Tra i servizi di assistenza domiciliare rientra anche la consegna dei pasti a domicilio i cui destinatari sono persone che necessitano di sostegno, temporaneo o continuativo, nella preparazione del pasto in quanto incapaci di provvedere direttamente al confezionamento del cibo e/o al bisogno di una alimentazione corretta.

A questi si aggiunge anche il servizio pasti erogato in strutture (mense) disponibili presso: la APSP Civica di Trento con i due punti mensa (uno presso la sede di Via Malpensada ed uno in Via Molini) e la SPES presso la residenza di Via V. Veneto e la Casa famiglia di Via Borsieri. Sono attive anche le mense presso i Centri Servizi per anziani di Gardolo, Povo e Clarina.

<b>Pasti a domicilio</b>	<b>2001</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Pasti consegnati	53.199	55.743	56.016	57.498	54.477
Utenti	318	363	362	361	344
Media pasti per utente	167	154	155	159	158

## Telesoccorso e Telecontrollo

I servizi di telesoccorso e telecontrollo si attuano attraverso il collegamento telefonico dell'utente ad una centrale operativa funzionante 24 ore su 24 per tutti i giorni dell'anno, immediatamente allertabile da un apparecchio in dotazione personale, consentendo l'intervento tempestivo e mirato in caso di necessità ed il monitoraggio della condizione personale dell'utente attraverso il contatto diretto telefonico.

<b>Telesoccorso e telecontrollo</b>	<b>2001</b>	<b>2009</b>	<b>2010</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>
Utenti	208	410	379	380	366

## Servizi residenziali e semi-residenziali

I servizi a carattere semi-residenziale e residenziale sono rivolti all'accoglienza di persone i cui bisogni di cura, tutela e educazione non possono trovare adeguata risposta, anche in via temporanea, nell'ambito familiare.

In particolare, gli interventi educativi a domicilio sono finalizzati a sostenere lo sviluppo e a favorire il recupero delle competenze educative della persona o del nucleo familiare. Tali percorsi sono anche finalizzati, ove possibile, a prevenire il peggioramento di situazioni a rischio ed il verificarsi di situazioni di disagio.

I servizi a carattere semi-residenziale sono finalizzati a contribuire al processo formativo, all'apprendimento di competenze e abilità sociali, alla costruzione di un positivo rapporto con l'esterno, sia attraverso un sostegno educativo e relazionale, sia offrendo occasioni di aggregazione.

I servizi a carattere residenziale fanno invece fronte a bisogni che non trovano adeguata risposta attraverso gli altri interventi integrativi e sostitutivi.

Questi servizi sono diretti ad adulti, disabili e minori.

## Servizi per adulti

<b>Servizi semi-residenziali e residenziali per adulti</b>	<b>2012</b>
Interventi educativi a domicilio (interventi)	<b>16</b>
Servizi semi-residenziali (interventi)	<b>18</b>
Servizi residenziali (interventi)	<b>31</b>
<b>Totale interventi</b>	<b>65</b>
Totale utenti (contati una volta)	<b>61</b>

Nel 2012 questi servizi sono stati gestiti dal Comune di Trento in quanto di competenza locale e in delega perché di competenza provinciale. Questa particolarità non ha avuto alcun effetto concreto sul servizio erogato al cittadino.

**Servizi per disabilità**

<b>Servizi semi-residenziali e residenziali per disabili</b>	<b>interventi 2012</b>
Interventi educativi a domicilio (interventi)	<b>14</b>
Servizi semi-residenziali (interventi)	<b>187</b> 181 utenti
Servizi residenziali (interventi)	<b>76</b>
servizi residenziali 3 Centri (interventi) <sup>34</sup>	<b>61</b>
<b>Totale interventi</b>	<b>338</b>
Totale utenti (contati una volta)	205

**Servizi per minori**

<b>Servizi semi-residenziali e residenziali per minori</b>	<b>2012</b>
Interventi educativi a domicilio (interventi)	<b>202</b> 200 utenti
Servizi semi-residenziali (interventi)	<b>66</b> 64 utenti
<i>Servizi residenziali (interventi) (dal 2012 di competenza PAT)</i>	<b>93</b> 95 utenti
Spazio neutro (interventi)	<b>38</b> 33 utenti
<b>Totale interventi</b>	<b>399</b>
Totale utenti (contati una volta)	348

34 Dal 1 gennaio 2011, con delibera della Giunta provinciale n. 3179 del 30.12.2010, le prestazioni/attività legate all'affido di soggetti disabili ai tre centri residenziali per disabili con sede in provincia (Centro Don Ziglio, Coop. Sociale Villa Maria, Anffas Trentino onlus - Casa Serena) sono assoggettate ad un diverso criterio che disciplina la copertura delle spese: la quota eccedente la compartecipazione da parte dell'utente della tariffa è a carico dell'Azienda sanitaria (Fondo per l'integrazione socio sanitaria).

Nel 2012 il Comune di Trento ha gestito su delega PAT gli interventi residenziali per minori.

Sulla base di specifica disciplina provinciale l'Amministrazione comunale eroga finanziamenti a pareggio di bilancio a enti del privato sociale che svolgono attività di prevenzione e promozione sociale e che, per le caratteristiche dell'attività svolta, non offrono servizi a domanda individuale (per cui possa essere rilevata individualmente la prestazione offerta). Il Comune di Trento è stato delegato ad erogare a queste realtà contributi a bilancio sulla base dei risultati della gestione.

L'Atto di indirizzo con cui vengono definite competenze e risorse per il 2013 ha disposto una ridefinizione delle competenze locali e provinciali in questo ambito di funzioni. Questa ridefinizione comporta un aumento delle competenze locali.

Nello specifico, sono trasferite al Territorio Val d'Adige, a valere dall'1 gennaio 2013, le funzioni di sostegno finanziario ad enti e associazioni che operano, in base alla LP 35/1983, nell'ambito del contrasto all'emarginazione sociale.

Parimenti, sono trasferite alla Provincia funzioni di sostegno economico a enti e associazioni che si rivolgono ad un'utenza prevalentemente provinciale.

Avendo assunto la titolarità delle funzioni di livello locale, il Comune di Trento, all'interno della gestione associata, ha avviato un percorso diretto a svolgere un'approfondita valutazione sulla coerenza delle attività sostenute con le finalità programmatiche dell'Amministrazione comunale.

Questo percorso di valutazione e indirizzo si inserisce, nel corso del 2013, nel lavoro di costruzione del Piano sociale di Comunità.

<b>TIPOLOGIA DEL SERVIZIO finanziato a bilancio</b>	<b>N.</b>
<b>servizi per minori e giovani</b>	
Centri aperti/diurni	8
centri di aggregazione	5
progetto educativa di strada	1
centro di aiuto allo studio per minori/giovani	1
centri di socializzazione al lavoro per minori/giovani	3
<b>servizi per disabili</b>	
servizio di residenzialità temporanea per disabili	1
centro servizio a rete per disabili	1
laboratorio per acquisizione pre-requisiti lavorativi per disabili	1
interventi individuali e di gruppo di musicoterapia	1
<b>servizi per adulti e famiglie</b>	
spazi di ascolto e promozione per famiglie	2
centri occupazionali – laboratori per acquisizione pre-requisiti lavorativi	2
appartamento semi-protetto	1
progetto unità di strada per persone senza fissa dimora	1
centro servizi a rete	2

### **Interventi di assistenza economica**

L'attività di assistenza economica comporta l'erogazione di sussidi a sostegno di situazioni di disagio per ridurre l'impatto sui nuclei familiari.

Questi interventi sono volti a garantire il soddisfacimento di bisogni a favore dei singoli o del nucleo familiare e sono attuati in modo coordinato con eventuali altri tipi d'intervento.

Consistono in un'erogazione monetaria temporanea, rapportata alle specifiche esigenze dei beneficiari.

Per chiarezza, nella successiva tabella vengono illustrati anche gli interventi gestiti su delega PAT nel 2012 e diventati di competenza locale dal 2013.

Assistenza economica	2012			Spesa media (arrotondamento)
	Interventi	Nuclei	Spesa	
Reddito di garanzia	287	177	452.546	1.577
Sussidio straordinario	548	363	267.290	488
Assegno di cura <sup>35</sup>	93	92	654.782	7.041
Assegno per il nucleo familiare	192	186	316.206	1.646
Rimborso ticket sanitari	84	64	9.970	119
Anticipazione assegno di mantenimento	102	101	316.060	3.098
Assegno di maternità	162	162	264.534	1.632
Attestazione requisiti gratuit� servizi	79	59	---	---

Ⓟ **Reddito di garanzia:** dal 1° ottobre 2009 sostituisce il sussidio ordinario (minimo vitale): consiste in un'erogazione monetaria mensile ad integrazione della condizione economica del nucleo familiare valutata insufficiente rispetto ai bisogni generali della vita. L'intervento   volto al soddisfacimento di bisogni generali sia di persone che lavorano, o sono comunque in grado di assumere o riassumere un ruolo lavorativo, sia di persone non idonee ad assumere un ruolo lavorativo.

Il reddito di garanzia pu  essere erogato con due modalit :

- Ⓟ in "automatismo", da parte dell'APAPI (Agenzia Provinciale per la Previdenza e l'Assistenza Integrativa), ai nuclei familiari in cui ci sono persone che lavorano, che hanno perso il lavoro o solo persone non idonee al lavoro, ad es. invalidi o anziani;
- Ⓟ da parte dei Servizi sociali a nuclei familiari che non possono accedere all'automatismo, che presentano problematiche sociali complesse o che sono senza fissa dimora, o che sono inseriti in strutture residenziali sanitarie, socio sanitarie o socio assistenziali. In tutti questi casi vi   una determinante valutazione dei servizi so-

35 Intervento in esaurimento



ciali, in quanto l'erogazione del beneficio è strettamente collegata alla necessità di condividere un progetto con la persona interessata.

Ⓟ **Sussidi straordinari:** sono interventi "una tantum" a favore di nuclei di adulti, anziani e di famiglie con minori, allo scopo di sopperire a situazioni di emergenza individuale o familiare. Recentemente la Provincia ha rivisto la disciplina di questo intervento rinforzando il carattere di eccezionalità dell'aiuto economico.

Ⓟ **Sussidio economico per l'assistenza e la cura a domicilio** (assegno di cura): viene erogato mensilmente a chi presta assistenza in ambito familiare a persone non autosufficienti (ex art. 8 LP 6/98) in base alla situazione sanitaria, sociale ed economica della persona non autosufficiente nonché della situazione economica del suo nucleo familiare. Questo intervento è stato soppresso ed è, quindi, in esaurimento. Il sussidio, introdotto con la LP 24 luglio 2012, n. 15, è di competenza sociosanitaria. Alla sua gestione concorrono i Servizi sociali in raccordo con il personale sanitario, attraverso lo strumento dell'Unità Valutazione Multidisciplinare.

Ⓟ **Assegno per il nucleo familiare:** viene erogato, sulla base di quote mensili periodicamente aggiornate, a sostegno delle famiglie con almeno 3 figli minori in base a parametri ministeriali definiti annualmente e legati al reddito familiare (ex art. 65 L. 448/98).

Ⓟ **Rimborso ticket sanitari:** si tratta di un sostegno a copertura di spese per assistenza sanitaria specialistica, ambulatoriale e altre cure; l'esenzione è stabilita in base ad opportuni accertamenti sul reddito. Per i minori in affidamento familiare ed ai soggetti adulti accolti presso famiglie e singoli, l'esenzione è rilasciata d'ufficio.

Ⓟ Come previsto dal regolamento provinciale di attuazione dell'art. 28 bis della LP 14/91 vengono inoltre erogate **anticipazioni dell'assegno di mantenimento** a tutela dei minori: consistono nell'erogazione mensile per un anno di somme destinate al mantenimento dei minori corrisposte dal genitore obbligato nei termini e alle condizioni stabilite dall'autorità giudiziaria.

Ⓟ **Assegno di maternità:** si tratta di un sostegno economico mensile (periodicamente aggiornato) per madri di neonati, che hanno un reddito inferiore a parametri ministeriali definiti annualmente (ex art. 66 L. 448/98).

Ⓟ fra gli interventi di assistenza economica, disciplinati dalle norme provinciali, rientrano anche le dichiarazioni della sussistenza delle **condizioni per l'accesso gratuito** ai servizi pubblici, nei casi in cui il Servizio sociale riscontri la presenza di particolari situazioni nel nucleo familiare.

Per completezza si segnala che l'erogazione, in base all'art. 25 bis della LP 14/91, del **prestito sull'onore**, un prestito in denaro concesso senza interessi per un periodo di tempo concordato (non superiore a cinque anni), a famiglie e persone in situazioni temporanee di gravi

difficoltà finanziarie. I beneficiari nel 2012 sono peraltro stati 4, tutti residenti nel Comune di Trento, per una spesa di 2.641 euro.

### **L'accesso ai servizi e le modalità della risposta alla domanda**

In merito all'accesso ai servizi e alle modalità della risposta alla domanda, si osserva che:

- ⌚ in massima parte l'accesso ai servizi socio assistenziali avviene attraverso l'incontro del nucleo o della persona con l'assistente sociale;
- ⌚ per alcuni servizi vi è un'erogazione economica in base alla dichiarazione di presupposti di carattere amministrativo (anticipazione dell'assegno di mantenimento, assegno al nucleo familiare e assegno di maternità);
- ⌚ per i servizi socio assistenziali alla persona / al nucleo familiare, la qualità della risposta deve essere intesa come risultato della valutazione condivisa in relazione al problema/ bisogno della persona o del nucleo;
- ⌚ una volta effettuata la valutazione e definito il bisogno da parte del Servizio sociale professionale (individuale e in équipe) vengono effettuate le verifiche amministrative ed economiche, condizione per la concreta erogazione del servizio;
- ⌚ se la richiesta è accolta, entro lo specifico termine del procedimento viene erogato il servizio o l'utente viene inserito in una lista di attesa;
- ⌚ al 30 giugno 2013 esiste una lista d'attesa solo per il servizio di aiuto domiciliare. Si tratta di una lista dinamica, nel senso che l'utente viene collocato in lista non in ordine di presentazione della domanda ma in base ad un punteggio costituito da indici sociali e economici;
- ⌚ nei casi di gravi ed effettive urgenze gli interventi vengono attivati nel minor tempo possibile.

E' importante sottolineare come le prospettive legate all'andamento delle risorse economiche a disposizione e della domanda sociale potranno rendere necessaria la creazione di ulteriori liste di attesa relative a più tipologie di servizi e sarà quindi indispensabile la costruzione partecipata di criteri di equità e di gravità per l'inserimento delle domande.

## Le opportunità per aree del ciclo di vita

### Area famiglie

Informazione – promozione	Corsi formazione Luoghi di incontro/confronto Informazione e sensibilizzazione Progetti territoriali Tavoli di lavoro
Servizi educativi	Nidi d'infanzia Centro genitori e bambini Spazio Gioco Servizio Tagesmutter Scuole d'infanzia Animazione estiva 3-6 anni
Affido e adozione	Adozione nazionale e internazionale Progetto Scigno Affidamento familiare Promozione dell'accoglienza familiare Sportello Affetti Speciali Consultorio familiare Progetto Pinocchio Progetto Domino e Domino 2
Intercultura	Mediazione culturale Corsi di italiano per donne straniere con servizio gratuito di baby-sitting Tavolo "Tante culture" Altri tavoli di lavoro

### Aera bambini, adolescenti e giovani

Interventi di tutela del minore	Interventi di tutela, assistenza e sostegno Interventi integrativi delle funzioni familiari
Prevenzione e disagio	Progetti di comunità Educativa di strada Educativa a domicilio
Promozione	Tavoli di lavoro Protocollo d'intesa Citta-scuola
Sostegno per il passaggio al mondo adulto	Momenti formativi rivolti a figure educative Momenti formativi dedicati agli insegnanti Passaggio all'età adulta – avvicinamento al mondo del lavoro
Aggregazione e protagonismo	Consulte bambini e giovani Piani giovani di Zona Spazi -Centri d'arte Centri Giocastudiamo Città a misura di bambino Servizio civile Volontariato e Cittadinanza attiva Comunicazione / informazione

### Area adulti

Qualità della vita urbana	Casa-città Laboratorio urbano di Trento Tavoli locali Eventi/tavole rotonde
Azioni contro l'emarginazione e la povertà	Progetti territoriali Tavoli di lavoro Interventi per persone senza fissa dimora e in condizione di marginalità sociale Affidi etero-famigliari
Politiche abitative	Funzioni svolte dal Servizio Casa Interventi di accoglienza Progetti di accoglienza per persone con disagio

	<p>psichico</p> <p>Esperienze di convivenza</p> <p>Convivenze autonome</p>
Inserimento e/o reinserimento sociale e lavorativo	<p>Inserimento lavorativo</p> <p>Tavolo di lavoro sull'occupazione e l'occupabilità</p> <p>Assistenza economica</p> <p>Interventi a favore di persone con disabilità</p> <p>Vittime di tratta</p> <p>Interventi a persone recluse in carcere</p>
Interculturalità, socializzazione e partecipazione dei cittadini immigrati nelle comunità territoriali	<p>Mediazione culturale</p> <p>Realizzazione di progetti ed interventi di sviluppo di comunità</p> <p>Corsi di italiano per stranieri</p> <p>Tavoli di lavoro</p>

### Area anziani

Promozione del ruolo e della partecipazione degli anziani alla vita sociale	<p>Circoli anziani e pensionati</p> <p>Centri Servizi Anziani</p> <p>Università della terza età</p> <p>Tavoli di lavoro</p> <p>Giardino per la memoria</p>
Sostegno e coordinamento del volontariato	<p>Progetto Persone Insieme per gli Anziani</p> <p>Contributi ad associazioni che operano a favore della popolazione anziana</p>
Sostegno ai prestatori di cura	<p>Servizi domiciliari integrativi delle funzioni di cura</p> <p>Interventi in strutture semi-residenziali e residenziali</p> <p>Centri diurni</p>
Sicurezza	<p>Progetto "Con te contro i piccoli reati"</p>

Sperimentazione di nuove forme di residenzialità assistita e comunitaria	Formazione congiunta con operatori cooperative Progetto turnazione operatori a domicilio
Residenzialità	Alloggi protetti Casa Soggiorno Residenze sanitarie assistenziali

## Il lavoro di promozione sociale sui territori

### Il metodo assunto

Grazie al Piano sociale del 2001 nell'esperienza del Comune di Trento si è andato via via definendo un metodo di lavoro sociale che è stato definito lavoro sociale integrato. Esso consiste in un insieme di pratiche professionali che mirano a far convergere obiettivi e risorse del lavoro con i cittadini e le loro famiglie con gli obiettivi e le risorse del lavoro di sviluppo di comunità.

Questo tipo di interventi si caratterizzano per essere "pratiche partecipate sia da soggetti interni che esterni della Pubblica Amministrazione in un continuo dialogo".

Questa premessa metodologica spiega la possibilità partecipativa concreta che il Territorio Val d'Adige si è trovato a realizzare nel percorso di costruzione del nuovo Piano sociale.

Uno degli obiettivi metodologici indicati nel 2001 era quello di ricercare un metodo di lavoro che permettesse il passaggio dalle "problematiche dei singoli casi" al cercare di fare sintesi dei "problemi sociali di un territorio".

Gli strumenti utilizzati posso essere così brevemente riassunti:

- ⌚ il lavoro d'équipe interprofessionale;
- ⌚ l'analisi del Polo sociale e l'analisi partecipata con il territorio;
- ⌚ i tavoli ed i gruppi di lavoro;
- ⌚ i progetti di sviluppo di comunità: dall'analisi del caso, alla definizione del problema, alle alleanze per affrontarlo;
- ⌚ il lavoro di rete e partnership con le Circoscrizioni e le realtà dei territori.

Nel tempo questo metodo si è strutturato in un ciclo progettuale che evidenzia le seguenti fasi:

- ⌚ emersione ed analisi di bisogni a livello individuale: aumento situazioni di un certo tipo, segnalazioni da cittadini o volontari del territorio (dal caso al problema) e analisi dei bisogni

a livello di territorio;

- Ⓟ attivazione di reti, gruppi di lavoro o tavoli di lavoro composti da soggetti (istituzionali e non, formali ed informali) che abbiano interesse nel problema trattato (stakeholders);
- Ⓟ progettazione partecipata di interventi territoriali attraverso l'assunzione, da parte dei soggetti coinvolti, di vari livelli di responsabilità e compiti;
- Ⓟ valutazione partecipata (a vari livelli).

### **Gli strumenti di lavoro: i tavoli di lavoro**

Durante gli anni di applicazione del Piano sociale molte sono state le esperienze che hanno perseguito l'obiettivo di aprire spazi di responsabilità e partecipazione ai cittadini nella costruzione delle politiche sociali.

Uno degli strumenti più usati ed efficaci è stato il tavolo di lavoro che può essere definito come *uno strumento di partecipazione in quanto, attraverso un processo di socializzazione del pensiero, definisce confini condivisi dei temi trattati, offrendo spunti di soluzione dei problemi che individualmente non si produrrebbero.*

Il tavolo tende ad assumere funzioni operative quando i soggetti che lo compongono trovano e identificano obiettivi condivisi e risorse coordinate. Ha caratteristiche di coalizione, contenitore e di rete-processo.

Nel caso gli obiettivi esplicitati e condivisi vengano perseguiti concretamente dai soggetti del tavolo, esso diventa tendenzialmente più operativo e viene, quindi, definito gruppo di lavoro. Un tavolo di lavoro può avere come parti integranti vari gruppi di lavoro.

Il Servizio Attività sociali stimola e mantiene rapporti con la società civile, oltre che con il lavoro diretto degli operatori, anche attraverso la gestione o la partecipazione a numerosi tavoli di lavoro che abbracciano numerose problematiche sociali spesso emergenti o che necessitano di particolare attenzione, monitoraggio o costruzione di nuove risposte.

Le principali funzioni che i tavoli di lavoro si pongono possono essere definite in:

- Ⓟ funzioni informative: conoscenza fra soggetti interessati alla tematica, scambio di informazioni sul tema e/o sulle risorse esistenti;
- Ⓟ analisi dei bisogni; condivisione di analisi già effettuate dai vari soggetti, realizzazione di analisi condivise;
- Ⓟ attivazione di reti: programmazione di incontri periodici, condivisione di finalità generali;
- Ⓟ progettazione: condivisione di obiettivi comuni, suddivisione di compiti per la realizzazione

degli obiettivi;

- ⊙ valutazione: definizione di criteri di valutazione dei progetti e dei percorsi, realizzazione della valutazione, ecc.

40 tavoli di lavoro gestiti dal Servizio Attività sociali (al dicembre 2011)	Le tematiche
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- minori (adolescenza, preadolescenza, disagio minorile, tutela minorile)</li> <li>- famiglie (relazioni familiari, genitorialità, problematiche educative, adozione ed affidamenti)</li> <li>- anziani (autonomia, cura)</li> <li>- immigrazione (interazione fra culture, protezione stranieri per motivi umanitari, salute, tratta esseri umani)</li> <li>- adulti, disabilità, problematiche psichiche</li> <li>- occupazione femminile</li> <li>- inclusione sociale.</li> </ul>

### I progetti di lavoro di comunità

Oltre ad offrire servizi alla persona, il Servizio Attività sociali si occupa della comunità rispetto alla sua capacità di aver cura delle situazioni di fatica, esclusione, povertà, ponendosi, attraverso i Poli sociali, in collaborazione con le Circoscrizioni, come strumento di mediazione e ponte di incontro tra gli attori di un territorio, contribuendo allo sviluppo sociale, culturale ed educativo.

Questo comporta l'implementazione di relazioni di aiuto nei territori e lo sviluppo di relazioni per mettere in comunicazione più mondi al fine di promuovere la partecipazione e la costruzione di un benessere sociale collettivo.

Fondamentale dunque la rete che in questi anni è stata costruita con le realtà istituzionali, associative e di volontariato attive nelle varie zone della città che permettono di rilevare in sinergia i bisogni e le aspettative delle famiglie, degli anziani, dei giovani e dei bambini e di provare a



realizzare assieme proposte e soluzioni adeguate al continuo mutamento del territorio e della popolazione.

I progetti promossi direttamente dai Poli sono 59<sup>36</sup> a cui vanno ad aggiungersi circa 15 progetti attivati da altri soggetti a cui i Poli hanno offerto appoggio e collaborazione sia a livello di progettazione che di realizzazione.

Difficile quantificare il totale delle persone coinvolte in questi progetti in quanto la maggior parte operano a livello di volontariato semi-organizzato ed altre ricevono benefici indiretti (ad esempio, le famiglie delle persone che usufruiscono dell'amicizia dei volontari). I dati sono comunque aggiornati per ogni singolo progetto (si rimanda quindi alle relazioni annuali dei Poli sociali).

In ogni caso, si può dire che ogni anno fruiscono di questi progetti più di 1.200 cittadini e che i Poli sociali promuovono la collaborazione di più di 500 realtà formali (enti ed istituzioni), semi-formali (associazioni e gruppi di volontariato sociale o culturale) ed informali (cittadini in forma privata) alla realizzazione dei vari percorsi di sviluppo sociale.

Lavorare a stretto contatto con le realtà del territorio significa venire a conoscenza e affrontare le problematiche così come le percepiscono ed affrontano quotidianamente i cittadini, che non sempre si caratterizzano per appartenenza ad una categoria di bisogno.

Gli operatori dei servizi sociali sono impegnati sempre più in progetti rivolti alla promozione di reti comunitarie e di volontariato mutuale a carattere circoscrizionale o di quartiere, che hanno principalmente l'obiettivo di sostenere o costruire, laddove inesistenti, legami sociali fra le persone e famiglie, partendo dai bisogni espressi nei propri ambienti di vita.

## **Il lavoro con le comunità e i territori**

L'esperienza di attuazione del Piano sociale e di costruzione del Piano sociale del Territorio Val d'Adige testimonia che il lavoro di promozione delle comunità e del volontariato risulta essere produttore di valore sociale ed economico in quanto sviluppa il capitale sociale, produce benessere e coesione sociale e stimola l'assunzione di ruoli e compiti da parte dei cittadini nella gestione e cura delle attività di interesse comune andando a rimettere in circolo risorse umane ed economiche che spesso rimangono inutilizzate.

Le alleanze fra istituzioni e cittadini sono state in molti casi mediate dal lavoro degli operatori di territorio dei Poli sociali e delle realtà di privato sociale che hanno saputo offrire quell'azione di "empowerment" e di sviluppo che hanno permesso la crescita di esperienze di auto-gestione di spazi e di attività da parte di comuni cittadini residenti in risposta a bisogni di loro

---

<sup>36</sup> I dati si riferiscono al giugno 2013

concittadini

Inoltre, nelle numerose esperienze di progettazione partecipata le realtà del privato sociale hanno avuto un ruolo che è andato in parte modificandosi man mano che direzioni e metodo cambiavano a seconda dei problemi affrontati nei vari territori.

Per molti problemi si è potuta abbandonare almeno parzialmente la strada della sola assistenza proprio perché il privato sociale è stato capace di innovare modalità di intervento e di progettazione delle proprie azioni sui territori.

E' tuttavia evidente che promuovere il volontariato e coordinare gruppi di lavoro misti (livello politico, tecnico e volontariato) richiede capacità e competenze specifiche che vanno acquisite e diffuse fuori e dentro al capitale umano dell'Amministrazione. Questa indicazione si inserisce coerentemente anche all'interno di quanto consigliato dalle "Indicazioni per lo sviluppo del welfare provinciale a partire dai Piani sociali di Comunità" della Provincia.

Si propone, quindi, di ipotizzare un percorso formativo intersettoriale (politico, tecnico, volontariato) sui temi della sussidiarietà, del welfare relazionale, generativo e dell'auto-mutuo aiuto, tutto ciò anche al fine di promuovere il necessario scambio di informazioni fra settori ed il coordinamento dell'offerta di opportunità ai cittadini.

## **Il Quadro economico**

---

Come illustrato nelle pagine precedenti, il settore dei servizi socio-assistenziali è stato interessato dalla riforma dei servizi socio-sanitari, delle funzioni socio-assistenziali di livello provinciale e di livello locale e si è dato avvio alla gestione associata fra i Comuni di Trento, Aldeno, Cimone e Garniga Terme.

Queste riforme hanno esercitato ed esercitano effetti economici diretti sul quadro finanziario del settore socio-assistenziale.

### **Gli Atti di indirizzo e coordinamento della Giunta provinciale**

Il dettaglio delle attività afferenti all'area sociosanitaria, le attività socio-assistenziali di livello provinciale e le attività socio-assistenziali di livello locale è contenuto negli Atti di indirizzo e coordinamento con cui la Giunta provinciale definisce il finanziamento delle attività socio-assistenziali di livello locale e i criteri e le modalità d'esercizio delle funzioni socio-assistenziali.

In particolare, il budget 2013 per il Territorio Val d'Adige è stato determinato in 26.707.650 euro.

Tale importo è superiore di circa 4 milioni di euro rispetto al budget 2012 in quanto dal 2013, con l'Atto di indirizzo (deliberazione 24 maggio 2013, n. 1013) la Provincia ha attribuito, similmente alle altre Comunità, nuove funzioni al Territorio Val d'Adige. E' da sottolineare come, al netto delle variazioni di competenze fra Territorio e Provincia, il budget 2013 subisca in realtà una riduzione rispetto all'anno precedente pari a circa il 2%.

Il calo di risorse si accompagna ad un aumento della spesa socio-assistenziale del Territorio Val d'Adige dovuta all'inserimento, nelle competenze locali, di alcuni interventi di assistenza economica esigibili sulla base del possesso da parte dei cittadini di alcuni requisiti oggettivi e che quindi devono essere necessariamente erogati.

### **La gestione economica delle funzioni locali socio-assistenziali associate nel 2012**

Come già illustrato, dal 2012 ogni Comunità dispone di un insieme di risorse da destinare alle funzioni sociali di livello locale.

Anche la spesa sostenuta dal Comune di Trento per la gestione associata delle funzioni socio-assistenziali nel 2012 è stata finanziata con un "budget" provinciale sul fondo socio-assistenziale. Una quota di entrate deriva dalla compartecipazione degli utenti al costo dei servizi. Ad oggi, le quote di compartecipazione degli utenti ai servizi socio-assistenziali sono definite dalla Provincia di Trento, riservando alle Comunità e al Comune di Trento esclusivamente la possibilità di ridurle, senza per questo poter accedere a maggiori finanziamenti sul fondo socio-assistenziale provinciale. Peraltro, al momento, l'incidenza delle quote versate dagli utenti supera di poco il 9% delle entrate totali.

<b>RISORSE</b>	<b>2012</b>
Budget	23.155.606
Entrate da compartecipazioni	2.156.214
<b>Totale risorse</b>	<b>25.311.820</b>

Le risorse sono state interamente utilizzate per lo svolgimento delle funzioni socio-assistenziali nel Territorio Val d'Adige.

In particolare, la spesa complessiva è composta per l'81% da servizi, il cui dettaglio è illustrato nelle pagine successive. Il 16% della spesa è dato dal costo del personale riconosciuto sul fondo socio-assistenziale. Il 2,91% circa è dato da spese gestite da altre strutture dell'Amministrazione per il funzionamento dei servizi socio-assistenziali (affitti, utenze, manutenzione impianti ed edifici..) e lo 0,09% è costituito da altre spese.

Il dettaglio della spesa dei principali servizi erogati nel 2012 (corrispondenti a circa l'81% della spesa complessiva) è il seguente:

<b>Sevizi socio-assistenziali di livello locale</b>	<b>Spesa 2012</b>	<b>Incidenza</b>
Assistenza domiciliare	5.747.092	28,38%
Confezionamento e trasporto pasti	695.000	3,43%
Rette per servizi residenziali e semi-residenziali adulti	343.292	1,69%
Rette per servizi residenziali e semi-residenziali disabili	7.725.788	38,15%
Rette per servizi semi-residenziali minori	1.340.151	6,54%
Finanziamenti a pareggio di bilancio per servizi per i minori	1.523.164	7,52%

Finanziamenti a pareggio di bilancio per servizi integrativi e sostitutivi del nucleo familiare	907.757	4,48%
Finanziamenti a pareggio di bilancio per interventi di prevenzione e promozione sociale	492.366	2,43%
Centri di servizi	571.671	2,82%
Reddito di garanzia	452.546	2,23%
Sussidio straordinario	267.290	1,32%
Rimborso ticket sanitari	9.970	0,05%
Contributi per l'affido parentale di minori e l'accoglienza di adulti	187.931	0,93%
Gestione alloggi semi-protetti per persone in fase di reinserimento sociale	185.436	0,90%
Telesoccorso e telecontrollo	45.000	0,22%
<b>Totale</b>	<b>20.494.454</b>	<b>100,00%</b>

La spesa sopra descritta è composta in parte prevalente (86%) dal costo di servizi a domanda individuale. La parte rimanente è composta da costi per il finanziamento a pareggio di bilancio di servizi per i quali non è possibile il pagamento a retta.

Altri interventi di assistenza economica sono divenuti di competenza locale dal 2013 mentre nel 2012 gli stessi sono stati gestiti dal Comune di Trento, per l'attività associata, su delega provinciale. In tal senso gli importi erogati nel 2012 sono stati:

<b>Assistenza economica di competenza locale dal 2013</b>	<b>Spesa delegata 2012</b>
Assegno di cura <sup>37</sup>	654.782
Assegno per il nucleo familiare	316.206
Anticipazione assegno di mantenimento	316.060
Assegno di maternità	264.534
<b>Totale</b>	<b>1.551.586</b>

Per quanto riguarda invece l'ambito dei servizi residenziali e semi-residenziali per adulti il Comune di Trento ha gestito, nel 2012, spese di competenza locale e in delega provinciale. La spesa complessivamente gestita in questo settore è stata di 594.211 euro così ripartiti:

<b>Spesa complessiva impegnata per la gestione associata (rette)</b>	<b>2012</b>
Spesa Servizi semi-residenziali e residenziali per adulti (competenza locale)	343.292
Spesa Servizi semi-residenziali e residenziali per adulti (nel 2012 su delega PAT)	250.919

<sup>37</sup> Intervento in esaurimento

Nell'ambito dei servizi per minori, oltre alla spesa di competenza locale, nel 2012 il Comune ha gestito su delega PAT anche le risorse pari a 2.680.000,00 euro per gli interventi residenziali per minori.

### **Prospettive sulla spesa socio-assistenziale**

Le prospettive in merito alla sostenibilità della spesa per i servizi socio-assistenziali nell'ambito della gestione associata del Territorio Val d'Adige dipenderanno in massima parte dalle scelte di finanza locale che saranno adottate dal governo provinciale.

Attraverso i Piani sociali di comunità le autonomie locali sono comunque chiamate a individuare le priorità di intervento, che dovranno poi essere coordinate e rese compatibili con le reali disponibilità di risorse umane ed economiche.

Oltre alle prospettive esclusivamente quantitative legate alle risorse, in una riflessione complessiva sulle politiche socio assistenziali dovrebbero essere anche considerati i costi (sociali ed economici) che ricadono sulla collettività a seguito di una riduzione o a diverse allocazioni degli interventi sociali. Fra questi, ad esempio, i costi per i caregivers, i costi sanitari o quelli che la letteratura economica definisce come intangibili, legati alle conseguenze personali e familiari causate dalla non assistenza, difficili da quantificare ma sicuramente esistenti in un contesto sociale e demografico come l'attuale.

Ritenendo garantito dalla nostra Costituzione, al pari del diritto alla salute, il diritto della persona a interventi di tutela e di sostegno della sua dignità sociale (art. 3), la nostra Amministrazione locale ha sempre cercato di non rinunciare alla presenza di un adeguato sistema di servizi socio-assistenziali in grado di rispondere ai momenti di fragilità della vita in cui ciascun cittadino si può trovare.

Lo ha fatto anche in questi anni di riduzione delle risorse, con precise scelte di bilancio e intende continuare a farlo cercando in ogni modo di mantenere servizi di qualità, cercando di qualificare la spesa sociale in modo partecipato con il terzo settore e con i cittadini destinatari dei servizi.

I criteri di assegnazione del budget per i servizi sociali di livello locale da parte della Provincia al Territorio Val d'Adige sono ripartiti oggi però secondo una formula che vede un progressivo ridursi della spesa storica e l'assegnazione di una percentuale, crescente negli anni, delle risorse in base a criteri di intensità dei bisogni sociali che non tengono conto di alcune specificità presenti nel territorio urbano.

Nella Città di Trento si concentrano in realtà fenomeni e problemi sociali che necessitano di una forte attenzione sia in termini di prevenzione che in termini di assistenza.

Ad esempio, la presenza di una popolazione anziana che in alta percentuale vive da sola, le numerose famiglie mono-genitoriali, la concentrazione in alcuni quartieri di cittadini immigrati, crescenti fenomeni di emarginazione sociale e abitativa, il disagio legato alle dipendenze, la presenza di numerosi nuclei di popolazione sinta e rom.... sono situazioni che impegnano in modo importante l'attivazione di specifici interventi, di adeguate professionalità e l'organizzazione stessa dei servizi.

Interventi e servizi che, in una situazione di crescente vulnerabilità sociale, si confrontano con la contrazione delle risorse a disposizione. Senza la definizione di criteri di assegnazione del budget che siano più congruenti rispetto alla realtà dei problemi e dei bisogni da affrontare rischiamo di intaccare le risorse destinate alle attività di promozione e prevenzione, spesso realizzate anche con la collaborazione del volontariato e attraverso le politiche di comunità e, soprattutto, di dover concentrare le risposte dei servizi sociali sulle situazioni di maggior gravità.

Il territorio urbano in particolare rischia così di affrontare nei prossimi anni una concentrazione di conflittualità sociali, soprattutto in alcuni quartieri, difficili da governare. La non corrispondenza dei criteri di assegnazione del budget con la presenza dei problemi sociali da affrontare può penalizzare anche le Comunità di Valle del territorio Provinciale che non da meno affrontano specificità e criticità sociali ben descritte nei rispettivi Piani Sociali di Comunità.

Proponiamo allora che nella predisposizione dei prossimi provvedimenti provinciali si affronti con maggiore chiarezza il tema dei criteri per la determinazione delle risorse da assegnare ai territori per governare insieme, nella necessaria collaborazione che non deve venire meno, la riduzione delle risorse a disposizione, in una virtuosa sussidiarietà verticale e orizzontale.

## **Lo sviluppo delle funzioni socio-assistenziali e la collaborazione con la Provincia**

Oltre agli aspetti strettamente legati alle risorse economiche, risulta, più in generale, particolarmente importante mantenere l'attuale collaborazione fra Territorio Val d'Adige ed il livello provinciale. La rilevanza del nostro Territorio nel panorama delle Comunità di Valle (rilevanza in termini quantitativi ma anche di problematiche complesse e di prospettive per il futuro) impone infatti di proseguire e di rinforzare il lavoro comune che è ispirato ad una reciproca volontà di collaborazione e di confronto, al fine ultimo di costruire un sistema complessivo di politiche sociali migliore ed adeguato ai tempi.

E' da sottolineare come la positiva e costruttiva relazione con la Provincia costituisca un

valore aggiunto non solo per il Territorio ma per il sistema complessivo delle politiche sociali in Provincia di Trento. Questa relazione va alimentata soprattutto in questa delicata fase che vede tutte le realtà responsabili di funzioni socio-assistenziali affrontare con fatica la sfida di rendere compatibili domanda sociale e risorse disponibili.

Vi sono alcune tematiche particolarmente significative per il sistema socio-assistenziale complessivo che, nei prossimi anni, conoscerà fasi di trasformazione, riforma e attuazione che vale la pena di sottolineare. Su di esse il confronto costruttivo con la Provincia, che rimane l'ente competente, dovrà essere sempre più stretto. In modo estremamente sintetico si possono ricordare:

- ⌚ l'attribuzione ai Territori delle funzioni socio-assistenziali (la "devoluzione" delle funzioni sociali). Come già illustrato in questo documento, la riforma istituzionale ha disegnato il nuovo assetto di competenze socio-assistenziali fra Provincia, Territori e Sanità. In linea generale, risulta evidente che l'attuazione della devoluzione, pur essendo sostanzialmente delineata, non è un passaggio cristallizzato ma, al contrario, è sottoposta ad una revisione costante. Ciò appare assolutamente opportuno perchè l'efficacia della riorganizzazione complessiva delle funzioni deve essere misurata e adeguata sulla base dei risultati concreti che produce e delle criticità che emergono;
- ⌚ le funzioni di programmazione e sviluppo di servizi di livello sovra territoriale. Questa particolare tematica rientra nel percorso generale di attuazione della devoluzione, accennato al punto precedente, ma assume una rilevanza specifica per i singoli Territori. Nel confronto con la Provincia viene infatti segnalata, da parte nostra, la necessità che le funzioni di programmazione e finanziamento di servizi erogati a favore di utenza diffusa su tutto il territorio provinciale, siano organicamente mantenute in capo ad un ente sovraordinato alle Comunità, qual è la Provincia. Non risulterebbe infatti logico affidare compiti di programmazione e di sviluppo di tali servizi ad una sola Comunità mentre gli effetti delle scelte si ripercuotono inevitabilmente sull'utenza di territori più ampi e variabili;
- ⌚ le modalità di erogazione delle prestazioni. La piena attuazione della LP 13/2007 coinvolge i Territori anche per ciò che riguarda la messa a regime del sistema complessivo dell'erogazione delle prestazioni ai cittadini. Questa tematica è, ad oggi, in fase di costruzione ed è estremamente ampia, interessando i criteri di autorizzazione e accreditamento dei soggetti che erogano servizi sociali, la definizione delle modalità attraverso cui procedere alla concreta erogazione dei servizi, il convenzionamento fra gli enti affidanti ed i soggetti affidatari di prestazioni, la valutazione dei servizi socio-assistenziali;
- ⌚ il livelli essenziali di assistenza. In attuazione del disegno di riforma delle funzioni socio-



assistenziali, la Provincia ha introdotto una prima definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali, basandosi essenzialmente su criteri standard. La prospettiva è quella di una progressiva evoluzione del sistema dei livelli essenziali, anche in relazione alle particolarità dei singoli Territori;

- ⌚ la valutazione della situazione economica delle famiglie. I criteri che hanno disciplinato la compartecipazione degli utenti al costo dei servizi sono in fase di revisione. La prospettiva è quella di rendere coerente questo tema con i criteri che disciplinano la massima parte dei servizi pubblici, basati sul sistema ICEF, anche per realizzare una semplificazione degli adempimenti a carico di cittadini e operatori e garantire maggiore equità;
- ⌚ la partecipazione dei cittadini alla spesa socio-assistenziale. Il coinvolgimento degli utenti nella copertura dei costi dei servizi è in stretta correlazione con la riforma dei criteri di valutazione delle condizioni economiche delle famiglie. Anche in quest'ambito i criteri fino ad oggi vigenti vanno riformati, coerentemente con le nuove prospettive sul fronte delle risorse disponibili. Anche il nostro Territorio dovrà collaborare con la Provincia all'adozione di scelte che, pur garantendo equità, rendano più flessibile il sistema della compartecipazione ai costi, con una maggiore responsabilizzazione dei cittadini;
- ⌚ il sistema informativo socio assistenziale. Il Comune di Trento si è dotato di un sistema informativo a supporto della programmazione e della gestione delle politiche socio-assistenziali, costituito dalla cartella sociale informatizzata, dal sistema gestionale amministrativo e dal controllo di gestione. Questi supporti sono in continuo aggiornamento e miglioramento e, come già accennato, sono in fase di estensione ad altre Comunità. Anche la Provincia di Trento sta costruendo, in attuazione della LP 13/2007, un sistema informativo provinciale delle politiche sociali che, oltre a divenire uno strumento indispensabile per la programmazione e il controllo degli interventi, dovrebbe favorire la razionalizzazione degli adempimenti a carico delle Comunità.

## Il Tavolo Territoriale del Territorio Val d'Adige

Il Tavolo Territoriale è un organo tecnico – operativo di consulenza e di proposta per le politiche sociali locali, così come previsto dalla LP 13/2007. Raccoglie le istanze del territorio nel settore delle politiche sociali e contribuisce all'individuazione e all'analisi dei bisogni e formula la proposta del Piano sociale di comunità.

Il Tavolo territoriale del Territorio Val d'Adige ha individuato 8 aree tematiche: famiglie, comunità territoriali, bambini-adolescenti-giovani (0-29 anni), adulti, anziani, occupazione-vulnerabilità, promozione della salute e del benessere, nuove cittadinanze. Per ogni area è stato costituito un gruppo di regia con il compito di individuare soggetti da coinvolgere, modalità e strumenti di raccolta delle priorità e di promuovere la massima partecipazione informata delle realtà formali ed informali già presenti sul territorio della Val d'Adige e già coinvolte nel processo di pianificazione precedente.

Si è incontrato 7 volte (la prima nel luglio del 2012) e ogni membro del Tavolo Territoriale ha partecipato ai gruppi di regia costituiti per il percorso di pianificazione. Ha organizzato 5 momenti pubblici di presentazione del percorso e dei risultati, ha intrattenuto rapporti, attraverso alcuni rappresentanti, con la Commissione pari opportunità, politiche sociali e abitative del Comune di Trento.

### Membri del Tavolo territoriale

COMUNE DI TRENTO	Ass. Politiche sociali e pari opportunità - Presidente	Violetta Plotegher
COMUNE DI ALDENO	Vicesindaco e ass. Politiche sociali	Alida Cramerotti
COMUNE DI CIMONE	Ass. Cultura e Politiche sociali	Emilio Zanutelli
COMUNE DI GARNIGA TERME	Ass. Politiche sociali, cultura, sport e turismo	Serena Romeo
RAPPRESENTANTE CIRCOSCRIZIONI	Presidente Circoscrizione Centro Storico - Piedicastello	Melchior Redolfi

PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO SERVIZIO ISTRUZIONE	Direttore Ufficio Infanzia	Miriam Pintarelli
RAPPRESENTANTE PARTI SOCIALI	C.G.I.L.	Claudia Loro
RAPPRESENTANTE DISTRETTO SANITARIO	Direttore dell'Unità Operativa Cure Primarie	Simona Sforzin
RAPPRESENTANTE TERZO SETTORE	Coord. Nazionale Comunità di Accoglienza – Trentino (C.N.C.A.)	Mauro Tommasini
RAPPRESENTANTE TERZO SETTORE	A.P.P.M.	Nicoletta Tomasi
RAPPRESENTANTE TERZO SETTORE	Anffas Trentino onlus	Massimiliano Deflorian
RAPPRESENTANTE TERZO SETTORE	Con.solida	Silvano Deavi
RAPPRESENTANTE TERZO SETTORE	FORUM ASS. FAMIGLIARI	Lucia Fronza Crepaz
RAPPRESENTANTE TERZO SETTORE	PRONTO P.I.A. (Persone Insieme per gli Anziani)	Marco Depaoli
SERVIZIO ATTIVITA' SOCIALI	Dirigente	Paolo Frenez
SERVIZIO ATTIVITA' SOCIALI	Coordinatrice Polo sociale	Monica Ferrari
SERVIZIO ATTIVITA' SOCIALI	Referente Pianificazione sociale	Antonia Banal



## Il percorso partecipativo

---

### Premessa

Nell'affrontare la nuova stagione di pianificazione sociale il Territorio Val d'Adige si è avvalso di una decennale esperienza di pianificazione sociale maturata all'interno del Comune di Trento attraverso prassi e strumenti che nel corso del tempo si sono affinati e consolidati.

Si è voluto quindi partire dall'esperienza e dalle competenze acquisite individuando un metodo che riconoscesse e valorizzasse il bagaglio di esperienza e conoscenza esistente "sul campo" avvalendosi, in primo luogo, del capitale professionale presente all'interno della struttura comunale e di quello rappresentato dai cittadini e dagli operatori che, in forme e modalità diverse, sono impegnati in ambito sociale.

Gli obiettivi del percorso partecipativo quindi si sono posti su due livelli:

- ⊕ di contenuto: far convergere conoscenze e competenze naturali, professionali e politiche verso una definizione condivisa di problemi, priorità e proposte;
- ⊕ di processo: contaminare e orientare mondi diversi per ruoli e compiti verso il conseguimento di un bene comune ridefinito durante il processo pianificatorio.

Ovviamente il percorso non finisce qui. In un certo senso si può invece affermare che cominci proprio con l'atto formale di consegna da parte del Tavolo Territoriale di uno sforzo sintetico di definizione dei problemi, delle priorità e delle proposte al livello politico affinché, nel farlo proprio, lo arricchisca e ne legittimi il valore.

***"Son pagine queste scritte dalle cose e da tutti noi" – Danilo Dolci***

## Qualche numero del percorso partecipativo

### PERCORSO PARTECIPATIVO: PERIODO GENNAIO – APRILE 2013

COINVOLTI: **196 realtà** (istituzioni, cooperative e associazioni di privato sociale, associazioni e gruppi di volontariato), circa **1.000 persone** fra famiglie, bambini, giovani, adulti italiani e stranieri, anziani, volontari, operatori di varie istituzioni (per il dettaglio vedere ALLEGATO A)

Le dodici Circoscrizioni hanno prodotto un documento comune e alcuni documenti<sup>38</sup> singolarmente.

Le Circoscrizioni Argentario, Povo e Villazzano hanno prodotto un documento congiunto di analisi e di indirizzo riguardante il territorio della Collina est.

I Comuni di Aldeno, Cimone e Garniga, hanno svolto percorsi di analisi partecipata in collaborazione con il Polo di riferimento.

Gli operatori degli uffici del Servizio Attività sociali hanno contribuito al percorso producendo documenti suddivisi per area, attraverso incontri ad hoc, organizzati sia per gruppi di lavoro (anche territorialmente collocati come le équipes dei Poli sociali) che a livello centrale (plenaria).

Hanno contribuito anche operatori dei Servizi all'Infanzia, Istruzione e Sport, del Servizio Cultura, Turismo e Politiche giovanili, del Servizio Residenze e case protette, del Servizi Demografici e Decentramento e del Servizio Sviluppo Economico Studi e Statistica attraverso la partecipazione ai gruppi di regia e la scrittura di documenti.

SVOLTI CIRCA **170** INCONTRI

COMPILATI **343** questionari on-line

**8 GRUPPI DI REGIA con compiti di:** individuazione dei soggetti da coinvolgere, predisposizione strumenti, raccolta e organizzazione dei contenuti emersi. I gruppi di regia si sono incontrati almeno tre volte.

LE DOMANDE

**Quali problemi? In quali priorità li posizionereste? Con quali criteri? Quali proposte?**

<sup>38</sup> I sette documenti prodotti sono scaricabili dal sito del Comune di Trento – area tematica Politiche sociali abitative

## Il metodo

---

### DALL'ANALISI DEI BISOGNI ALLA DEFINIZIONE CONDIVISA DEI PROBLEMI

#### Ragionare per problemi: il quadro di riferimento

Il processo di pianificazione del Territorio Val d'Adige trova collocazione entro le previsioni normative della LP 13 del 2007 (Politiche sociali nella Provincia di Trento) che, al comma 3 dell'articolo 12, identifica i contenuti del Piano sociali di comunità.

Nel merito la norma parla di "bisogni riscontrati e risorse del territorio", mentre il processo di costruzione di questo documento muove i suoi passi dall'analisi dei problemi.

Questa scelta rimanda ad uno schema interpretativo apparso più idoneo a dar conto degli aspetti relazionali e sistemici della realtà sociale.<sup>39</sup> Un approccio che è apparso utile per uscire dalla pura elencazione e descrizione dei bisogni che sovente delega ad un soggetto terzo il compito di rispondere ad una lista, spesso infinita, di bisogni.

I problemi che una persona o una famiglia affrontano permettono di centrare la logica di intervento non tanto sulla riparazione dell'individuo o del nucleo familiare, ma sul potenziamento delle sue abilità e delle sue reti di relazione.

Allo stesso modo, l'analisi dei problemi sociali permette di impostare gli interventi contando sulle risorse del contesto sociale e non concentrandosi solo su ciò che manca.

In prima battuta, quindi, alle persone coinvolte è stato chiesto di esplicitare "quali fossero i problemi emergenti" che le famiglie, i bambini, gli adulti, gli anziani, incontrano in questa particolare fase storica. Da questo percorso è innanzitutto emersa la capillare e approfondita conoscenza dei problemi.

Si è consapevoli che questa conoscenza è dovuta in molta parte alle indicazioni metodologiche indicate dal Piano sociale del Comune di Trento che poneva come primo cardine "l'analisi della domanda collocata" territorialmente. Sono numerose le realtà che, nel loro agire, hanno assunto anche compiti di raccolta di informazioni e di dati.

Raccontare i problemi è stato un primo passo per arrivare ad un quadro organico e

---

<sup>39</sup> 2013, Letture e proposte relative i fenomeni che interessano la popolazione minorile e giovanile della città di Trento, materiale prodotto dalla Cooperativa La Bussola

coerente, ovviamente non esaustivo, ma che ha permesso di individuare delle piste di lavoro ben precise.

## DALLA LISTA DEI PROBLEMI ALLE PRIORITA' SU CUI LAVORARE

### Individuare le priorità

L'atto di scegliere, generalmente, costringe le persone nella scomoda posizione di dover rinunciare a qualcosa. In effetti è questa la parte del processo che è risultata più difficile da affrontare e realizzare.

Per contro, laddove questo passaggio è stato attuato, i problemi individuati come priorità hanno acquisito maggiore forza e peso all'interno del quadro generale delle questioni emergenti.

Esplicitare i criteri per i quali si fa una scelta è stato utile per riflettere sulle urgenze reali e per confrontarsi con i criteri utilizzati. Cosa questa che ha posto ulteriormente le basi per una collaborazione futura più consapevole e responsabile. Diverse realtà hanno vissuto questa fase di confronto anche come una interessante provocazione per confrontarsi al proprio interno rispetto alla scelta dei criteri di priorità.

I principali criteri emersi riguardano:

- ⌚ **la rilevanza del problema:** in termini quantitativi (quante persone sono già interessate al problema o quante rischiano di esserle se non si interviene) e in termini qualitativi (quali conseguenze se non si interviene, quindi anche in ottica preventiva). Questo tipo di criterio, ad esempio, ha portato a decidere di trattare l'area 0-29 anni come un continuum;
- ⌚ **possibilità di intervento nella riduzione del problema/incisività:** alcune riflessioni hanno riguardato il grado di possibilità di intervento in modo da evitare di porre come priorità problematiche difficilmente affrontabili a livello di Territorio Val d'Adige con gli attuali strumenti previsti dalla normativa;
- ⌚ **esistenza o meno di servizi, progetti e attività già dedicate al problema:** lo scambio di informazioni avvenuto all'interno dei gruppi ha anche consentito la definizione di una panoramica dell'esistente nei termini di risposta ai problemi. Da un quadro più completo e condiviso della situazione di servizi/interventi/progetti e azioni sono emerse indicazioni

riguardanti la necessità di ri-orientare i servizi, di rendere maggiormente efficace ed incisiva l'informazione, o di attivare nuovi interventi;

- Ⓟ **territorializzazione dei problemi:** è da premettere che alcuni problemi sono stati riconosciuti come peculiari del Territorio Val d'Adige. Ad esempio: l'alta concentrazione di anziani soli in tre delle Circoscrizioni della città o la maggiore densità di presenza di stranieri a Trento Nord rispetto anche al dato provinciale. Nel corso dei lavori dei Tavoli più volte è stato sottolineato che il ruolo della città capoluogo come polo di attrazione provinciale in molti casi acuisce le problematiche.

Rimangono sullo sfondo, ma sono comunque considerati cruciali, alcuni criteri universalmente riconosciuti che inaspriscono le diseguaglianze sociali. Si pensi a indicatori legati al reddito, alla composizione del nucleo familiare, all'istruzione, al genere, ecc. Rispetto a questo tipo di indicatori emergono diseguaglianze soprattutto nell'area delle nuove cittadinanze e delle "seconde generazioni di stranieri" (trovare casa e lavoro essendo stranieri è ancora fonte di diseguaglianza e, in una famiglia straniera che vive in una cultura diversa dalla propria, così come nei nuclei mono-genitoriali in particolare con genitore femminile, possono acuirsi le fragilità educative o di cura emerse nel mondo delle famiglie in generale).

Durante il percorso ha colpito il livello di consapevolezza e responsabilizzazione delle realtà coinvolte che, non solo hanno compreso la necessità di fissare dei criteri per mettere in priorità i problemi, ma hanno auspicato un ruolo sempre più importante di verifica e di orientamento delle politiche sociali da parte della Pubblica Amministrazione proprio a partire dai criteri di priorità. Ciò ha posto le basi per la costruzione di un modello di valutazione che viene introdotto brevemente in questo Piano nel capitolo dedicato alla valutazione e che prevede una sperimentazione nel 2014.

## DAI PROBLEMI ALLE PROPOSTE

### Indicazioni e proposte

Uno degli obiettivi del percorso è stato quello di rendere maggiormente consapevoli i soggetti incontrati della necessità di uscire dallo schema logico e lineare *"qualcuno ha dei bisogni e chiede. Un altro ha le risorse e dà"*. L'idea è quella di promuovere un sistema che veda ogni soggetto (formale ed informale) assumersi parti di responsabilità rispetto a problemi riconosciuti di interesse comune e collettivo. Questo modello è già in parte implementato dall'azione dei Poli



sociali che, in collaborazione con le Circoscrizioni, hanno sperimentato progetti di questo genere sui territori. L'indicazione che emerge da queste esperienze è quella di portare questo modello progettuale a livello di Territorio in modo da stimolare l'assunzione di responsabilità rispetto ai problemi sociali anche da parte del mondo economico, del livello provinciale, ecc.

Per le realtà associative ed i cittadini partecipare ha significato non solo portare analisi dei problemi, ma anche interpretazioni e possibili soluzioni, a partire da disponibilità ad assumersi compiti concreti a seconda della propria motivazione (per quanto riguarda i cittadini) e del mandato (per quanto riguarda le organizzazioni).

Non deve stupire, quindi, se proposte ed indicazioni sono arrivate a tutti i livelli: sono state fornite indicazioni metodologiche, semplici suggerimenti organizzativi e pratici, ecc. Ciò è dovuto soprattutto al fatto che sono state molte le competenze naturali, professionali e politiche che si sono messe in moto e intrecciate.

## ANALISI PROBLEMI, PRIORITA' E PROPOSTE PER AREE




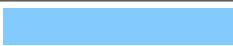

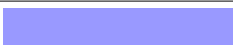


### Individuazione delle aree

Le Linee guida per la costruzione dei Piani sociali individuano alcune aree all'interno delle quali indagare per la definizione dei bisogni e delle priorità su cui il Piano sociale andrà a fissare i propri obiettivi.

Per quanto riguarda il Territorio Val d'Adige il Tavolo Territoriale ha definito tali aree considerando alcune direttrici-guida:

- ⌚ la presenza di aree già definite dal Piano sociale del Comune di Trento in vigore dal 2001;
- ⌚ la presenza di aree trasversali emerse dal lavoro diretto degli esperti di settore nei 10 anni di implementazione del Piano sociale del capoluogo;
- ⌚ la rilevanza quantitativa e qualitativa di problemi sociali che interessano gruppi di cittadini;
- ⌚ la disomogeneità urbanistica, storica e sociale dei territori ai quali si sono aggiunti i Comuni di Aldeno, Cimone e Garniga Terme;
- ⌚ la condizione per cui il Comune di Trento è di fatto naturale polo di attrazione per quanto riguarda lavoro e servizi per gli abitanti delle valli limitrofe e per tanta parte dell'immigrazione interna e straniera che coinvolge il territorio provinciale.

Sono state di conseguenza identificate le seguenti aree:

Aree relazionali		Famiglie
		Territori
Aree per ciclo di vita		Bambini, adolescenti e giovani
		Adulti
		Anziani
Aree trasversali		Nuove cittadinanze
		Occupazione e vulnerabilità
		Promozione della salute e del benessere

\*Nota: Per quanto riguarda l'area "Bambini, adolescenti e giovani", sono stati individuati due sottogruppi per le fasce d'età 0-6 anni e 7-29 anni, mentre all'interno dell'area "Promozione del benessere e della salute" si è sviluppato un focus sul tema della persona con disabilità.

## I contenuti

---

### IL PROGETTO SOCIALE COME BUSSOLA

#### I quattro punti cardinali del Progetto sociale "Città-comunità delle relazioni"

##### Premessa

Uno dei principali rischi della crisi attuale è quello di amplificare le disparità sociali rendendo quindi vulnerabili persone un tempo al riparo da rovesci economici e sociali.

Parallelamente però la crisi può essere un'occasione per ridefinire quali sono le priorità che le persone esprimono ed intendono porsi. In questo senso ha favorevolmente colpito il livello di consapevolezza che i cittadini hanno espresso rispetto alla necessità di una ridefinizione di obiettivi e priorità.

Il percorso partecipativo ha rappresentato pertanto la risposta ad una domanda che era presente già da tempo nelle riflessioni delle realtà del Territorio ed ha avuto una funzione di legittimazione di scelte a volte anche difficili ma che, se condivise, possono essere meglio percepite nella loro necessità e correttezza.

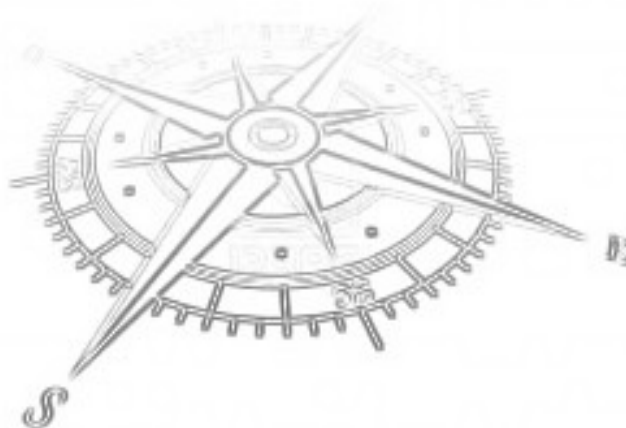
Il cambiamento, spesso repentino, dei problemi sociali suggerisce inoltre di mantenere questa modalità di pianificazione attraverso i nuovi strumenti che il Piano propone.

##### Priorità generali trasversali alle aree di riflessione

Per la definizione delle priorità e degli obiettivi di lavoro per i prossimi anni sono state individuate alcune aree, precedentemente descritte ed analizzate, sulle quali hanno lavorato i gruppi di regia. Parallelamente a questo lavoro sono però state individuate alcune indicazioni trasversali, che valgono per tutti gli ambiti e che si ritiene debbano essere di riferimento per l'agire sociale:

- 🕒 **affrontare i problemi sociali in un'ottica relazionale:** l'isolamento e il disorientamento delle famiglie e degli individui nella nostra società è evidente, così come lo è la necessità di affrontare i problemi sociali come compito e responsabilità collettivi e condivisi. L'obiettivo è che tutti i cittadini possano diventare protagonisti di una sfida complessa, ma possibile;

- ⌚ **affrontare i problemi sociali trasversalmente:** essere consapevoli che ogni azione intrapresa a qualunque livello (politico, amministrativo, sociale, sanitario ed economico) ha un'influenza sul benessere/malessere sociale, richiede luoghi e strumenti che rendano trasversali le politiche pubbliche in modo da affrontare i problemi sociali in maniera più integrata e conseguentemente più efficace;
- ⌚ **valorizzare le risorse umane:** le associazioni ed il mondo dell'aiuto informale, indispensabile motore di benessere sociale, hanno bisogno di nuova linfa, con cittadini che possano sperimentare fin da giovani l'esperienza della cittadinanza attiva e possano contribuire, in partnership con le istituzioni, a promuovere un territorio accogliente, equo e solidale;
- ⌚ **investire nel capitale sociale:** in un contesto che vede diminuire le risorse economiche con il conseguente rischio di ripercussioni sul benessere della popolazione, una concreta alleanza fra mondo economico, politico e sociale può promuovere una nuova coesione sociale.



### **I quattro punti cardinali**

Le priorità trasversali che sono emerse dal percorso partecipativo possono quindi tradursi in punti di riferimento concreti e definiti, su cui lavorare con la partecipazione di tutti gli interessati:

#### ⌚ **Il riconoscimento della dignità e del valore di ciascuno in un'ottica relazionale**

Il modello di risposta individuale ai bisogni non è più sufficiente ma va integrato con nuovi modelli che affrontino i problemi in forma ampia e condivisa e con un'ottica di responsabilità diffusa. La scelta dell'ottica relazionale si fonda sul riconoscimento della dignità e del valore di ciascuno: il cittadino è il soggetto protagonista portatore di risorse e non solo di problemi da risolvere, non destinatario passivo di risposte, ma co-responsabile anche nella valutazione e

nell'orientamento delle politiche sociali.

Ⓟ **La trasversalità delle politiche pubbliche per costruire benessere per le persone e le famiglie**

L'intreccio di varie azioni pubbliche, non solo di carattere sociale (urbanistiche o economiche, ad esempio) incide in misura significativa sul benessere sociale. Questa consapevolezza viene sottolineata in particolare dalle Circostrizioni che evidenziano la necessità di esplicitare l'influenza delle misure e delle azioni pubbliche sul benessere sociale. Tali ricadute devono quindi essere considerate nella costruzione delle politiche pubbliche.

Ⓟ **Investire nella comunità, i problemi sociali sono un compito collettivo**

Le forme di cittadinanza attiva realizzano un importante lavoro di prevenzione e rinforzo di reti e vanno sostenute, valorizzate e promosse laddove non ancora presenti.

La solidarietà fra le persone è principalmente spontanea e volontaria: i servizi e la Pubblica Amministrazione possono però intervenire per sostenerla così come sancito dalla Costituzione italiana all'art. 3<sup>40</sup> e all'art. 118<sup>41</sup>. Sono infatti significativi e diversificati gli esempi di gruppi informali di giovani, di adulti, di senza fissa dimora, di famiglie che decidono di offrire aiuto e non solo di chiederlo.

Ⓟ **La cura del capitale sociale e la costruzione di contesti di economia solidale**

E' interesse di tutti promuovere il rilancio di questa società che esprime preoccupazione per il presente e per il futuro. Appare, infatti, auspicabile e opportuno che anche le forze economiche del Territorio esplicitino la loro funzione sociale, come dimostrano alcune esperienze già attive sul territorio.

Compito dell'Amministrazione pubblica è promuovere le azioni in questa direzione, anche alla luce delle indicazioni della LP 13/2007 che prevede espressamente lo strumento del Distretto dell'economia solidale.

Si conferma, infine, trasversalmente, la percezione di un aumento non solo quantitativo dei problemi sociali ma della loro complessità, con il conseguente rischio di concorrere ad aumentare

---

40 È compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

41 Stato, Regioni, Città metropolitane, Province e Comuni favoriscono l'autonoma iniziativa dei cittadini, singoli e associati, per lo svolgimento di attività di interesse generale, sulla base del principio di sussidiarietà.

il numero delle "tipologie di problemi" che restano escluse dagli interventi pubblici, a maggior ragione in questa fase di contrazione delle risorse. I Servizi alla persona non possono essere visti solo come fonte di spesa ma come investimento per favorire l'attivazione delle risorse sociali: per questo vanno orientati verso il coinvolgimento e la partecipazione dei cittadini nel processo di gestione dei determinanti della loro salute e del loro benessere (così come anche indicato dalla Carta di Ottawa, Organizzazione Mondiale della Salute, 1986).

## Obiettivi e modalità di attuazione

La parte attuativa di questo documento non può essere completamente esaustiva, soprattutto per quanto riguarda le azioni da intraprendere per affrontare quanto emerso dall'analisi dei problemi e delle priorità. Questo perchè l'attuazione dovrà essere costruita nel tempo. Infatti, la "soluzione migliore" sarà necessariamente una soluzione condivisa e passerà proprio attraverso una percorso di costruzione e collaborazione con i gruppi di regia e con gli altri gruppi già esistenti nel sistema delle politiche sociali del nostro Territorio.

A conclusione del percorso partecipativo il Tavolo territoriale si è impegnato a tradurre problemi e priorità in obiettivi e ha cercato di coniugare le proposte emerse dai gruppi con il sistema esistente, per identificare modalità di attuazione concrete.

Vengono qui sinteticamente presentati, suddivisi in tre colonne "priorità, obiettivi e modalità di attuazione", i contenuti di questo documento di indirizzo riguardanti tutte le aree del Piano sociale, partendo da un'area trasversale a tutte che riguarda finalità generali e modalità di attuazione "di sistema".

A queste tabelle manca una colonna "immaginaria" che andrà costruita assieme ai soggetti che hanno partecipato al percorso e ad altri che vorranno contribuire, che definisca nello specifico soluzioni che possono essere pensate e realizzate solo a livello micro tenendo conto delle sfaccettature espresse dai soggetti e dai territori.

### Dalle priorità alla modalità di attuazione

<b>Priorità trasversali</b>	<b>Obiettivi</b>	<b>Modalità attuative</b>
Il riconoscimento della dignità e del valore di ciascuno in un'ottica relazionale	Sviluppare abilità e competenze personali nei partecipanti alla realizzazione delle politiche sociali	Ricerca, costruzione e sperimentazione di un modello di presa in carico condivisa tra le realtà interessate ai vari problemi (utenti, professionisti, volontari) che miri a sviluppare azioni di empowerment personale e comunitario  Individuazione e sperimentazione di

	Riorientare i servizi alla persona verso un modello di welfare generativo	soluzioni innovative alla luce dei problemi prioritari contenuti in questo Piano a partire dalle risorse presenti
La trasversalità delle politiche pubbliche per costruire benessere per le persone e le famiglie	Costruire e rafforzare politiche pubbliche trasversali	Ricerca di strumenti che possano orientare le politiche pubbliche rispetto al loro impatto sociale  Rafforzamento delle prassi di lavoro sociale integrato, a partire dalle risorse presenti
L'investimento nella comunità, i problemi sociali sono un compito collettivo	Promuovere comunità resilienti	Consolidamento del metodo e degli strumenti del lavoro di sviluppo di comunità  Realizzazione di azioni formative intersettoriali
La cura del capitale sociale e la costruzione di contesti di economia solidale	Promuovere un ambiente socio-economico favorevole alla promozione del benessere dei cittadini	Ricerca e sperimentazione di modalità di coinvolgimento della società nell'ottica dell'economia solidale



## **Priorità, obiettivi, e modalità di attuazione per aree**

---

- ⌚ **famiglie**
- ⌚ **territori**
- ⌚ **bambini adolescenti e giovani**
- ⌚ **adulti**
- ⌚ **anziani**
- ⌚ **nuove cittadinanze**
- ⌚ **occupazione**
- ⌚ **promozione della salute e del benessere**

## AREA FAMIGLIE



Anche nell'ambito del Territorio Val d'Adige la visione della famiglia oggi mette in luce una sorta di "situazione schizofrenica"<sup>42</sup>: accanto ad alcuni rilevanti indicatori che segnalano una situazione di crisi e fragilità (bassa natalità, diminuzione dei matrimoni, aumento dei divorzi), altri dati, forse meno conosciuti, parlano di una sostanziale tenuta del reticolo familiare, vissuto come generatore e manutentore di relazioni.

Certamente la composizione sempre più articolata delle comunità e fenomeni generali quali la globalizzazione e la crisi economica corrodono il senso di appartenenza e l'adesione a valori condivisi e riconosciuti, proponendo per contro un relativismo sociale che rende meno visibili regole e modalità condivise di convivenza (il cosiddetto patto sociale).

Difficile, se non impossibile, al giorno d'oggi, definire i contorni della famiglia. In questo momento, dunque, se la capacità di risposta della famiglia si assottiglia a causa di fenomeni di frammentazione e disgregazione<sup>43</sup>, non sfuggono all'analisi elementi positivi come le reti parentali allargate e i nuovi gruppi di famiglie.

A conferma di ciò, anche per il Trentino possiamo citare quanto riportato dal recente Rapporto sul Welfare del Forum del Terzo Settore<sup>44</sup>, che ha messo a confronto l'ammontare - in numero medio di ore annue - delle prestazioni di cura tra le diverse generazioni in diversi Paesi europei. Da qui emerge in modo eclatante che in Italia le reti familiari intervengono in misura superiore che negli altri contesti nazionali, tanto poter parlare di "welfare familiare" come particolarità italiana.

In virtù di queste caratteristiche, all'interno del percorso di definizione di questo Piano sociale si è scelto di porre la famiglia non come un singolo tema tra gli altri, ma come un orizzonte di cui tenere conto nell'affrontare le politiche sociali nel territorio. Si tratta di un approccio per cui il rapporto tra Amministrazione e cittadini è assunto come incontro tra relazioni per affrontare

<sup>42</sup> Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale Crescere a Trento - Indagine sui servizi socio-educativi per la prima infanzia Quaderno 61 - <http://www.unitn.it/sociologia/8701/quaderni-del-dipartimento>

<sup>43</sup> 2012, Donati, La famiglia in Italia, Sfide sociali e innovazioni nei servizi, Vol. 1, Carocci

<sup>44</sup> Quale futuro per il welfare? Le politiche sociali tra delega assistenziale e prospettive di sviluppo. Un'analisi partire dai dati, Roma, dicembre 2011.

problemi e scoprire opportunità.

### **Le funzioni familiari**

Il percorso partecipativo attuato per la costruzione di questo Piano sociale, confermando i fenomeni generali a carattere nazionale, porta al centro le funzioni familiari che (a prescindere dalla forma che assume la famiglia) sono direttamente correlate al benessere individuale e collettivo sui territori. In particolare sono segni positivi:

- ⌚ la funzione educativa, quale patto intergenerazionale intrinseco alla famiglia;
- ⌚ la funzione di cura ed assistenza, che vede nella famiglia il primo e necessario soggetto che si prende carico del destino della persona;
- ⌚ la funzione di condivisione delle risorse economiche e degli stili di vita, che permette alle famiglie di sentirsi parte di una comunità e di aumentarne la qualità delle relazioni.

## **I PROBLEMI**

Dall'analisi svolta emerge come le famiglie manifestino oggi maggiori sentimenti di isolamento, solitudine, disorientamento e sovraccarico rispetto al loro progetto familiare ed ai loro compiti tradizionali. Vengono evidenziati, in particolare, alcuni problemi:

- ⌚ la funzione educativa è messa in crisi da una società più individualista rispetto al passato: se da una parte ciò può essere visto positivamente perché forse consente di valorizzare le inclinazioni di ognuno, dall'altra è possibile che le famiglie percepiscano un sistema di valori poco condiviso, che lascia una sensazione di solitudine ed isolamento rispetto ai problemi educativi e di crescita dei figli;
- ⌚ in questo contesto anche la funzione di cura e assistenza è vissuta individualmente e con fatica;
- ⌚ anche gli aspetti legati all'occupazione e, conseguentemente, al reddito e all'abitazione sono particolarmente rilevanti e, rispetto al passato, i problemi economici emergono con più forza.

## LE PRIORITA'

Il processo partecipativo del Piano sociale ha evidenziato la presenza di un potenziale inespresso di solidarietà sociale delle famiglie e degli individui che potrebbe garantire una nuova presa in carico dei bisogni.

Tutti i soggetti che hanno partecipato al percorso, infatti, si sono detti disponibili a collaborare nel lavoro di orientamento delle politiche sociali, in particolare con un'indicazione di metodo e altre proposte che nei prossimi anni si potranno realizzare.

Sono quindi state individuate le seguenti priorità:

- ⌚ individuazione di finalità condivise a livello territoriale nell'ambito delle funzioni educative che fanno capo, oltre che alle famiglie, a istituzioni, soggetti del privato sociale e realtà associative impegnate nel compito educativo;
- ⌚ sostegno alle funzioni di cura e di assistenza delle famiglie e degli adulti. Il sistema di assistenza prevede forme di aiuto e sostegno per le situazioni gravi e conclamate dal punto di vista socio-sanitario: a fronte della limitatezza delle risorse e dell'aumento del numero di persone bisognose di cura (disabili, adulti e anziani parzialmente autosufficienti), è importante affrontare il tema del sostegno;
- ⌚ disagio economico, lavorativo, occupazionale e di conciliazione. L'area comprende argomenti correlati ma diversi: la mancanza, la precarietà o la perdita del lavoro, la debolezza sul fronte del reddito, la presenza di tempi lavorativi tali da mettere in difficoltà la conciliazione fra gli impegni familiari e lavorativi (il tema dell'occupazione è affrontato nell'area specifica).

## LE PROPOSTE

- ⌚ In collaborazione con il Tavolo Territoriale, individuare e realizzare un Coordinamento cittadino dedicato alle politiche familiari con la funzione di orientare i soggetti e coordinare le iniziative rivolte alle famiglie, coerentemente con le priorità definite dal Piano sociale. Tutto ciò avvalendosi dei contributi delle Commissioni consiliari, dei Poli sociali, del Forum delle associazioni familiari, delle organizzazioni del Terzo settore e delle Organizzazioni

sindacali ed imprenditoriali;

- ⌚ aumentare le forme di sostegno alle funzioni familiari (educative e di cura) attraverso sperimentazioni di accompagnamento al ciclo di vita con la collaborazione delle associazioni familiari e di famiglie esperte, integrate con le iniziative proposte a livello territoriale;
- ⌚ sostenere e promuovere il lavoro sociale orientato all'attivazione di reti, formali ed informali (dislocate sui vari territori), che si occupino di sostenere la famiglia, anche attraverso la gestione mista di spazi pubblici e urbani per migliorare i circuiti di solidarietà (per gli aspetti educativi, la cura e l'assistenza) e accrescere le opportunità di incontro;
- ⌚ rispetto al tema delle difficoltà economiche i partecipanti al percorso del piano sociale hanno proposto, come già emerso in altre sedi<sup>45</sup>, che vengano valutati interventi di tipo economico che possano incidere in maniera positiva sulla vita delle famiglie;
- ⌚ pensare a nuove forme di sinergia fra cittadini e servizi rendendole una proposta organica e stabile, così come indicato dal Consiglio comunale che indica di agire per la "valorizzazione e lo sviluppo dell'associazionismo locale e delle organizzazioni del Terzo settore, riconoscendo la loro capacità di risposta ai bisogni del territorio e di promozione della coesione sociale".

## LE MODALITA' DI ATTUAZIONE

PRIORITA'	OBIETTIVI	MODALITA' DI ATTUAZIONE
<b>Individuazione di finalità condivise a livello territoriale nell'ambito delle funzioni educative che fanno capo a istituzioni,</b>	Orientare i soggetti e coordinare le iniziative rivolte alle famiglie, coerentemente con le priorità definite dal Piano sociale	Istituire un coordinamento <sup>46</sup> cittadino dedicato alle politiche familiari, riunendo i rappresentanti delle Commissioni consiliari, dei Poli sociali, delle associazioni familiari, delle organizzazioni del Terzo settore e delle parti sociali

<sup>45</sup> 2012, "Per la realizzazione di politiche familiari locali nel Comune di Trento", Forum delle associazioni familiari del Trentino

<p><b>soggetti del privato sociale e realtà associative impegnate nel compito educativo</b></p>		<p>Realizzare momenti di formazione congiunta avvalendosi del contributo del Forum delle Associazioni Familiari</p>
<p><b>Sostegno alla funzione educativa, di cura e di assistenza delle famiglie e degli adulti</b></p>	<p>Aumentare le forme di sostegno alle funzioni familiari e favorire l'orientamento per l'accesso ai servizi</p>	<p>Rafforzare il coordinamento fra Servizi di protezione dei minori e di supporto alla famiglia (servizi sanitari ed educativi, servizi ospedalieri e territoriali dell'Azienda sanitaria, pediatri, consultorio familiare, asili nido, scuole per l'infanzia, elementari, medie e servizi sociali territoriali, servizi di mediazione familiare), integrandoli con le iniziative proposte a livello territoriale</p>
		<p>Sperimentare forme di accompagnamento nelle fasi critiche del ciclo di vita, con la collaborazione delle associazioni familiari e di famiglie esperte</p>
		<p>Organizzare momenti di conoscenza, coordinamento e formazione congiunta fra i vari enti per quanto riguarda l'orientamento all'accesso ai servizi delle famiglie in difficoltà e per le prassi di intervento</p>
		<p>Sostenere l'attività di Punto Famiglie in particolare per promuovere azioni che prevedano la partecipazione</p>

		attiva delle associazioni familiari e delle famiglie nell'organizzazione del sostegno alla genitorialità, in un'ottica di corresponsabilità, auto mutuo aiuto e lavoro di comunità
	Rafforzare la funzione educativa delle famiglie e prevenire il disagio socio-educativo	Sperimentare nuove modalità di lavoro che favoriscano l'ascolto ed il coinvolgimento delle famiglie e dei minori in tutte le fasi del percorso di aiuto che li coinvolge. Consolidare attività di promozione delle capacità educative e di prevenzione del disagio minorile
		Consolidare la collaborazione e il lavoro di rete fra Servizio sociale professionale e servizi del territorio per le attività consultoriale, di affidamento familiare e adottiva, per progetti di promozione delle competenze genitoriali, per l'affiancamento nei ruoli educativi
		Sperimentare progetti innovativi a sostegno della genitorialità delle famiglie di origine in caso di affidamento familiare (in collegamento con le realtà che si occupano del tema già in essere)
	Sostenere e promuovere il lavoro sociale orientato all'attivazione di reti, formali ed informali (dislocate sui vari	Sviluppare forme di collaborazione innovative nei rapporti fra i vari soggetti che si occupano di famiglia (come, ad esempio: Punto famiglie,

	territori), che si occupano di sostenere la famiglia	Koinè, Centro Genitori Bambini, Sportello "Affetti speciali", percorsi formativi per coppie)
	Promuovere la solidarietà tra famiglie	Promuovere l'accoglienza familiare dei minori favorendo ove possibile la vicinanza territoriale fra famiglia naturale e famiglia accogliente
		Ampliare la collaborazione del Tavolo della formazione alle relazioni familiari nei percorsi di formazione per le coppie con lo "Sportello accoglienza"
		Rinforzare il lavoro di prevenzione e promozione sui territori attraverso i gruppi di lavoro dei Poli sociali con le realtà locali (Circoscrizioni, associazioni, gruppi di famiglie, volontariato, istituti scolastici, privato sociale, consulte di genitori) in particolare per l'accoglienza di nuove famiglie nella zona
<b>Disagio economico, occupazionale, lavorativo e di conciliazione</b>	Pensare a nuove forme di sinergia fra cittadini e servizi, rendendole una proposta organica e stabile	Verificare la possibilità di individuare attività di interesse collettivo all'interno delle quali possano essere coinvolti attivamente gruppi di famiglie, ad es. attraverso l'attivazione delle Banche del tempo o di Gruppi di Acquisto Solidale nei quartieri e "condominio solidale"

46 Vedi Deliberazione n 101 del Consiglio comunale con oggetto "Per una città che scommette sulle famiglie", del 3 luglio 2013, prot. 69493/2013



		Concorrere alla sperimentazione di nuove forme di conciliazione
<b>Sostegno al benessere e stili di vita adeguati</b>		Sostenere percorsi di formazione per la gestione del bilancio e dell'economia della famiglia

### Questionari compilati on-line – Breve report

Nel periodo febbraio – maggio 2013 è stato pubblicato sul sito del Comune di Trento un breve questionario ideato dal gruppo di regia dell'area famiglie, con l'obiettivo di offrire un'opportunità in più di partecipazione ai cittadini che, non appartenendo ad associazioni o gruppi organizzati, non avevano avuto modo di essere interpellati.

I questionari compilati sono stati 344 e, in questa sezione, vengono presentati i principali risultati.

Oltre ai dati anagrafici e di provenienza le domande principali sono state:

- ~ indichi, tra le seguenti relazioni, quali hanno più bisogno di supporto in questa fase della sua famiglia (massimo due scelte)
- ~ secondo lei qual è l'ambito in cui si dovrebbe intervenire per aumentare il benessere delle famiglie nel nostro territorio, da parte delle istituzioni comunali?
- ~ segnali un'iniziativa/servizio che manca o che è da migliorare per promuovere la qualità di vita delle famiglie
- ~ segnali un esempio concreto di intervento/iniziativa (già attivo o da attivare) che secondo lei supporta il benessere relazionale delle famiglie.

Il questionario ha ottenuto 344 risposte. Hanno risposto 124 maschi e 220 femmine, tutti maggiorenni, appartenenti nel 40% dei casi alla fascia d'età compresa fra i 35 ed i 44 anni, nel 27% dei casi all'età fra i 45-54 anni, nel 18% all'età fra 25-34 anni, nel 10% fra i 55-70, nel 3% oltre i 70 e nell'1% dei casi fra i 18-24 anni.

Il 69% degli intervistati ha dichiarato di essere sposato, il 13% convivente, il 10% libero, il 6% separato o divorziato e l'1% vedovo/a.

I cittadini che hanno compilato il questionario provengono per il 63% da una delle circoscrizioni della città, mentre per il 34% da Aldeno, il 2% da Cimone e l'1% da Garniga Terme.

Per quanto riguarda le risposte alle domande, il 47% risponde che, come prima scelta, è la relazione con i figli quella che ha maggiormente bisogno di supporto nella propria famiglia, seguita al 16% da quella lavorativa e al 15% da quella con il coniuge o convivente. L'8% dichiara che la relazione che ha bisogno di supporto è quella con i genitori/suoceri e l'8% dichiara che nessuna relazione ha bisogno di supporto.

Come seconda opzione al 22% si trova la relazione in campo lavorativo, al 21% nessuna relazione, al 16% quella con il coniuge/convivente e al 15% quella con i figli. In quest'area sale al 9% la relazione con i vicini di casa.

Alla domanda "in quale ambito si dovrebbe intervenire per aumentare il benessere delle famiglie nel nostro territorio", il 52% risponde nell'ambito economico (tariffe, sconti, ecc.), il 43% nell'ambito dei servizi per le famiglie (interventi per gli anziani e per i bambini) e il 40% nell'ambito della conciliazione (flessibilità degli orari di lavoro e dei servizi, ecc.). Il 27% risponde nell'ambito della socializzazione (spazi di incontro, iniziative nei quartieri, ecc.), il 16% propone l'ambito formativo e il 13% la sicurezza dell'ambiente.

Per quanto riguarda le domande che hanno come tema iniziative o servizi che mancano o da potenziare, le risposte sono varie: si spazia da attività svolte nei quartieri e nelle circoscrizioni come, ad esempio, l'Argentario Day o le feste di quartiere, o proposte per creare spazi sportivi attrezzati nei giardini di Piazza Dante. Vengono proposte anche iniziative come la Carta famiglia, la sperimentazione di social-housing, della coresidenza e del cohousing o gestione da parte delle famiglie di orti in comune.

Viene ripresa la necessità, già espressa in altri contesti del percorso partecipativo, di gestire e poter usufruire di spazi di incontro, auto-mutuo aiuto e di scambio di servizi vicini alla zona di residenza. Per quanto riguarda il tema della conciliazione viene ribadita la richiesta di dare l'opportunità alle mamme che lo desiderano di rimanere a casa con i figli anche come misura complementare o alternativa ai buoni di servizio.

In generale, vengono confermate le indicazioni emerse dal lavoro degli altri gruppi di famiglie. Il gruppo regia, nel prosieguo del lavoro, avrà modo di rivedere le numerose proposte emerse, verificarne la fattibilità ed eventualmente promuoverne la realizzazione.



## AREA TERRITORI

I territori possono essere considerati luoghi di vita e di relazioni o semplici dimensioni amministrative dove si sviluppano processi emarginanti o positive occasioni di integrazione: dove viviamo, dove possiamo sentirci collocati di passaggio o dove possiamo sviluppare processi di costruzione di identità e di appartenenza<sup>47</sup>.

I territori, attraverso i documenti elaborati dalle Circoscrizioni (tutti scaricabili dal sito del Comune di Trento nell'area dedicata a questo piano) e le analisi prodotte dai Comuni, offrono una panoramica ampia e articolata della situazione delle comunità che costituiscono il Territorio Val d'Adige.

Innanzitutto le Circoscrizioni hanno sottolineato l'efficacia del lavoro di analisi dei bisogni sociali condotto in questi anni in collaborazione con i Poli sociali. Tale lavoro permette di monitorare costantemente i principali fenomeni sociali della città e dei sobborghi (e ora dei Comuni del Territorio) ed i loro veloci cambiamenti.

I progetti di sviluppo di comunità realizzati territorialmente vengono inoltre considerati efficaci strumenti di intervento, che propongono risposte e mobilitano risorse spesso inaspettate, e concreti promotori di cittadinanza attiva<sup>48</sup>.

## I PROBLEMI

### Una società che cambia

---

47 V. "Gardolo 2012, tematiche sociali", documento della Commissione Politiche sociali di Gardolo

48 V. il "Quaderno dei progetti di coesione sociale", pubblicazione scaricabile anche dal sito del Comune di Trento

Molte delle riflessioni emerse dai documenti prodotti dalle Circoscrizioni riprendono le dinamiche socio-economiche già descritte in generale e la situazione delle famiglie descritta nell'area dedicata, si rimanda quindi ai singoli documenti per gli approfondimenti territoriali. In generale, si può dire che il mutamento della composizione della popolazione dei territori ha subito, negli ultimi dieci anni, significativi cambiamenti ed in alcune situazioni<sup>49</sup> ha assunto la forma di un mutamento radicale di luoghi<sup>50</sup>, abitudini, rapporti fra cittadini, anche di culture diverse. Seppure con intensità diverse nei Comuni di Aldeno, Cimone e Garniga Terme e nelle 12 Circoscrizioni del Comune di Trento è percepito e segnalato l'allentamento del senso di appartenenza e l'aumento del senso di diffidenza fra le persone.

Prioritaria, alla luce di questo quadro, è la trasversalità delle politiche pubbliche<sup>51</sup>, peraltro già sperimentata nel precedente Piano sociale, che deve essere costantemente implementata anche attraverso l'adozione di soluzioni nuove.

### **I cambiamenti nel mondo del volontariato**

Cambiano la composizione della comunità, la vita per le famiglie e per i cittadini e, conseguentemente, anche il modo di impegnarsi nella vita sociale. Tutti i territori riportano il fenomeno della mancanza di ricambio generazionale nelle associazioni e la difficoltà di trovare persone che assumano incarichi di responsabilità<sup>52</sup>.

Viene evidenziato inoltre il problema della pesantezza burocratica per le associazioni e della rigidità<sup>53</sup> delle forme di gestione di spazi e strutture pubbliche.

### **La richiesta di luoghi e spazi**

Un altro aspetto che emerge dai contributi del percorso partecipativo riguarda gli spazi di incontro (libero o informale) a disposizione delle famiglie, dei giovani e degli anziani. Tali luoghi sono molto apprezzati dove esistono e richiesti dove mancano<sup>54</sup>. Viene proposto di pensare a misure per cui i cittadini possano usufruire di spazi in cui incontrarsi, confrontarsi ma possano anche impegnarsi, collaborare e sostenersi a vicenda. Si può osservare come i territori siano alla ricerca di una solidarietà propria e di un sostegno "naturale", quindi meno mediato dalle istituzioni

---

49 Si pensi, ad esempio, alla Circoscrizione di Gardolo che ha visto passare dal 5 al 20% la percentuale di presenza straniera a fronte del dato cittadino dell'11% e provinciale del 9% (dal documento della Commissione Politiche sociali di Gardolo, 5 marzo 2012)

50 V., ad esempio, al complesso il Magnete della Circoscrizione Centro Storico-Piedicastello

51 Documento a supporto ed integrazione del verbale n.11 riguardante l'elaborazione del percorso per la revisione del piano sociale d'ambito, Circoscrizione Oltrefersina

52 Documento relativo all'espressione di un parere riguardante l'aggiornamento del percorso di costruzione del Piano sociale della Città di Trento, Circoscrizione Meano

53 Documento relativo all'espressione di un parere riguardante l'aggiornamento del percorso di costruzione del Piano sociale della Città di Trento, Circoscrizione Meano

54 Segnalato in particolare dalla Circoscrizione Centro Storico-Piedicastello

ma favorito e promosso dall'Ente pubblico.

### LE PRIORITA'

- ⌚ Rafforzare l'impegno nella promozione della coesione sociale come opera collettiva e non demandabile solo agli enti pubblici;
- ⌚ rafforzare il sostegno al mondo dell'associazionismo, del volontariato e della cittadinanza attiva;
- ⌚ recuperare la corresponsabilità<sup>55</sup> rispetto all'utilizzo di luoghi/non luoghi e spazi comuni.

### LE PROPOSTE

- ⌚ Studiare e sperimentare nuove forme di collaborazione fra soggetti pubblici e privati per la gestione di attività e spazi<sup>56</sup> anche attraverso condivisione di compiti (ad es. nel campo della piccola manutenzione e della valorizzazione ambientale, come già sperimentato in alcune Circoscrizioni);
- ⌚ studiare e sperimentare soluzioni che consentano il recupero di risorse finanziarie da parte delle associazioni e individuare forme di semplificazione amministrativa;
- ⌚ sostenere il coinvolgimento delle associazioni di stranieri presenti sul nostro territorio.

---

<sup>55</sup> Verso il Piano sociale di ambito 2013, contributo Circoscrizioni Argentario, Povo e Villazano

<sup>56</sup> V. anche Documento avente ad oggetto il Piano sociale d'ambito del Comune di Trento – approvazione, verbale di approvazione n.79, Circoscrizione Centro Storico-Piedicastello

**LE MODALITA' DI ATTUAZIONE**

<b>PRIORITA'</b>	<b>OBIETTIVI</b>	<b>ATTUAZIONE</b>
<b>Rafforzare l'impegno nella promozione della coesione sociale come opera collettiva e non demandabile solo agli enti pubblici</b>	Favorire una professionalità diffusa capace di promuovere percorsi di progettazione partecipata	Proporre percorsi formativi misti sui temi della sussidiarietà, del welfare relazionale e sullo sviluppo di comunità
<b>Rafforzare il sostegno al mondo dell'associazionismo, del volontariato e della cittadinanza attiva</b>	Sostenere il coinvolgimento delle associazioni di stranieri presenti sul nostro territorio	Mantenere e ampliare le esperienze in atto in alcuni territori (ad es. Circoscrizioni di Gardolo e Oltrefersina) in cui viene valorizzata la partecipazione di persone straniere
		Allargare le esperienze in corso interessando, oltre ai singoli residenti stranieri, le associazioni di stranieri presenti sui territori anche in collaborazione con Cinformi (le associazioni possono essere coinvolte, ad esempio, nella progettazione di percorsi formativi a sostegno della genitorialità in collaborazione con la scuola)
	Incentivare soluzioni che consentano il recupero di risorse finanziarie da parte delle associazioni e individuare forme di	Proseguire nel lavoro attualmente in corso in collaborazione con la Provincia e con il Terzo settore, tenendo conto dei vincoli normativi esistenti, diretto a favorire una

	<p>semplificazione amministrativa</p>	<p>maggior autonomia finanziaria alle associazioni che operano nel settore socio assistenziale</p>
		<p>Individuare in quali fasi, all'interno delle procedure amministrative che coinvolgono le associazioni operanti nel sociale, siano possibili semplificazioni compatibili con le prescrizioni normative attuali</p>
<p><b>Recuperare la corresponsabilità rispetto alla fruizione di luoghi/non luoghi e spazi comuni</b></p>	<p>Studiare e sperimentare nuove forme di collaborazione fra soggetti pubblici e privati per la gestione di attività e spazi</p>	<p>Continuare a sostenere le autonome iniziative di cittadini singoli ed associati per lo svolgimento di attività di interesse generale, alla luce del fatto che nei territori sono già presenti gruppi di giovani, di adulti e di anziani disponibili a prendersi carico della gestione di spazi e di attività di interesse comune. A tal fine è opportuno continuare a valorizzare le risorse già presenti sui territori (Circoscrizioni e Poli sociali) e la metodologia di lavoro sociale fin qui utilizzata (progetti di sviluppo di comunità, azioni di sensibilizzazione e formazione, auto mutuo aiuto)</p>
		<p>Verificare la possibilità di sperimentare nuove modalità di organizzazione di spazi comuni che rafforzino le opportunità di aggregazione, anche intergenerazionali</p>



## **AREA BAMBINI, ADOLESCENTI E GIOVANI**

Il gruppo di regia ha scelto di mantenere l'area 0-29 anni, anche se molto ampia, per sottolineare l'aspetto di continuità dell'intervento educativo e formativo, che inizia alla nascita e si conclude dopo l'entrata del giovane nel mondo adulto.

Il gruppo di lavoro che ha operato su quest'area ha rilevato che uno dei principali rischi per i cittadini in questa fascia d'età, è legato alle possibili disegualianze sociali rese ancora più evidenti in questo periodo di crisi economica e di riduzione delle risorse disponibili.

Ad aggravare il problema delle disparità sociali si ritiene sia la concomitanza di fattori economici ed occupazionali che stanno intaccando anche nuove categorie di cittadini. Si tratta pertanto di un fenomeno rilevante che aumenta il divario fra chi ha risorse (denaro, cultura, opportunità, salute) e chi ne ha meno, in un processo che la crisi sta accelerando. Questa situazione preoccupa per la possibile incidenza sulle fasi evolutive e di crescita di bambini e ragazzi.

Il gruppo di lavoro, incontrando i soggetti e le realtà coinvolte in questo ambito, propone di suddividere l'analisi in tre fasce d'età: dai 0 ai 6 anni (in cui l'influenza delle dinamiche familiari è ancora preponderante) e dai 7 ai 18, in quanto ancora età di tutela, con un'attenzione, però, all'età fino ai 29 anni, in cui si considera mediamente raggiunto un livello di autonomie sufficienti, con l'ingresso a tutti gli effetti nel mondo adulto.

## **I PROBLEMI (0-6 ANNI)**

Per quanto riguarda la fascia d'età 0-6 anni, un approfondito ed organico contributo di analisi e proposta viene dal lavoro svolto da educatori e pedagogisti dei Nidi d'infanzia del Comune di Trento e, per le scuole dell'infanzia, dall'Ufficio Infanzia della Provincia Autonoma di Trento in stretta collaborazione con La Federazione provinciale scuole materne e l'associazione



Co.E.S.I.

Sono stati coinvolti i servizi per la prima infanzia del territorio e 250 persone fra insegnanti, genitori, coordinatori pedagogici e bambini di N. 25 scuole dell'infanzia.

In particolare alcuni contributi hanno messo in luce l'aumento di segni di disagio<sup>57</sup> e difficoltà dei bambini, talvolta associati a situazioni di fragilità familiare legate a difficili situazioni economico, sociale, lavorativa dei genitori o alla qualità delle relazioni esistenti nel nucleo familiare. Le difficoltà si manifestano prevalentemente nei seguenti ambiti di sviluppo:

- Ⓟ sfera affettivo-emotiva-relazionale
- Ⓟ sfera cognitivo- linguistica
- Ⓟ sfera delle autonomie

Rimangono inoltre aperte alcune problematiche legate alla comunicazione con le famiglie di cittadinanza non italiana e la connessa necessità di pensare a nuove modalità per creare aggregazione e vicinanza nel territorio.

Complessivamente, dai contributi sono emerse le seguenti priorità:

- Ⓟ necessità di un accompagnamento continuativo alle famiglie nell'arco dell'infanzia in un'ottica di alleanza tra servizi educativi, scuole e famiglie
- Ⓟ necessità di condividere la responsabilità educativa attraverso la partecipazione delle famiglie alla vita delle comunità, iniziando dall'aggregazione, la costruzione di reti informali, la condivisione di compiti nella gestione quotidiana delle famiglie
- Ⓟ un'attenzione sempre maggiore al tema della conciliazione fra i tempi di vita e di lavoro
- Ⓟ necessità di migliorare il raccordo tra i diversi soggetti della rete territoriale dei servizi, pure presente ( servizio/polo sociale – coordinamento pedagogico/scuole dell'infanzia – azienda sanitaria) ai fini di un sostegno alle famiglie in situazione di disagio . Opportuna una regia che definisca obiettivi, procedure, organizzazione per mettere in campo iniziative (valorizzando quelle già ben funzionanti)
- Ⓟ coordinamento e orientamento rispetto alle attività, iniziative e servizi rivolti alle famiglie
- Ⓟ sostegno a percorsi di conoscenza, mediazione e interazione multiculturale

---

<sup>57</sup> La casistica del disagio è circoscritta dall'Ufficio Infanzia della P.A.T. in base a 3 criteri: caso noto (segnalato), caso sostanziato da un intervento ( la scuola ha attivato particolari strategie e attenzioni educative specifiche), caso persistente (non risolto entro 3 mesi con un intervento)

## I PROBLEMI (7-29 ANNI)

Per quanto riguarda la fascia d'età 7-29 anni, attraverso il percorso di confronto fra le realtà interessate a quest'area, svolto in stretta sinergia con i Servizi sociali, le Politiche giovanili e il Servizio Servizi all'Infanzia, istruzione e sport del Comune di Trento, sono state individuate sostanzialmente tre aree di problemi

### Progetto di vita: identità - autonomia

Tutti i soggetti coinvolti riportano la necessità che il mondo adulto si occupi dell'apprendimento di competenze da parte dei bambini e dei giovani rispetto al tema della capacità di soluzione concreta di problemi (*problem solving*). Non ci si riferisce, in questo caso, a minori con disturbi specifici dell'apprendimento, ma all'aumento quantitativo di bambini che fin dalla prima infanzia manifestano disagi legati alle sfere emotivo-comportamentali, cognitive e di autonomia<sup>58</sup> e che nella crescita vedono evolvere queste problematiche.

In particolare le realtà che si occupano di minori evidenziano un "impoverimento delle abilità culturali di base di una quota crescente della popolazione in età evolutiva".<sup>59</sup>

L'exasperazione delle istanze individuali<sup>60</sup> e la presenza sempre più massiccia del mondo virtuale nella vita dei bambini, degli adolescenti e dei giovani, rendono ancora più importante lavorare sulla creazione di opportunità di relazione, tra pari e intergenerazionali, reali e concrete.

Per i bambini e per gli adolescenti il tempo passato da soli (in casa o in strada) aumenta a causa degli impegni lavorativi dei genitori e la contemporanea diminuzione del numero dei nonni a disposizione. Il tempo viene speso spesso in attività al computer o davanti alla televisione. Questa solitudine legata ad uno stato di "non occupazione", così com'è stata definita dai partecipanti al percorso, può creare adolescenti e giovani in balia delle possibilità che si presentano loro per riempire il vuoto, aprendo a volte la strada a comportamenti a rischio, all'uso di sostanze e di alcol, alla piccola criminalità.

La diminuzione di relazioni concrete in cui spendere le proprie attitudini e capacità fa emergere una diffusa incapacità di riconoscere e gestire le emozioni.

58 Definizione di disagio che si rifa a criteri definiti dal Servizio Istruzione della P.A.T.: disagio noto (segnalato), disagio sostanziato (la scuola deve attivare particolari strategie per gestire la situazione), disagio persistente (non risolto entro 3 mesi con un intervento). I disagi si riferiscono a difficoltà nel riconoscimento e controllo delle emozioni, difficoltà relazionali, difficoltà di attenzione e concentrazione, problematiche legate ai pasti, rifiuto del cibo e controllo degli sfinteri

59 Letture e proposte relative ai fenomeni che interessano la popolazione minorile e giovanile a Trento, 2013, Cooperativa sociale "La Bussola"

60 Su questo vedasi l'osservatorio del progetto Educativa di strada "I panchinari e...", fenomeni e disagi degli adolescenti di Trento 2013, Cooperativa sociale "Arianna"

Anche in quest'area non sembrano mancare iniziative, azioni e attività rivolte ai bambini, agli adolescenti ed ai giovani: quello che appare migliorabile è, piuttosto, un disegno organico e coerente delle offerte.

### **Formazione - orientamento-occupazione**

In quest'area sono stati segnalati i problemi riguardanti il percorso formativo dei ragazzi, che presenta alcune criticità che, brevemente, vengono qui riassunte:

- ⌚ problemi legati all'abbandono scolastico precoce (rilevante per gli stranieri, ma in crescita nella popolazione giovanile italiana) e conseguente aumento di ragazzi che, pur non frequentando la scuola, non trovano un'occupazione;
- ⌚ aumento delle diseguaglianze nel campo delle attività extra scolastiche per ragioni economiche e per ragioni culturali;
- ⌚ collegamento poco organico fra il mondo della formazione e del lavoro.

### **Senso civico-relazioni-vita comunitaria**

Anche in questo ambito il gruppo di lavoro ha evidenziato nel mondo adolescenziale "forme di solitudine e isolamento date dalla mancanza di relazioni significative, di capacità di riconoscimento dell'altro da sé come possibilità di crescere".<sup>61</sup>

In particolare appaiono sempre più ridotte le relazioni intergenerazionali sia per quanto riguarda bambini e giovani italiani che stranieri. Vi sono ragioni ormai note come la frammentazione dei nuclei familiari e la distanza fra le famiglie e le famiglie d'origine che non aiutano lo scambio intergenerazionale nella quotidianità della vita. Da tutti i gruppi interpellati la domanda di spazi di incontro risulta prioritaria: la richiesta riguarda luoghi in cui possano incontrarsi, anche solo per brevi tratti, i vari mondi (adulti, anziani, famiglie, volontari, ecc...).

Appare inoltre prioritario accrescere la capacità di presenza sociale dei giovani sul territorio stimolandone la positiva curiosità verso gli altri, la socievolezza, il desiderio di essere e sentirsi utili, la capacità di formulare progetti e di realizzarli per imparare a percepirsi non una risorsa potenziale ma una risorsa attuale.

---

61 Osservatorio del progetto Educativa di strada "I panchinari e..." - Fenomeni e bisogni degli adolescenti di Trento 2013

## LE PRIORITA'

- ⌚ Ridefinire e rendere organica l'offerta di sostegno alla funzione educativa (v. anche area famiglie);
- ⌚ promuovere lo sviluppo dell'identità e l'autonomia attraverso l'offerta di esperienze attive concrete a bambini, adolescenti e giovani, in collaborazione con adulti significativi;
- ⌚ promuovere il senso civico e l'appartenenza sociale e comunitaria;
- ⌚ rivolgere attenzione alle diseguaglianze dovute a fattori di appartenenza familiare e provenienza.

## LE PROPOSTE

- ⌚ Ricomporre la frammentazione degli interventi, delle figure e dei soggetti che si occupano di bambini, adolescenti e giovani;
- ⌚ rinforzare l'alleanza fra scuola, famiglia e territorio;
- ⌚ individuare forme di utilizzo di spazi, territorialmente distribuiti, in cui coinvolgere direttamente bambini, adolescenti e giovani;
- ⌚ realizzare percorsi di cittadinanza attiva con destinatari minori e giovani sotto forma di iniziative di sensibilizzazione e di formazione esperienziale.

## LE MODALITA' DI ATTUAZIONE

PRIORITA'	OBIETTIVI	MODALITA' DI ATTUAZIONE
<b>Ridefinire e rendere organica l'offerta di sostegno alla</b>	Superare la frammentazione degli interventi, delle figure e dei soggetti che si occupano	Mantenere il gruppo di regia di quest'area con la finalità di razionalizzare l'attività e le proposte

<b>funzione educativa</b>	dell'educazione di bambini, adolescenti e giovani	dei tavoli già esistenti
		Istituire un Tavolo di lavoro del Territorio Val d'Adige (eventualmente suddiviso in due sottogruppi) che si raccordi con i gruppi di lavoro già esistenti, con l'obiettivo di orientare e coordinare le attività rivolte a queste fasce d'età secondo i problemi e priorità individuate nel Piano sociale, e che rappresenti il raccordo oltre che delle funzioni presenti nell'Amministrazione (Servizi all'Infanzia, istruzione e sport, Politiche giovanili, Servizi sociali) anche con Dipartimento Istruzione della Provincia, Azienda Sanitaria, Enti del Terzo settore, privato sociale, associazionismo
	Rendere più coordinata e organica l'offerta delle iniziative, attività e servizi per minori	Diffondere in modo organico e coordinato l'offerta di iniziative, attività e servizi (con un'attenzione particolare alla fascia 0-18) utilizzando gli strumenti di comunicazione già esistenti o forme di comunicazione condivisa
<b>Promuovere lo sviluppo dell'identità e l'autonomia attraverso l'offerta di opportunità di</b>	Individuare forme di organizzazione autonoma di spazi, territorialmente distribuiti, in cui coinvolgere direttamente bambini,	Individuare la possibilità di usufruire di luoghi flessibili e poco formalizzati dove minori e giovani possano intrecciare relazioni anche intergenerazionali e vivere

<p><b>sperimentazione concreta ai bambini, adolescenti e giovani in collaborazione con adulti significativi</b></p>	<p>adolescenti e giovani</p>	<p>esperienze, secondo il metodo dei progetti di sviluppo di comunità</p>
		<p>Realizzare collaborazioni su progetti concreti fra i Servizi dell'Amministrazione comunale interessati, le società sportive, gli scout, le parrocchie, le associazioni e il privato sociale</p>
<p><b>Promozione del senso civico e dell'appartenenza sociale e comunitaria</b></p>	<p>Realizzare percorsi di cittadinanza attiva che coinvolgano bambini, adolescenti e giovani</p>	<p>Proseguire nei progetti volti a valorizzare la "dimensione del fare" (come ad es. consulte giovanili, piani giovani di zona, servizio civile, centri d'arte, centro musica, centro teatro, summerjobs...)</p>
		<p>Progettare percorsi di protagonismo e di formazione esperienziale di bambini, adolescenti e giovani (ad es. progetto a piedi sicuri, bambini cittadini attivi...) in collaborazione con i soggetti dei vari territori</p>
		<p>Mantenere e, ove possibile, rinforzare il lavoro di prevenzione e promozione sui territori attraverso i tavoli e i gruppi di lavoro dei Poli sociali con adolescenti e giovani e con le realtà locali (Circoscrizioni, associazioni, volontariato, istituti scolastici, privato sociale)</p>
<p><b>Attenzione alle disuguaglianze dovute a fattori di</b></p>	<p>Sviluppare azioni rivolte a bambini, adolescenti e giovani a rischio</p>	<p>Mantenere azioni di prevenzione e progetti in relazione ai fenomeni di disagio che si manifestano nel</p>

<b>appartenenza familiare e provenienza</b>	disuguaglianza	percorso di crescita dei ragazzi (come ad es. l'educativa di strada o altre forme di sostegno)
---	----------------	--



## AREA ADULTI

Il Piano sociale della Città di Trento del 2001 prevedeva di “favorire la responsabilizzazione sociale agendo sugli ambiti riguardanti il lavoro, la casa e le reti sociali”. Dall'analisi odierna tali ambiti risultano essere ancora di forte attualità anche in considerazione dei sempre maggiori rischi riguardanti la perdita dell'occupazione, la perdita dell'abitazione e l'emarginazione sociale per segmenti di popolazione fino a qualche anno fa non toccati da questi problemi.

Tali situazioni sembrano riguardare principalmente gli adulti soli e, tra questi, una parte degli stranieri<sup>62</sup> che faticano maggiormente a trovare lavoro o casa.

A queste dinamiche si aggiungono temi trasversali all'area famiglie per quanto riguarda i carichi di cura rispetto a genitori anziani (soprattutto per il genere femminile) e l'aumento della sensazione di scoraggiamento e depressione legata alle difficoltà economiche (soprattutto per il genere maschile).

Questo dato è confermato, oltre che dalle realtà che hanno partecipato al percorso, anche dal Profilo di salute del Distretto Sanitario Centro Nord che afferma che *“ciò che però risulta essere associato con l'essere in difficoltà economica è il presentare sintomi di depressione e, in maniera fortemente significativa (molto più che negli altri Distretti), il percepire di essere in cattiva salute”*.

I temi della solitudine e dell'isolamento, pur essendo all'attenzione degli operatori già da qualche anno<sup>63</sup>, continuano a manifestarsi con forza, acuiti dalla crisi economica e sociale.

---

<sup>62</sup> Dall'analisi di Cinformi ciò riguarda prevalentemente i maschi, ma è segnalata tale condizione di rischio anche per le donne

<sup>63</sup> Si vedano le relazioni dei Poli sociali e i numerosi progetti rivolti agli “adulti soli” promossi da Poli sociali e Circoscrizioni



## LE PRIORITA'

Tralasciando in questa sezione le problematiche già evidenziate nelle altre aree, le realtà coinvolte hanno indicato, come aree prioritarie su cui lavorare, le seguenti:

- ⌚ Sostegno nell'affrontare i problemi di occupazione e reddito attraverso il potenziamento della stabilità abitativa, in particolare relativamente ai costi di mantenimento di un'abitazione;
- ⌚ promozione dell'incontro fra bisogni di assistenza e cura con risorse umane inutilizzate perché in attesa o senza occupazione;
- ⌚ prevenire situazioni di disagio e promuovere l'uscita di persone non occupate dall'isolamento e situazioni di solitudine, con conseguente aumento del rischio di emarginazione sociale.

## PROPOSTE

In considerazione del collegamento di alcune proposte a quelle di altre aree, parte di quanto emerso in quest'area è stato incluso nelle linee di intervento riguardanti l'area famiglie, l'area dedicata ai territori, l'area anziani e l'area occupazione-vulnerabilità. Si specificano comunque di seguito alcune proposte emerse ed affrontate riguardanti la popolazione adulta più vulnerabile.

- ⌚ Per affrontare i problemi dell'abitare e della solitudine si propone di promuovere e rafforzare esperienze di coabitazione e di accoglienza partendo da alcuni progetti già in corso di sperimentazione come "Casa solidale" e "Accoglienza adulti in difficoltà";
- ⌚ si propone di studiare forme di condizionalità del reddito di garanzia, collegandone l'erogazione a un'attività lavorativa o occupazionale. Si potrebbero impiegare persone che percepiscono il reddito di garanzia in attività di vario tipo di utilità sociale. Questa sollecitazione emerge da tempo dall'esperienza degli assistenti sociali di molte Comunità ed è stata anche fatta propria, recentemente, dal Consiglio comunale di Trento;
- ⌚ sviluppare ed ampliare la modalità di lavoro dei gruppi di auto-mutuo-aiuto per affrontare periodi critici e rinforzare la stima, la cura di sé e ricercare nuove relazioni.

**LE MODALITA' DI ATTUAZIONE**

<b>PRIORITA'</b>	<b>OBIETTIVI</b>	<b>MODALITA' DI ATTUAZIONE</b>
<b>Sostegno nell'affrontare i problemi di occupazione e reddito attraverso il potenziamento della stabilità abitativa, in particolare relativamente ai costi di mantenimento di un'abitazione</b>	Promuovere e rafforzare esperienze di coabitazione e di accoglienza anche nell'ottica di ottimizzare l'utilizzo delle risorse	Consolidare alcuni progetti in via di sperimentazione come "Casa solidale" e "Accoglienza adulti in difficoltà"
		Individuare con la Provincia le modalità di ampliamento e miglioramento del progetto, alla luce dei buoni risultati ottenuti in risposta ai problemi dell'abitare e della carenza di reti di relazione
		Proseguire il rapporto con i Servizi sanitari per supportare e supervisionare le accoglienze  Consolidare il lavoro di individuazione e partecipazione attiva di utenti del servizio sociale
<b>Promozione dell'incontro fra bisogni di assistenza e cura con risorse</b>	Studiare forme di applicazione del principio di condizionalità del	Verificare e sperimentare con la collaborazione della Provincia la fattibilità di condizionare l'erogazione del reddito di garanzia allo svolgimento

<p><b>umane inutilizzate perché in attesa o senza occupazione</b></p>	<p>reddito di garanzia</p>	<p>di attività di vario tipo di utilità sociale, come da tempo proposto dai servizi sociali, tenendo conto dei vincoli normativi attuali</p>
<p><b>Prevenire situazioni disagio ed emarginazione sociale e promuovere l'uscita di persone non occupate dall'isolamento e situazioni di solitudine</b></p>	<p>Promuovere la partecipazione al servizio anche delle persone che attraversano momenti di difficoltà, sia per valorizzarne le risorse che per favorirne il coinvolgimento nelle reti comunitarie</p>	<p>Valorizzare la disponibilità delle persone, anche in situazione di difficoltà, ad adoperarsi in servizi e compiti di aiuto, di assistenza, di servizio alla comunità</p>
	<p>Contrastare il senso di isolamento e solitudine, con conseguente aumento del rischio di emarginazione sociale</p>	<p>Aumentare, in accordo con la Provincia, i progetti secondo il modello dell'auto-aiuto a favore di persone che attraversano momenti di difficoltà (ad es. problemi lavorativi, separazioni, disoccupazione, ecc)</p>
		<p>Mantenere e, ove possibile, rinforzare i progetti, tavoli e i gruppi di lavoro dei Poli sociali e dell'area Inclusione sociale con le realtà locali (Circoscrizioni, associazioni, volontariato, sanità, privato sociale)</p>



## AREA ANZIANI

Gli elementi e le caratteristiche emerse dalle riflessioni in quest'area si collegano ai principali fenomeni già descritti nell'area famiglie. In particolare si conferma l'aumento dei problemi legati alle situazioni di parziale o totale non autosufficienza, all'allentamento delle relazioni di prossimità ed all'alta incidenza di anziani soli in determinate zone della città, che talvolta vivono in abitazioni non più adatte alle proprie condizioni di salute.

Emerge, anche in quest'area, la condizione di sovraccarico delle famiglie e di adulti soli (non coniugati, divorziati, ecc.) che devono gestire situazioni di genitori anziani talvolta non autosufficienti o parzialmente autonomi.

## I PROBLEMI

Dal confronto nei gruppi di lavoro, sono emersi i seguenti problemi:

- ⌚ maggiore diffusione di situazioni di anziani soli. La persona anziana tende infatti ad isolarsi, sia per mancanza di rete familiare o di riferimenti esterni, sia per ricerca della solitudine o per disturbi psichici. Rispetto a tale aspetto è da segnalare come non vi sia ancora un'attenzione significativa nei confronti degli aspetti emozionali e psicologici e alle conseguenze di eventi critici;
- ⌚ maggiore difficoltà delle famiglie a corrispondere al bisogno di assistenza. A fronte di un crescente numero di anziani non autosufficienti sono segnalati in aumento problemi di tipo economico che non permettono l'assunzione di assistenza privata. Sono inoltre segnalati come problema i tempi d'attesa per l'accesso ai servizi;
- ⌚ offerta non sufficiente di periodi di sollievo dal lavoro di assistenza, per sgravare famiglie o assistenti familiari;
- ⌚ aggravamento delle condizioni di salute/prolungamento della vita in condizioni di non

autosufficienza con conseguente aumento delle richieste di intervento di tipo sanitario.

E' stato inoltre evidenziato un bisogno di informazione (per gli anziani e per i familiari) rispetto ai servizi presenti sul territorio e la necessità di essere guidati nei percorsi e nelle modalità per accedervi.

Il rischio che viene anche sottolineato è che i sostegni ed i sussidi si concentrino sulle situazioni conclamate anche dal punto di vista sanitario a sfavore di iniziative e azioni a carattere preventivo e di promozione della salute.

## LE PRIORITA'

Le priorità individuate dal gruppo di lavoro sono riassumibili nei tre punti che seguono:

- ⌚ Coordinare e rafforzare le forme di sostegno alla rete familiare messa in difficoltà dal carico di cura, fornendo alle famiglie informazioni coordinate ed accompagnamento nel percorso di attivazione dei servizi alla persona (sovraccarico di impegni, fragilità, affaticamento);
- ⌚ promuovere azioni di rafforzamento della rete di prossimità e vicinato in collaborazione con i servizi socio-sanitari;
- ⌚ promuovere l'invecchiamento attivo e il ruolo sociale degli anziani e prevenire l'isolamento sociale.

## LE PROPOSTE

Le proposte individuate sono state:

- ⌚ Migliorare il coordinamento della rete di servizi esistente, con conseguente maggiore informazione ed accompagnamento delle famiglie e di sostegno ai "care givers";
- ⌚ sviluppare forme di partecipazione di familiari esperti in attività e negli accompagnamenti alle famiglie;
- ⌚ promuovere, in collaborazione anche con l'Azienda sanitaria, azioni formative rivolte ai cittadini su tematiche legate all'assistenza;
- ⌚ sperimentare modalità integrative di aiuto domiciliare che consentano di soddisfare una maggiore domanda.

**LE MODALITA' DI ATTUAZIONE**

<b>PRIORITA'</b>	<b>OBIETTIVI</b>	<b>MODALITA' DI ATTUAZIONE</b>
<p><b>Coordinare e rafforzare le forme di sostegno alla rete familiare messa in difficoltà dal carico di cura (sovraccarico di impegni, fragilità, affaticamento)</b></p>	<p>Diffondere la conoscenza degli interventi rivolti agli anziani ed alle loro famiglie</p>	<p>Realizzare attività di informazione sulle iniziative organizzate dai soggetti già operanti e dalla rete di volontariato esistente</p>
	<p>Sviluppare nell'ambito delle attività socio - sanitarie, la funzione dell'orientamento e l'accompagnamento delle famiglie nel percorso d'aiuto</p>	<p>Sperimentare forme di accompagnamento alle famiglie più fragili organizzate dai soggetti già operanti e dalla rete di volontariato esistente in partnership e collaborazione</p> <p>Sperimentare azioni che vedano il coinvolgimento di familiari che hanno già vissuto, o stanno vivendo, situazioni con carichi di cura di familiari anziani (famiglie esperte)</p>
		<p>Collaborare con l'Azienda sanitaria per promuovere azioni formative rivolte ai cittadini su tematiche legate all'assistenza.</p>
<p><b>Promuovere azioni di rafforzamento della</b></p>	<p>Sviluppare forme di partecipazione di</p>	<p>Individuare, assieme a tutti i soggetti già operanti, i possibili spazi di</p>

<p><b>rete di prossimità e vicinato in collaborazione con i servizi socio-sanitari</b></p>	<p>familiari esperti in attività e negli accompagnamenti alle famiglie</p>	<p>collaborazione: accompagnamento, informazione ma anche programmazione e valutazione dei servizi.</p>
		<p>Continuare a sostenere l'esperienza del Progetto Pronto PIA (Persone Insieme per gli Anziani)</p>
		<p>Promuovere iniziative (informative, formative e organizzative) congiunte fra associazioni appartenenti alla rete</p>
		<p>Sperimentare un modello formativo organico rivolto ai volontari delle associazioni co-gestito anche per ottimizzare le risorse disponibili</p>
<p><b>Promuovere l'invecchiamento attivo e il ruolo sociale degli anziani e prevenire l'isolamento sociale</b></p>	<p>Sostenere, compatibilmente con le risorse disponibili ed in collaborazione con l'Azienda sanitaria, il coinvolgimento attivo degli anziani</p>	<p>Coordinare le attività dei Circoli pensionati e anziani nell'ambito della promozione dell'invecchiamento attivo e sano, rinforzando le opportunità culturali, di socializzazione e di solidarietà</p>
	<p>Mantenere e, ove possibile, rinforzare il lavoro di prevenzione e promozione sui territori</p>	<p>Consolidare i tavoli e i gruppi di lavoro dei Poli sociali con la partecipazione di cittadini anziani e con le realtà locali (Circoscrizioni, associazioni, volontariato, privato sociale)</p>
	<p>Sperimentare modalità integrative di aiuto alla domiciliarità che consentano di</p>	<p>Valutare, anche in collaborazione con soggetti del terzo settore, nuove soluzioni organizzative ad integrazione del servizio tradizionale di assistenza</p>

	soddisfare una maggiore domanda	domiciliare. Rinforzare il ruolo sociale delle RSA come punto di riferimento di servizi a sostegno della domiciliarità
--	---------------------------------	---





## AREA NUOVE CITTADINANZE

All'anagrafe del Comune di Trento, alla data del 31 dicembre 2012, risultano residenti 13.670 stranieri, pari al 11,7% della popolazione totale. Considerato che nel 2002 la presenza degli stranieri incideva per il 3,9% sul totale, l'aumento, nel corso di 10 anni, è significativo, anche in termini di impatto sociale.

A seconda del loro progetto di immigrazione, i problemi affrontati dai cittadini stranieri sono simili a quelli affrontati dai cittadini italiani e sono in gran parte ascrivibili alle seguenti aree:

- ⌚ occupazione/reddito/abitazione;
- ⌚ difficoltà di convivenza, riconoscimento e rispetto delle differenze culturali;
- ⌚ isolamento sociale e scarsa presenza di reti di supporto.

Ciò che rende diversi i problemi affrontati dalla popolazione straniera è l'acuirsi delle disuguaglianze sociali e delle condizioni di fragilità e rischio dovute soprattutto a:

- ⌚ pregiudizi culturali che possono trasformarsi in maggiori difficoltà di accesso ad alcune opportunità da parte dei cittadini stranieri;
- ⌚ stili di vita ed approcci culturali diversi da quelli maggioritari, che rappresentano, a volte, una criticità soprattutto nel rapporto fra le famiglie e le agenzie che si occupano di minori.

Alcuni indicatori evidenziano inoltre come la popolazione straniera sia in condizione di maggiore fragilità e rischio sui parametri di reddito, di livello di istruzione dei propri componenti, di numerosità del nucleo familiare e di assenza di rete parentale e amicale di supporto.

## I PROBLEMI

Nel confronto con le realtà interessate emerge che la popolazione straniera è in gran parte composta, soprattutto nella fase iniziale dei progetti migratori, da persone sole giunte in Italia con

l'obiettivo di guadagnare un reddito per inviarlo nel proprio Paese di origine. Tale condizione si connota di conseguenza per l'assenza di significative reti familiari o amicali di supporto. Di conseguenza, gli eventi critici della vita (problemi di reddito, occupazione, salute, abitazione) causano spesso conseguenze molto forti, con quasi immediata richiesta di accesso ai servizi pubblici.

Spesso tali criticità sono da ascrivere a diversità di tipo culturale, alla carenza di reti di supporto nella gestione di momenti problematici e alla maggior complessità del contesto locale (e quindi alla necessità che le famiglie dispongano di competenze elevate per rispondere ai bisogni quotidiani). All'interno di questa area è da evidenziare come nuovo fronte di attenzione quello delle seconde generazioni.

Si evidenzia, inoltre, l'opportunità di promuovere azioni di contrasto al pregiudizio.

### **PRIORITA'**

Rispetto al complesso mondo dell'immigrazione, i gruppi di lavoro hanno individuato le seguenti priorità:

- ⌚ affrontare in modo organico e più efficace i problemi di reddito, occupazione, abitazione, salute;
- ⌚ in collaborazione con il Distretto Sanitario Centro nord, promuovere riflessione e confronto sulla dimensione della salute e dell'utilizzo dei servizi per garantirne la cura;
- ⌚ promuovere confronto e scambio fra famiglie italiane e immigrate su temi educativi in particolare nell'ambito dell'interazione con le agenzie educative istituzionali. Questa priorità risulta strettamente correlata al tema delle seconde generazioni, cioè dei figli nati in Italia da genitori immigrati.

### **PROPOSTE**

- ⌚ Affrontare in modo organico e più efficace i problemi di reddito, occupazione, abitazione, salute, che sono particolarmente rilevanti per le nuove cittadinanze e che coinvolgono vari attori;

- Ⓟ ipotizzare e promuovere occasioni di conoscenza e confronto fra nuclei familiari che presentano bisogni abitativi o di reddito e nuclei familiari che hanno bisogni di cura e assistenza;
- Ⓟ promuovere e sostenere la nascita di occasioni di incontro/confronto fra famiglie italiane e straniere sui temi riguardanti l'educazione dei figli, il rapporto in particolare con la scuola (anche su tematiche specifiche come lo studio, i compiti, ecc.) e sul tema della salute.

## LE MODALITA' DI ATTUAZIONE

PRIORITA'	OBIETTIVI	MODALITA' DI ATTUAZIONE
<b>Affrontare in modo organico e più efficace i problemi di reddito, occupazione, abitazione, salute</b>	Promuovere l'istituzione di un gruppo di lavoro misto che metta a sistema le collaborazioni già in atto fra le realtà che si occupano di immigrazione nel Territorio Val d'Adige	Organizzazione momenti di lavoro con gli uffici provinciali competenti in materia di immigrazione <sup>64</sup> e con tutte le realtà significative presenti sul territorio e definizione dei compiti del gruppo di lavoro
	Superare la frammentarietà degli interventi rivolti alla popolazione immigrata	Creazione di occasioni di partecipazione dei rappresentanti delle associazioni di immigrati per la rilevazione dei principali problemi della popolazione immigrata residente (v. anche area Territorio)
	Promuovere forme di incontro e confronto fra famiglie immigrate e italiane	Proseguire nello sviluppo di progetti di integrazione della popolazione straniera (corsi di italiano per donne straniere, progetti di sensibilizzazione nei quartieri) anche in collaborazione con le

64 Cinformi

		<p>realtà del territorio (privato sociale, Fondazione Comunità Solidale, ATAS, Villa Sant'Ignazio, Cinformi)</p>
		<p>Mantenere e, ove possibile, rinforzare il lavoro di prevenzione e promozione sui territori attraverso i tavoli e i gruppi di lavoro dei Poli sociali e dell'area Inclusione sociale (Circoscrizioni, Cinformi, associazioni, volontariato, privato sociale)</p>
		<p>Valorizzare il ruolo della mediazione culturale</p>
	<p>Ipotizzare e promuovere spazi di incontro e scambio per i nuclei che presentano bisogni abitativi e/o di reddito simili</p>	<p>Proseguire, come già sperimentato positivamente, nella promozione di esperienze di convivenza, coabitazione, sostegno reciproco, nella logica della condivisione di risorse e del mutuo aiuto simili</p>
		<p>Promuovere, in analogia con quanto già in essere, spazi di incontro e scambio destinati a persone e nuclei che presentano analoghi bisogni, riconosciuto che la carenza di spazi di incontro è uno dei principali problemi dalla popolazione straniera (e ne è evidente indicatore l'uso della piazza pubblica quale luogo d'incontro)</p>
<p><b>In collaborazione con il Distretto Centro Nord, promuovere riflessione e confronto</b></p>	<p>Ipotizzare progetti di promozione di stili di vita adeguati alla promozione della salute</p>	<p>Collaborare alle iniziative ipotizzate con il Distretto Sanitario Centro Nord</p>

<p><b>sulla dimensione della salute e dell'utilizzo dei servizi per garantirne la cura</b></p>	<p>e del benessere</p>	
<p><b>Promuovere confronto e scambio fra famiglie italiane e immigrate su temi educativi in particolare nell'ambito dell'interazione con le agenzie educative istituzionali, con particolare attenzione al tema delle così dette seconde generazioni, cioè i figli nati in Italia da genitori immigrati</b></p>	<p>Promuovere e sostenere la nascita di occasioni di incontro/confronto fra famiglie italiane e straniere sui temi riguardanti l'educazione dei figli e del rapporto, in particolare, con la scuola (anche su tematiche specifiche come lo studio, i compiti, ecc.)</p>	<p>Continuare a promuovere queste soluzioni come già avviato recentemente in alcune realtà (come ad esempio a Canova e Madonna Bianca)</p>
		<p>Individuare ulteriori proposte, all'interno delle attività di promozione che vengono svolte nei quartieri, coinvolgendo le circoscrizioni, le realtà informali ed associative</p>
		<p>Proseguire le attività di mediazione fra scuola e famiglie sinte</p>



## AREA OCCUPAZIONE E VULNERABILITA'

I "problemi di lavoro" sembrano oggi riguardare tutte le categorie di lavoratori ed in questa fase socio-economica è molto difficile trovare criteri utili a definire quali siano le categorie di "persone con problemi di occupazione" a cui dare priorità.

Pur riconoscendo che le competenze specifiche dell'Amministrazione comunale rispetto al tema del lavoro non sono dirette, è comunque evidente l'importanza di considerare il lavoro non solo come mezzo di sussistenza, ma anche di "produzione di bene comune", anche considerate le dirette conseguenze sulle persone e sulle famiglie imputabili direttamente alla mancanza o alla precarietà dell'occupazione.

La mancanza di lavoro e/o la precarietà dell'occupazione, non solo incidono da un punto di vista economico, non garantendo alle persone coinvolte una vita libera e dignitosa ma hanno delle ripercussioni emotive e psicologiche sul singolo e sulla sua famiglia<sup>65</sup> che arrivano fino a pregiudicarne l'identità, le relazioni e le competenze educative. In particolare ci si riferisce a quelle situazioni in cui l'inattività e la disoccupazione rischiano di cronicizzarsi.

All'interno di questo panorama un problema rilevante è rappresentato dai cosiddetti soggetti deboli e svantaggiati che al di là dei cicli congiunturali negativi, faticano sempre molto a trovare un'occupazione perché le persone che non hanno disabilità sono favorite rispetto a elementi quali l'età, il livello di scolarizzazione, le competenze tecnico-professionali.

<sup>65</sup> V. anche verbale incontro con le associazioni organizzato dalla Circoscrizione Ravina-Romagnano (7 marzo 2013) pubblicato sul sito del Comune di Trento nella sezione dedicata al Progetto sociale Città-comunità delle relazioni

## LE PRIORITA'

- ⌚ Approfondire il tema delle ripercussioni sugli equilibri personali e familiari dei problemi legati alla precarietà ed alla mancanza di lavoro o occupazione sia dal punto di vista economico che psicologico, relazionale e sociale, in collaborazione con gli enti preposti;
- ⌚ porre attenzione alla dinamica di aggravamento del processo di espulsione dal mercato del lavoro rispetto alle categorie svantaggiate;
- ⌚ Favorire un approccio economico alle problematiche sociali.

## LE PROPOSTE

In considerazione di quanto sopra esposto, della significatività del problema e della necessità di promuovere azioni organiche e di sistema in grado di fronteggiare con modalità adeguate la situazione, si propongono le seguenti azioni:

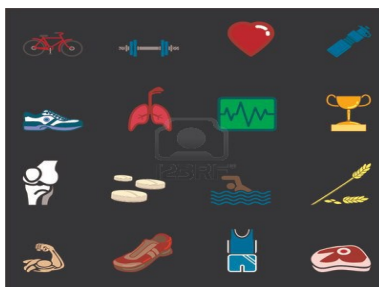
- ⌚ la sperimentazione dell'utilizzo dello strumento del "Distretto dell'economia solidale" indicato dalla L.p. 13/2007; ciò implica prioritariamente un ripensamento anche culturale dei modelli organizzativi alla base del mondo produttivo e soprattutto la realizzazione di quella che viene definita "La responsabilità sociale dell'impresa".
- ⌚ la promozione i progetti *intervento 19* quale formula già positivamente sperimentata di coinvolgimento delle persone in difficoltà;
- ⌚ la sperimentazione di forme di utilizzo del principio di condizionalità nell'erogazione del reddito di garanzia che potrebbe trasformarsi, così come ipotizzato, in un "reddito di partecipazione" se collegato ad attività "socialmente utili" (in coincidenza con quanto proposto dal gruppo adulti);
- ⌚ mantenere l'attenzione dell'Amministrazione riguardo ai requisiti connessi all'occupazione nell'affidamento di appalti;
- ⌚ sviluppare azioni di contrasto all'emarginazione e alla povertà;
- ⌚ rendere più efficaci le funzioni svolte nell'ambito dell'occupazione, per quanto di competenza dell'Amministrazione comunale ed in raccordo con gli altri Enti coinvolti.

**LE MODALITA' DI ATTUAZIONE**

PRIORITA'	OBIETTIVI	MODALITA' DI ATTUAZIONE
<p><b>Approfondire il tema delle ripercussioni sull'equilibri familiari dei problemi legati alla precarietà ed alla mancanza di lavoro o occupazione sia dal punto di vista economico che psicologico, relazionale e sociale in collaborazione con gli enti preposti.</b></p>	<p>Rendere più organiche le funzioni svolte nell'ambito dell'occupazione</p> <p>Promuovere l'utilizzo del principio di condizionalità nell'erogazione del reddito di garanzia</p> <p>Sviluppare azioni di contrasto all'emarginazione e alla povertà</p>	<p>Proseguire il lavoro del gruppo di regia istituito per la costruzione del Piano sociale sul tema del lavoro</p> <p>Verificare e sperimentare, con la collaborazione della Provincia, la fattibilità di condizionare la percezione del reddito di garanzia allo svolgimento di attività di vario tipo di utilità sociale, come da tempo proposto dai servizi sociali, tenendo conto dei vincoli normativi attuali (v. area adulti)</p> <p>Proseguire nella sperimentazione del "Fare assieme" (coinvolgimento degli utenti esperti) nei progetti di accoglienza persone in condizione di marginalità sociale, progetti di coabitazione e accoglienza</p>
		<p>Consolidare il percorso dell'Osservatorio sulla povertà alimentare</p> <p>Proseguire con le iniziative e le attività del "Tavolo per l'occupazione e l'occupabilità femminile"</p> <p>Mantenere le azioni, in collaborazione con le Forze dell'Ordine, di contrasto</p>



<p><b>Porre attenzione alla dinamica di aggravamento del processo di espulsione dal mercato del lavoro rispetto alle categorie svantaggiate</b></p>	<p>Promuovere i progetti <i>intervento 19</i> quale formula già positivamente sperimentata di coinvolgimento delle persone in difficoltà</p>	<p>alla tratta</p> <p>Verificare, d'intesa con la Provincia, le eventuali possibilità di sviluppo dell'intervento, sia in relazione agli ambiti di lavoro che alla quantità delle persone coinvolgibili</p> <p>Promuovere il Fondo di solidarietà Città di Trento e collaborare alla sua gestione</p> <p>Implementare le azioni proposte dal Tavolo di lavoro per la solidarietà responsabile, ricercando il coinvolgimento della popolazione</p>
<p><b>Favorire un approccio economico alle problematiche sociali</b></p>	<p>Promuovere e sperimentare nuovi strumenti e forme di promozione dell'occupazione</p> <p>Mantenere l'attenzione dell'Amministrazione riguardo ai requisiti connessi all'occupazione nell'affidamento di appalti</p>	<p>Sperimentare e sviluppare esperienze secondo le indicazioni della LP 13/2007 (Distretto dell'economia solidale)</p> <p>Sperimentare nei quartieri la nascita di una "filiera" economica, che veda protagoniste le aziende presenti sul territorio, con l'obiettivo di favorire l'occupazione, con particolare attenzione alle situazioni più fragili</p> <p>Verificare l'efficacia delle clausole sociali già previste e valutarne l'eventuale potenziamento e/o diverse applicazioni.</p>



## AREA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL BENESSERE

L'Organizzazione Mondiale della Sanità<sup>66</sup> afferma che "le disuguaglianze nella salute nascono dalle condizioni della società in cui le persone nascono, crescono, vivono, lavorano e invecchiano... e che il gradiente sociale nella salute vuol dire che lo stato di salute diventa progressivamente migliore col migliorare delle condizioni socioeconomiche degli individui e/o delle comunità. Pertanto, le disuguaglianze nella salute riguardano tutti..."

I fattori economici, sociali, culturali, ambientali, comportamentali e biologici possono favorirla come lederla: in questa logica la promozione della salute non è responsabilità esclusiva del settore sanitario ma è opportuno che veda coinvolti e partecipi settori di diversi ambiti che influiscono sulla salute con l'obiettivo di migliorare lo stato di benessere della popolazione. E' quindi ormai convinzione consolidata che la salute costituisca un aspetto fondamentale della qualità della vita degli individui, ma anche un bene essenziale per lo sviluppo sociale ed economico della società.

Quest'area risulta essere particolarmente importante e significativa perchè coinvolge numerose professionalità e competenze che possono incidere concretamente nella qualità della vita delle persone.

Anche nel percorso partecipativo per la redazione del Piano Sociale è emersa chiaramente la richiesta di lavorare sulla promozione e non solo sulla "riparazione" dei problemi sociali nonché, in considerazione delle numerose esperienze di collaborazione fra figure sanitarie e sociali, su progetti a carattere promozionale sui territori.

La recente legge provinciale di riforma sanitaria evidenzia inoltre alcune aree considerate a forte integrazione socio-sanitaria (materno-infantile, disabilità, salute mentale, dipendenze, non autosufficienza nell'età anziana) con la necessità quindi di continuare a lavorare, anche nell'ambito

<sup>66</sup> Dichiarazione politica di Rio sui determinanti sociali della salute (2011)

del territorio Val d'Adige, alla costruzione di nuovi modelli di lavoro.

Il sistema dei servizi socio-sanitari sta vivendo infatti un momento di cambiamento e ridefinizione (attuazione della Lp 13/2007 e della Lp 16/2010) ed in particolare:

- ⌚ la LP 16/2010 prevede che presso ciascuna Comunità e Territorio sia costituito un Comitato di coordinamento per l'integrazione socio-sanitaria e che siano attivati i Punti Unici di Accesso;
- ⌚ è in via di svolgimento il percorso multiprofessionale "Migliorare la salute della popolazione. Principi teorici ed esempi pratici", a cui anche il Territorio Val d'Adige partecipa, che porterà alla stesura dei Piani per la salute distrettuali. In questo contesto, molte sono le esperienze operative di collaborazione fra operatori sociali e sanitari che vanno inserite nel quadro di riferimento organico che si sta andando a delineare.

## LE PRIORITA'

Quanto emerso dal lavoro del gruppo di regia e nei gruppi di confronto che hanno lavorato in quest'area risulta coerente con alcune delle aree prioritarie individuate anche dalla stessa OMS<sup>67</sup> e che qui brevemente vengono riportate:

- ⌚ promuovere la salute e il benessere dei cittadini, implementando le collaborazioni con le realtà socio sanitarie già in atto anche a livello territoriale (compatibilmente con le competenze del Territorio Val d'Adige) ed investendo *sull'empowerment* delle persone e dei caregiver;
- ⌚ promuovere la corretta informazione e l'accompagnamento delle famiglie con disagi socio-sanitari nell'accesso ai servizi;
- ⌚ Affrontare in modo organico e innovativo il tema della residenzialità adulta (l'area di riflessione chiamata "dopo di noi");

Ad integrazione delle priorità sopra elencate, va posta particolare attenzione a due aree trasversali:

### **Dipendenze (alcol, sostanze stupefacenti, internet e gioco d'azzardo) e violenza diffusa**

Nell'attuale fase socio-economica, tra i problemi sociali che suscitano maggiore

---

<sup>67</sup> Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), Comitato Regionale Europeo Sessantaduesima sessione, Malta 10-13 settembre 2012

preoccupazione, è da evidenziare il fenomeno delle dipendenze. Il tema è all'attenzione degli operatori anche perchè, come già sottolineato in precedenza, le conseguenze psicologiche, emotive e relazionali delle difficoltà economiche possono favorire comportamenti legati alle dipendenze.

L'attenzione in questo senso è rivolta sia al mondo adulto che al mondo di adolescenti e giovani in un'ottica educativa e preventiva.

Per quanto riguarda il gioco d'azzardo patologico, si stimano, con riferimento alla sola Provincia di Trento, 7.284 soggetti dipendenti da gioco o di rischio moderato e altrettanti soggetti a rischio basso (nella fascia d'età 15/64 anni). La popolazione più colpita sembra essere quella con reddito medio-basso.

Vanno inoltre ricordati tutti i problemi, non solo medici ma familiari, lavorativi e sociali, che possono colpire chi fa uso di bevande alcoliche e le altre manifestazioni patologiche che vengono evidenziate dagli operatori anche sul nostro territorio.

Il fenomeno della violenza sulle donne ed in generale il senso di insicurezza dei cittadini sono noti. Si ritiene, quindi, importante continuare a promuovere momenti di riflessione e di progettazione di azioni atti ad affrontare queste tematiche, coerentemente con l'impulso offerto recentemente dal decreto legge contro il femminicidio e la violenza sulle donne, approvato recentemente dal Consiglio dei ministri, e diretto a prevenire la violenza di genere, proteggere le vittime e punire severamente i colpevoli.

### **La qualità della vita nella disabilità in una prospettiva life span**

L'invecchiamento nelle persone con disabilità non può essere considerato solo all'interno di una prospettiva puramente medica, infatti, le pur evidenti compromissioni della funzionalità organica hanno ricadute sull'integrazione sociale del soggetto, sulle sue possibilità di vita autonoma e sul suo benessere psicologico (Favell, 1996).

Il concetto di Qualità di Vita (QdV) può rappresentare un valido quadro di riferimento all'interno del quale interpretare i diversi contributi sull'invecchiamento e progettare percorsi riabilitativi multidimensionali che dovrebbe diventare al contempo sia l'obiettivo di qualsiasi intervento (medico, psicopedagogico, ecc.) sia il parametro attraverso il quale verificare l'efficacia e l'efficienza delle varie azioni terapeutiche e riabilitative (Romney, Brown e Fry, 1994). Ma, come correttamente osserva Giorgio Albertini (La Malfa e al., 2009): *"Per migliorare la qualità della vita è necessario un approccio multidisciplinare che coinvolga famiglia e bambino, centrato su una prospettiva di ciclo di vita"*.

Sulla base delle stime epidemiologiche WHO-ADI *report del 2012*, l'Italia sarà tra i Paesi con un maggiore numero di persone affetta da sindrome demenziale, ed è riconosciuto che, sebbene le persone con Disabilità Intellettiva (DI) siano affette da demenza allo stesso livello degli adulti facenti parte della popolazione generale (Zigman e al., 2004; Janicki e Dalton, 2000) alcuni di essi possono ammalarsi in più giovane età e con tassi di incidenza maggiori. Questo aspetto include gli adulti con Sindrome di Down (SD), molti dei quali rientrano negli adulti con un esordio della malattia ad un'età inferiore ai 65 anni. Per gli adulti con SD, gli studi dimostrano come almeno il 25% sarà interessato da demenza dopo i 40 anni, ed il 50-70% di essi sarà affetto da demenza dopo i 60 anni di età (Braddock e al., 2011; Alzheimer's Association, 2011). Nei prossimi anni, circa 15 milioni di persone con disabilità diventeranno anziane in Europa e quindi nel rispetto della loro diversità - e com'è avvenuto in passato per la cura ed il supporto a favore di bambini e ragazzi con disabilità - si dovranno accettare molte sfide simili a quelle affrontate dalle persone anziane in generale, con modelli di cura e procedure di *assessment* e di trattamento efficaci che dovranno essere proficuamente e attentamente applicate anche ai futuri anziani con DI (Carulla e al., 2010).

Essendo l'indice di vecchiaia del Trentino pari a 131,8 (Servizio Statistica della Provincia Autonoma di Trento, Agosto 2013) e dato che la popolazione adulta anziana con disabilità triplerà nei prossimi 20 anni, risulta importante prevedere modelli di sostegno che vadano incontro a questa condizione con politiche di respiro pluriennale.

## APPROFONDIMENTO AREA DISABILITA'

### Premessa

Nel 2011 è stato sottoscritto un Patto di collaborazione, denominato "Cantiere disabilità", fra il Comune di Trento e 14 associazioni dell'area disabilità, per mettere al centro dell'azione collettiva i diritti della persona con disabilità, intesi come pari opportunità rispetto alla generalità dei cittadini, ed essere laboratorio di iniziative innovative, per rendere la città accessibile a tutti i cittadini non solo dal punto di vista urbanistico ma anche culturale.

Al "Cantiere disabilità" aderiscono realtà che si occupano in varie forme e livelli dei problemi legati alle disabilità. Assieme a loro, all'interno del percorso di costruzione del Piano sociale, si sono prodotte le seguenti riflessioni.

## PRIORITA'

Le priorità emerse dai gruppi lavoro possono essere così riassunte:

- promuovere un'analisi territoriale organica: è auspicata un'analisi della condizione delle persone con disabilità e delle loro famiglie nel Territorio Val d'Adige, sia di tipo quantitativo/demografico (dato attualmente aggregato a livello provinciale) che relativa alle condizioni di vita;
- promuovere l'orientamento nel panorama dei servizi e delle opportunità. I servizi e le opportunità dedicate alle famiglie ed alle persone con disabilità risultano essere molto numerosi e diversificati; è quindi ritenuta prioritaria un'azione che renda più organico e coordinato il quadro di attività, interventi e servizi;
- promuovere eque opportunità di accesso: si sottolinea che se, da una parte, le risorse rispetto a quest'area sono rilevanti, la possibilità di accedere agli aiuti può essere determinata dalla zona in cui si vive o dal tipo di famiglia o dalla capacità di acquisire informazioni e di orientarsi nel vasto panorama dei servizi.
- promuovere azioni in grado di affrontare in maniera organica e innovativa il tema della progettualità di vita della persona con disabilità, che comprenda tutto il ciclo di vita, con particolare urgenza alla residenzialità adulta in assenza o carenza di rete familiare.

## PROPOSTE

Per quanto riguarda le proposte emerse dal percorso si riportano:

- ⌚ la necessità di rispondere alla frammentarietà di informazione, orientamento e accompagnamento delle famiglie all'interno del variegato e complesso sistema dei servizi e delle opportunità presenti sul territorio, anche attraverso la valorizzazione di familiari di persone con disabilità debitamente formati
- ⌚ la necessità di affrontare i problemi legati all'ampio tema della residenzialità adulta o (definito dai familiari delle persone disabili il tema del "Dopo di noi"), ancora più critico in mancanza di un'analisi dei bisogni dell'utenza;
- ⌚ il coordinamento fra enti/soggetti diversi attraverso il confronto rispetto alle buone prassi anche mediante percorsi formativi che portino all'uso di criteri di valutazione condivisi e scientificamente validati
- ⌚ l'opportunità di favorire il confronto con le istituzioni ed i soggetti interessati attraverso un

percorso utile alla risoluzione dei problemi relativi al tema del trasporto delle persone con disabilità.

**MODALITA' DI ATTUAZIONE**

Nota: La tabella contiene, integrati, priorità, obiettivi e modalità di attuazione emersi dal lavoro del gruppo di regia Promozione della salute e dell'approfondimento con le realtà della disabilità.

PRIORITA'	OBIETTIVI	MODALITA' DI ATTUAZIONE
<p><b>Promuovere la salute ed il benessere dei cittadini, implementando le collaborazioni con le realtà socio sanitarie già in atto anche a livello territoriale (compatibilmente con le competenze del Territorio Val d'Adige)</b></p>	<p>Concorrere all'attuazione delle politiche di integrazione socio-sanitaria</p>	<p>Concorrere ed assicurare il funzionamento del Comitato di coordinamento per l'integrazione socio-sanitaria, previsto dalla Lp 23 luglio 2010, n. 16 "Tutela della salute in Provincia di Trento"</p> <p>Contribuire alla definizione del Piano di salute distrettuale Centro Nord in collaborazione con La Comunità Valle dei laghi, ad una programmazione congiunta fra servizi sociali e sanitari, al funzionamento delle Unità Valutative Multidisciplinari ed al funzionamento del Punto Unico di Accesso</p> <p>Definire ulteriori modalità di formazione congiunta fra operatori sociali e sanitari ed in collaborazione con le realtà di volontariato.</p>
		<p>Verificare i rapporti e protocolli di collaborazione con l'Azienda per i servizi sanitari al fine di migliorarli e individuare ulteriori spazi di integrazione</p> <p>Collaborare in particolare alla realizzazione dei nuovi modelli di</p>



		lavoro previsti dalla Lp 16/2010 sull'integrazione socio-sanitaria
	Prevenire e contrastare comportamenti patologici (dipendenze, gioco d'azzardo, alcolismo, violenza, disagio psichico, disagio socio-educativo)	Continuare la realizzazione di progetti di prevenzione e promozione della salute, coordinando le attività con quelle previste dal Piano di salute distrettuale Centro Nord
<b>Promuovere l'accesso alle informazioni e l'accompagnamento delle famiglie con disagi socio-sanitari nel percorso di accesso ai servizi</b>	Promuovere incontro e confronto fra le realtà che si occupano di persone con disagi socio-sanitari  Promuovere il lavorare insieme: creare valore aggiunto attraverso i partneriati e la collaborazione dei cittadini	Rafforzare i momenti di incontro e confronto fra i servizi che si occupano delle varie problematiche  Promuovere, in collaborazione con l'azienda sanitaria, momenti di scambio di buone prassi e di progettazione condivisa
	Coinvolgere nel percorso di accompagnamento delle famiglie associazioni e gruppi di volontari anche a carattere territoriale	Realizzare, in collaborazione con l'Azienda sanitaria, proposte organiche sui territori di informazione sui servizi esistenti e sulle modalità di fruizione rivolte ai cittadini e alle associazioni
	Promuovere l'orientamento e l'accompagnamento delle famiglie di persone	Mantenere ed implementare il lavoro del coordinamento "Cantiere disabilità"  Individuare, compatibilmente con le risorse esistenti ed in sinergia con le altre realtà coinvolte, iniziative di

	con disabilità e anziani	valorizzazione dei familiari di-persone con disabilità o degli anziani debitamente formati
<b>Affrontare in modo organico e innovativo il tema della progettualità di vita della persona con disabilità, che comprenda tutto il ciclo di vita, con particolare urgenza alla residenzialità adulta in assenza o carenza di rete familiare</b>	Promuovere un'analisi organica della situazione delle famiglie con disabilità	Sviluppare, in collaborazione con il Distretto sanitario Centro Nord, un'analisi sulla realtà della disabilità nel Territorio Val d'Adige
		Valutare e sperimentare, anche in collaborazione con il Terzo settore e con soggetti informali, nuove soluzioni organizzative ad integrazione del servizio tradizionale di assistenza domiciliare e delle esperienze di domiciliarità autonoma o semi-autonoma già attuate
	Favorire un percorso utile alla risoluzione dei problemi relativi al tema del trasporto delle persone con disabilità	Promuovere un confronto con la Provincia, riconosciuto il fatto che la tematica non è prettamente di competenza del Territorio Val d'Adige

## Il disegno della valutazione

---

Il Piano sociale dei territori di Trento, Aldeno, Cimone e Garniga Terme contiene analisi e decisioni che si traducono in azioni dirette a rispondere ai bisogni sociali dei territori. Il Piano indica anche i passi del processo che hanno portato a costruire queste analisi e ad adottare le conseguenti decisioni.

Elemento fondamentale del documento è la valutazione che deve essere coerente con l'impostazione metodologica (pianificazione partecipata) data al processo di costruzione del Piano sociale, e deve rispettare le indicazioni normative provinciali e l'indirizzo dei Comuni del Territorio Val d'Adige. La valutazione dovrà quindi avere alcune caratteristiche che vengono di seguito brevemente descritte.

### **Premessa metodologica: l'obiettivo della valutazione nella pianificazione partecipata**

La conoscenza utile alla decisione, in campo sociale, non è solo quella scientifica, in base alla quale il decisore risulta essere in grado di mettere a fuoco tutti gli elementi per prendere la decisione "migliore". Nella pianificazione e progettazione sociale<sup>68</sup> vengono in genere assunti modelli di lavoro che prospettano la decisione come risultato di accordi tra i diversi attori presenti nelle fasi del processo di pianificazione.

Nel campo sociale, quindi, lo scopo fondamentale dell'attività valutativa<sup>69</sup> diventa quello di apprendere:

- ⌚ ex ante: quale possa essere il modo migliore di configurare una policy in relazione ad una situazione problematica;
- ⌚ in itinere: cosa stia o non stia funzionando nell'implementazione di una policy;
- ⌚ ex-post: quali siano i risultati, o nel più lungo periodo, gli impatti, di un'azione e in quale misura i risultati siano riconducibili alla policy, in relazione al contesto considerato.

Da ciò emerge la rilevanza di tutti gli attori coinvolti nel processo di valutazione: questi attori sono infatti depositari, pur da punti di vista e con livelli di responsabilità differenti, ma rilevanti, dell'informazione inerente all'oggetto della valutazione.

Il valore formativo del processo valutativo è ormai generalmente riconosciuto ma è

---

68 La progettazione sociale prevede cinque fasi: analisi dei bisogni, ideazione, progettazione, realizzazione e valutazione. Queste fasi vanno a costituire il ciclo della progettazione che si riferisce a tre modelli con diversi gradi di coinvolgimento degli attori interessati alla pianificazione. Leone P., Prezza M. "Costruire e valutare progetti nel sociale", Angeli, Milano, 1999

69 Chicco Stefano, La valutazione nel lavoro sociale, Studi Zancan n. 5/2003

evidente che tale valore risiede soprattutto nel grado di condivisione da parte degli attori interessati, che tende crescere in modo direttamente proporzionale alla loro inclusione nel processo. A questo si fa riferimento quando si considera, come prodotto della valutazione, *l'accrescimento del capitale sociale disponibile per l'azione*.

La valutazione partecipata, in questo senso, può contribuire ad accrescere la consapevolezza degli attori rispetto alle modalità e conseguenze del loro agire e promuovere il miglioramento dell'azione collettiva nei cicli successivi di decisione-programmazione-implementazione, aspetto fondamentale tenuto conto della fase socio-economica attuale.

Per quanto riguarda il mandato del Servizio Attività Sociali, la valutazione si articolerà su due livelli: la funzione di erogazione di servizi alla persona e la funzione di promozione e prevenzione sociale.

### **Le indicazioni normative**

La legge provinciale n. 13/2007 che prevede espressamente la funzione di valutazione (articoli da 24 a 30). In particolare, all'articolo 24 vengono indicati i criteri del percorso valutativo:

- ⌚ qualità della prestazione;
- ⌚ congruità dei risultati;
- ⌚ efficacia dell'utilizzo delle risorse impiegate.

Sempre secondo la norma la valutazione deve essere finalizzata a verificare l'impatto dei servizi socio-assistenziali sul territorio e sulla collettività.

Un'ulteriore indicazione viene dallo Statuto del Comune di Trento che, all'art. 74, recita: "I servizi pubblici sono organizzati in modo da rilevare e soddisfare le esigenze degli utenti, renderli effettivamente accessibili, garantire standard qualitativi delle prestazioni conformi agli obiettivi stabiliti. Essi devono informare pienamente gli utenti sui loro diritti e sulle condizioni e le modalità di accesso permettere il controllo e la modifica del loro funzionamento in base a criteri di efficacia e di efficienza".

Il documento<sup>70</sup> del Comune di Trento "Missione, Visione e Carte dei Valori" indica, tra i valori cui l'azione della Pubblica Amministrazione deve ispirarsi, l'orientamento al servizio, ovvero il fatto di "mettere i singoli cittadini e la collettività al primo posto quali destinatari del proprio lavoro".

### **Disegno attuativo della funzione di valutazione**

Il Territorio Val d'Adige ha sentito la necessità di costruire, attraverso un percorso prima

---

<sup>70</sup> Linee guida per la redazione e l'aggiornamento della Carta della qualità dei servizi, Comune di Trento

interno e poi condiviso con le realtà di privato sociale che hanno collaborato fino ad ora alla realizzazione delle attività socio-assistenziali, un modello valutativo coerente con il metodo assunto dal processo di pianificazione sociale, che offra degli elementi significativi per orientare le politiche sociali territoriali.

In coerenza con quanto esposto precedentemente, nel 2013 si è costituito un gruppo di lavoro misto pubblico-privato che si è proposto di concentrare la riflessione primariamente sugli aspetti legati alla misurazione dei risultati nell'ambito delle attività che prevedono un finanziamento diretto da parte del Servizio Attività Sociali, per realizzare nel 2014 una concreta sperimentazione di un modello di valutazione "partecipato" capace di "orientare la realizzazione delle attività socio-assistenziali.

### I criteri

I criteri guida del disegno della valutazione del Piano sociale del Territorio Val d'Adige saranno:

- ~ rilevanza rispetto alla lettura condivisa dei problemi sociali;
- ~ incisività;
- ~ sostenibilità.

Per rilevanza si intende la capacità di un intervento fronteggiare bisogni o problemi che presentano un grado di priorità in termini di:

- ⌚ diffusione (numero di persone interessate, concentrazione per area);
- ⌚ gravità (es.: livello di non autosufficienza);
- ⌚ rischio riferito ai possibili esiti se non si interviene;
- ⌚ coerenza con gli indirizzi e le priorità delle linee di programmazione sociale contemplate dal Piano sociale.

Per ciascuna delle quattro dimensioni di analisi (diffusione, gravità, rischio, coerenza) dovranno essere identificati indicatori<sup>71</sup> ed indici<sup>72</sup> di valutazione della rilevanza dell'intervento.

Per incisività si intende la capacità di un intervento di essere efficace<sup>73</sup> e di generare ricadute stabili e rilevabili rispetto ai suoi destinatari.

Le dimensioni su cui dovrebbe fondarsi la rilevazione dell'incisività si riferiscono a:

- ⌚ esiti generati direttamente da un intervento (i risultati rilevabili quale conseguenza del

---

71 Fattore che ha capacità di rappresentazione, di norma indiretta, di un fenomeno.

72 Entità di carattere quantitativo che, attraverso l'aggregazione di indicatori (di norma in forma di rapporto), permette di fornire informazioni sintetiche su un fenomeno.

73 Dove per efficacia si intende il grado di raggiungimento degli obiettivi riferito ai risultati ottenuti dall'intervento.

corso di azione realizzato);

- 🕒 impatto inteso come ricaduta nel medio-lungo periodo rispetto agli individui o alle popolazioni *target*.

Per sostenibilità si intende la capacità di un intervento di realizzare una composizione ottimale tra risorse e risultati raggiunti (efficienza) e di generare processi autonomi di sviluppo di iniziative (empowerment/generazione capitale sociale).

## **I soggetti**

In merito al tema della valutazione viene investito il Tavolo Territoriale quale garante della partecipazione. Esso potrà, attraverso la partecipazione ai gruppi di regia e o istituendo momenti dedicati, monitorare la realizzazione di proposte, azioni ed attività indicate nel Piano sociale del Territorio Val d'Adige.

## **Gli strumenti**

Gli strumenti da utilizzare per la valutazione sono molteplici e in buona parte sono già presenti nel lavoro del Servizio Attività sociali e dell'Amministrazione comunale di Trento. Fra questi, a titolo di esempio, si possono citare i dati presenti nel sistema del controllo di gestione, i dati gestiti nella cartella sociale informatizzata e nel gestionale amministrativo, le griglie utilizzate dai Poli sociali e i criteri di valutazione per il sostegno economico del privato sociale.

Per la valutazione della efficacia delle risposte ai problemi sociali è sempre più importante anche la dimensione qualitativa della relazione dei cittadini con i servizi. Questa dimensione verrà sviluppata ulteriormente avviando, in alcune aree e per alcune problematiche specifiche, momenti di valutazione partecipata da parte dei cittadini insieme agli operatori del settore pubblico e del privato sociale.

## Modalità di comunicazione

Da un punto di vista istituzionale, il percorso di approvazione del Piano sociale prevede che il documento venga proposto e condiviso con gli organi dei Comuni del Territorio.

Peraltro, lo stretto legame collaborativo, che ha permesso la realizzazione del percorso partecipativo, pone le basi per l'organizzazione di azioni comunicative che vadano oltre la sfera puramente informativa di cui si dà conto in questa parte.

La comunicazione e la condivisione di priorità, obiettivi ed azioni saranno affidate in primo luogo agli strumenti già in essere (incontri, tavoli e gruppi di lavoro, internet e intranet, pubblicazioni, ecc.).

Grazie all'Ufficio stampa e alla Comunicazione e rete civica, i documenti e gli step del percorso partecipativo sono stati puntualmente pubblicizzati e pubblicati sul sito del Comune di Trento. Questo tipo di pubblicizzazione continuerà anche nelle fasi di attuazione e valutazione del Piano sociale.

Il Tavolo territoriale, anche attraverso i gruppi di regia, avrà il compito di promuovere eventuali ulteriori iniziative in modo che l'informazione e la comunicazione siano adeguatamente assicurate in modo efficace.

Brevemente, comunque, si intende promuovere azioni comunicative atte a rendere concreta la realizzazione delle linee emerse nel Piano, su queste direttrici principali:

Informazione e pubblicizzazione verso la collettività	<ul style="list-style-type: none"><li>- Sito del Comune di Trento, Trento Informa, pubblicazioni a livello territoriale (Circoscrizioni e Comuni)</li><li>- Collaborazione con le realtà che hanno partecipato al percorso, per la pubblicizzazione del Piano sociale e delle relative attività</li></ul>
Comunicazione alle realtà interessate	<ul style="list-style-type: none"><li>- sono già stati organizzati 2 seminari di restituzione, per quanto riguarda i contenuti del percorso partecipativo, per le aree famiglie e anziani</li><li>- il Tavolo territoriale, in collaborazione con i</li></ul>

	<p>gruppi di regia, collaborerà alla realizzazione di momenti di restituzione anche a livello territoriale (Comuni e Circoscrizioni) e all'organizzazione di momenti seminariali che favoriscano l'integrazione fra le realtà e gli Enti coinvolti</p>
--	--



## Bibliografia

---

- ⌚ A.A., (a cura di), Imprese sociali per nuovi modelli di residenzialità, in Animazione sociale,, gennaio 2013
- ⌚ A.A., (a cura di), E' ancora pensabile un futuro del lavoro sociale?, in Animazione sociale, gennaio 2012
- ⌚ A.A., (a cura di), Per una città che non abbandona, in Animazione sociale, dicembre 2012
- ⌚ Alzheimer's Association.(2011).Alzheimer's disease facts and figures. Alzheimer's & Dementia, 7(2), 1-63
- ⌚ Arena G. e Cotturri G., Il valore aggiunto – come la sussidiarietà può salvare l'Italia, Carocci ed. Spa, 2010
- ⌚ Bezzi C., Il disegno della ricerca valutativa, F. Angeli, seconda edizione, Milano, 2001
- ⌚ Braddock, D., Hemp, R., Rizzolo, M.C., Haffer et. al. (2011). The state of the states in developmental disabilities. Washington, DC: AAIDD.
- ⌚ Carulla, L.S., Balot, J., Weber, G. et. al. (2010). The Barcelona declaration on bridging knowledge in long-term care and support, Barcelona (Spain), March 7, 2009. International Journal of Integrated Care, 9.
- ⌚ Delai N., Anziani e continuità assistenziale, Angeli, 2012
- ⌚ Demetrio D., Lavoro Sociale e competenze educative – Modelli teorici di intervento, La Nuova Italia Scientifica, 1998
- ⌚ Donati P., (a cura di), La famiglia in Italia – Sfide sociali e innovazione nei servizi, Rapporto biennale 2011-2012, Vol I, Carocci
- ⌚ Donati P., (a cura di), La famiglia in Italia – Sfide sociali e innovazione nei servizi, Rapporto biennale 2011-2012, Vol II, Carocci
- ⌚ Donati P., (a cura di), La relazione di coppia oggi – una sfida per la famiglia, Rapporto famiglia C.I.S.F., Erickson, 2012
- ⌚ Favell J.E. Measuring and increasing the happiness of people with profound mental retardation and physical handicaps. Behavioral Interventions, 1996
- ⌚ Fazzi L., Costruire politiche sociali, F. Angeli, Milano, 2003
- ⌚ Fazzi L., Scaglia A., Il governo della città nella trasformazione del welfare – l'esperienza del Piano sociale della città di Trento, Angeli, 2001
- ⌚ Floridia A., Democrazia deliberativa: teoria, processi e sistemi, Carocci, 2012
- ⌚ Folgheraiter F., Fondamenti di metodolgia relazionale – La logica sociale dell'aiuto,Erickson, 2011
- ⌚ Folgheraiter F., Sorella crisi, la ricchezza di un welfare povero, Erickson, 2012
- ⌚ Fondazione E. Zancan, Vincere la povertà con un welfare generativo - La lotta alla povertà Rapporto 2012, Il Mulino, (2012)
- ⌚ Huhman R., Lavoro sui casi o lavoro di comunità?, in Lavoro sociale, vol. 9, n.3, 2009
- ⌚ Janicki, M.P. e Dalton, A.J. (2000). Prevalence of dementia and impact on intellectual disability service. Mental Retardation, 38 (3), 276-288.

La Malfa G., Lassi S., Bertelli M., Albertini G., Dosen A., Emotional development and adaptive abilities in adults with intellectual disability. A correlation study between the Scheme of Appraisal of Emotional Development (SAED) and Vineland Adaptive Behavior Scale (VABS), Res Dev Disabil.2009 Nov-Dec; 30(6):1406-12. Epub 2009

- 🕒 Manoukian F.O., Reimmaginare il lavoro sociale – appigli per una nuova prospettiva, in I Geki di Animazione sociale, 2005
- 🕒 Martini E.R., (a cura di), Partecipazione e sviluppo di comunità, Martini associati
- 🕒 Ordine degli assistenti sociali – Consiglio Nazionale, Atti del convegno L'avventura comunitaria – processi sociali e intervento professionale, 2010
- 🕒 Raineri M.L., Lo sguardo dei Servizi, in Lavoro sociale, vol. 8, n. 3, 2008
- 🕒 Riccioni I., Bolzano, città di frontiera – Bilinguismo, appartenenza, cittadinanza, Carocci, 2012
- 🕒 Ripamonti E., Anziani e cittadinanza attiva – Imparare per sé, impegnarsi con gli altri, Unicopli, 2005
- 🕒 Ripamonti E., Collaborare – metodi partecipativi per il sociale, Carocci, 2011
- 🕒 Ripamonti E., Sviluppo di comunità e progettazione partecipata, in Skill n. 31/2006
- 🕒 Romney D.M., Brown R.I., Fry P.S. (1994). Improving the quality of life: recommendations for people with and without disabilities. Dordrecht: Kluwer Academic
- 🕒 Sacco P.L., Zamagni S., (a cura di), Teoria economica e relazioni interpersonali, Il Mulino, 2006
- 🕒 Scopel V., Governare il cambiamento nella pubblica amministrazione – l'esperienza del Piano sociale del Comune di Trento, Angeli, 2007
- 🕒 Studi Zancan, Politiche e servizi alle persone, Ha un futuro il volontariato? novembre/dicembre n. 6 (2007)
- 🕒 Studi Zancan, Politiche e servizi alle persone, Piano di sviluppo sociale, Settembre/ottobre n. 5 (2003)
- 🕒 Studi Zancan, Politiche e servizi alle persone, Strumenti di valutazione del bisogno sociale, novembre/dicembre n. 6 (2005)
- 🕒 Zigman, W.B., Schupf, N., Devenny, D. et al. (2004). Incidence and prevalence of dementia in elderly adults with mental retardation without Down syndrome. American Journal on Mental Retardation, 109, 126-141.

## Documenti e rapporti

- 🕒 Ambrosini M, Boccagni P., Piovesan S., (a cura di), L'immigrazione in Trentino – Rapporto annuale 2012, Cinformi, P.A.T.
- 🕒 Bazzanella A., (a cura di ), Indagine esplorativa sulla devianza giovanile in Trentino e il ruolo del gruppo, Iprase, P.A.T., 2013
- 🕒 Cench A., (a cura di), Report "Città a misura di bambine e bambini" - Sintesi dei dati relativi alle attività per bambine e bambini da 0 a 10 anni realizzate e/o finanziate dal Comune di Trento nel periodo 2010/2011, Comune di Trento
- 🕒 Nucleo valutazione e verifica investimenti pubblici (a cura di), Un altro welfare: esperienze generative, Regione Emilia Romagna
- 🕒 Osservatorio per la salute, Dipartimento Lavoro e Welfare, P.A.T., (a cura di), Profilo di salute della provincia di

Trento, 2012

- 🕒 Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dip. Per le politiche della famiglia, Piano nazionale per la famiglia – L'alleanza italiana per la famiglia, 2012
- 🕒 Provincia autonoma di Trento, Linee guida per la costruzione dei Piani sociali di comunità, 2010
- 🕒 Servizio Attività Sociali – Comune di Trento, Rapporto sociale 2001-2011 "L'esperienza di attuazione del Piano sociale della Città di Trento", Comune di Trento, 2012
- 🕒 Servizio Attività Sociali, Comune di Trento, Quaderno dei cantieri di coesione sociale 2003-2013, Comune di Trento
- 🕒 Servizio Attività Sociali, Comune di Trento, Vicini al cittadino e alla comunità. L'esperienza dei Poli sociali, annuale
- 🕒 Servizio Attività Sociali, Comune di Trento, Report Servizi sociali non decentrati, annuale
- 🕒 Servizio Sviluppo Economico, Comune di Trento, (a cura di), Annuario statistico comunale, 2011
- 🕒 Servizio Sviluppo Economico, Comune di Trento, (a cura di), Tendenze demografiche a Trento, 2012
- 🕒 Direzione Generale, Comune di Trento, Rapporto di gestione, annuale

## Riferimenti normativi

- 🕒 Deliberazione G.P. 30.12.2010, n. 3179, "Verbale di deliberazione della giunta provinciale – Atto di indirizzo e di coordinamento: approvazione delle Linee guida per la costruzione dei Piani sociali di comunità
- 🕒 LP 12 luglio 1991, n. 14, "Ordinamento dei servizi socio-assistenziali in Provincia di Trento"
- 🕒 LP 16 giugno 2006, n. 3, "Norme in materia di governo dell'autonomia del Trentino"
- 🕒 LP 27 luglio 2007, n. 13, "Politiche sociali in Trentino"
- 🕒 LP 23 luglio 2010, n. 16, "Tutela della salute in provincia di Trento"
- 🕒 LP 2 marzo 2011, n. 1, "Sistema integrato delle politiche strutturali per la promozione del benessere familiare e della natalità" o "Legge provinciale sul benessere familiare"
- 🕒 Convenzione per la gestione in forma associata delle funzioni amministrative e dei servizi svolti nell'ambito dei Comuni di Trento, Aldeno, Cimone e Garniga Terme d.d. 27 settembre 2001
- 🕒 Protocollo operativo in materia di assistenza e beneficenza pubblica previsto dall'art. 5, comma 1, lettera b della convenzione per la gestione in forma associata delle funzioni amministrative e dei servizi svolti nell'ambito dei comuni di Trento, Aldeno, Cimone e Garniga Terme d.d. 19.01.2012
- 🕒 Protocollo operativo per l'istituzione ed il funzionamento del Tavolo territoriale previsto dall'art. 13 della L.p. n. 13/2007

*Per tutti i riferimenti riguardanti questo documento è possibile visitare il sito del Comune di Trento [www.comune.trento.it](http://www.comune.trento.it) area tematica "Politiche sociali" - Progetto sociale "Città-comunità delle relazioni"*



## **Allegato**

---

**REALTA' PARTECIPANTI AL PROCESSO DI COSTRUZIONE  
DEL PIANO SOCIALE TERRITORIO VAL D'ADIGE  
"PROGETTO SOCIALE CITTA'-COMUNITA' DELLE RELAZIONI"**



## Metodo di coinvolgimento

Ad ogni ente, realtà, e gruppo è stata indicata la possibilità accedere al materiale di revisione dello stato di attuazione del Piano sociale 2001-2011.

Ad ogni ente, realtà e gruppo è stato presentato e/o inviato il materiale riguardante i contenuti e il percorso partecipativo di costruzione del Piano sociale.

Ad ogni ente, realtà e gruppo è stata consegnata la griglia per la raccolta delle informazioni.

Per visionare tale materiale: [www.comune.trento.it](http://www.comune.trento.it) (area tematica politiche sociali ed abitative)

La maggior parte degli enti, realtà e gruppi coinvolti ha organizzato uno o più incontri con i propri associati (famiglie, anziani, adulti, immigrati, bambini e ragazzi, cittadini volontari) e sono stati organizzati momenti di incontro e confronto collettivo fra realtà per area.

SI RICORDA CHE A TUTTE LE PERSONE COINVOLTE NEL PROCESSO E' STATO CHIESTO DI:

- ⌚ EVIDENZIARE LE TEMATICHE EMERGENTI (per area)
- ⌚ METTERLE IN PRIORITA'
- ⌚ ESPLICITARE I CRITERI PER CUI VENGONO MESSE IN PRIORITA'
- ⌚ INDICARE METODI E SOLUZIONI ANCHE INNOVATIVE PER TRATTARE LE SUDETTE TEMATICHE EMERGENTI

***Tutto questo nella consapevolezza dell'impossibilità di aumentare i costi e la spesa per la realizzazione di tali soluzioni.***

## AREA FAMIGLIE

### Intrecci in città (operatori e famiglie)

1	Puntofamiglie-ascolto e promozione
2	Koinè – spazio incontro genitori-bambini

3	Casa Mamma Bambino
4	Casa dell'arcobaleno – Povo
5	Donne al centro (ass. Carpe diem) – Gardoloa
6	Mamme insieme – Mattarello
7	Sos NeoMamme – Argentario
8	L'acqua che balla
9	Carpe diem
10	Chineticamente – Mattarello
11	Chiacchiere in musica
12	Spazio famiglia associazione A.D.A.M.
13	Pane e marmellata – Cognola
14	Il Melograno (centro informazione maternità e nascita)
15	Giokoteca – Romagnano
16	Centro genitori-bambini

**Tavolo della formazione alle relazioni familiari (soci e famiglie)**

17	Associazione Famiglie Insieme (28 soci)
18	Associazione famiglie nuove
19	Associazione per l'accoglienza
20	Forum delle associazioni familiari del Trentino (35 associazioni)
21	U.C.I.P.E.M.
22	Consultorio familiare dell'azienda sanitaria
23	A.L.F.I.D.
24	Fondazione Crosina Sartori

**Il gruppo di regia ha prodotto un breve questionario scaricabile dal sito del Comune di Trento a cui hanno risposto 343 cittadini.**

## AREA TERRITORI

### CIRCOSCRIZIONI

I Comuni di Aldeno, Cimone Garniga Terme e le Circoscrizioni sono state coinvolte nel percorso con l'obiettivo di mantenere una lettura territoriale delle tematiche emergenti e per individuare strategie condivise fra le varie realtà dei territori.

Sono stati prodotti 9 documenti scaricabili dal sito del comune di Trento di cui uno prodotto in collaborazione fra le Circoscrizioni della Collina Est della città (Circoscrizioni Argentario, Povo e Villazzano).

Sono stati organizzati incontri con i Consigli circoscrizionali, con le varie Commissioni e/o le associazioni e/o le famiglie dei vari territori a seconda delle esigenze dei territori.

E' stato, inoltre, prodotto un documento comune sottoscritto da tutte le 12 Circoscrizioni di Trento.

I Comuni di Aldeno, Cimone e Garniga Terme hanno organizzato momenti di confronto con la popolazione e prodotto, in collaborazione con il Polo sociale di riferimento analisi e ipotesi progettuali future.

25	Comune di Aldeno
26	Comune di Cimone
27	Comune di Garniga Terme
28	Circoscrizione Gardolo
29	Circoscrizione Meano
30	Circoscrizione Bondone
31	Circoscrizione Ravina-Romagnano
32	Circoscrizione Argentario
33	Circoscrizione Povo
34	Circoscrizione Villazzano
35	Circoscrizione Oltrefersina



36	Circoscrizione Centro Storico-Piedicastello
37	Circoscrizione Mattarello
38	Circoscrizione Sardagna
39	Circoscrizione San Giuseppe-S. Chiara

40	Commissione Smile	Circoscrizione Gardolo
41	Commissione Politiche sociali	Circoscrizione Centro Storico-Piedicastello
42	Commissioni varie	Circoscrizione Bondone
43	Associazione Erre	Circoscrizione Ravina-Romagnano
44	Associazione Tandem	Circoscrizione Ravina-Romagnano
45	Pro Loco	Circoscrizione Ravina-Romagnano
46	Gruppo A.N.A.	Circoscrizione Ravina-Romagnano
47	A.c.l.i.	Circoscrizione Ravina-Romagnano
48	A.V.I.S.	Circoscrizione Ravina-Romagnano
49	Associazioni	Circoscrizione Argentario
50	Associazioni	Circoscrizione Povo
51	Associazioni	Circoscrizione Villazzano

## AREA BAMBINI-ADOLESCENTI E GIOVANI (0-29 ANNI)

### Politiche giovanili Comune di Trento (operatori, volontari e bambini-giovanì)

52	Gruppi di lavoro interni: operatori e volontari
53	Ragazzi in servizio civile
54	Bambini e ragazzi dei Centri Giocastudiamo
55	Giovani delle associazioni dei Piani di zona

### Servizio Nidi, Istruzione e Sport Comune di Trento

56	Gruppo misto servizi educativi per la prima infanzia a gestione diretta (educatrici e coordinatrici interne dei nidi d'infanzia, servizio integrativo Centro genitori e bambini)
57	Tavolo di coordinamento pedagogico comunale (con restituzione delle griglie elaborate dai nidi in affidamento alle tre cooperative Città futura, Pro.ges, La Coccinella)

**TAVOLO 0-18 allargato alle realtà che si occupano di minori a Trento e dintorni**

58	Si Minore onlus
59	A.P.P.M.
60	Gruppo Oasi Cadine
61	Coop. Progetto '92
62	Coop. Arianna
63	A.D.A.M.
64	Ass. Periscopio
65	Villaggio SOS
66	Kaleidoscopio
67	Ass. Prodigio
68	ConEducaAzione

**Altre realtà**

69	Coop. La Bussola
70	Comunità Murialdo
71	EpiCentro
72	Kosa nostra
73	Consulta bambini e giovani Ravina-Romagnano

**SCUOLE SUPERIORI (insegnanti e studenti)**

74	Istituto Grafico Artigianelli
75	Liceo Rosmini
76	Liceo Linguistico
77	Istituto geometri
78	Liceo Da Vinci
79	Arcivescovile
80	U.P.T.
81	Sacro Cuore
82	Liceo Prati

**ISTITUTI COMPRENSIVI** (insegnanti)

83	IC TN 1
84	ISTITUTO ALDENO-MATTARELLO
85	IC TN 7
86	ARCIVESCOVILE
87	IC TN 5
88	IC TN 2
89	Maria SS Bambina

**Servizio Istruzione Provincia Autonoma di Trento (bambini, genitori e insegnanti)**

**Ufficio Infanzia**

**Federazione Provinciale Scuole Materne (F.P.S.M.)**

**Comunità educative Scuola Infanzia (Co.E.S.I.)**

Soggetti privilegiati ai fini della raccolta di testimonianze sulla base della Griglia di domande proposta:

90	I genitori dei bambini (complessivamente n. 50 rappresentanti)
91	I bambini stessi (complessivamente circa n. 250 bambini)
92	Il personale insegnante (complessivamente n. 50 rappresentanti)
93	I coordinatori pedagogici ( n. 4)

**Scuole provinciali dell'infanzia coinvolte (n.12):**

94	Gianni Rodari
95	Piedicastello
96	S. Martino
97	Il girasole- Melta di Gardolo
98	M.R. Gio.Batta Partelloni- Meano
99	Biancaneve - Gardolo Paludi
100	Torrione
101	Maso Ginocchio
102	Piccolo Mondo-Clarina
103	Albero del sole-Madonna Bianca
104	Mattarello
105	Arcobaleno-Martignano

**Scuole associate alla Federazione provinciale Scuole materne:**

106	Aldeno
107	Gardolo e Ghiaie
108	Povo
109	Sopramonte
110	Trento Canossiane
111	Trento Cristo Re
112	Trento La Clarina
113	Trento Pedrotti
114	Trento Sacro Cuore

**Scuole associate a Coesi:**

115	S. Donà
116	S. Antonio
117	Zanella

## AREA ADULTI - OCCUPAZIONE/VULNERABILITA'

118	A.C.L.I.
119	Agenzia del Lavoro
120	Centro salute mentale (Azienda provinciale sanitaria)
121	Servizio Sviluppo Economico del Comune di Trento
122	Caritas diocesana
123	Con.solida
124	C.G.I.L.-C.I.S.L.-U.I.L.
125	Ass.Casa Trentina della giovane
126	Punto d'Incontro
127	Villa s. Ignazio
128	Fondazione Comunità solidale
129	Fondazione italiana Organismi per persone senza fissa dimora onlus
130	A.P.A.S.
131	Maso Pez
132	Tavolo qualità (operatori, volontari e persone senza fissa dimora)

## AREA ANZIANI

### Circoli anziani (presidenti e direttivi)

133	Coordinamento Provinciale Circoli anziani e pensionati
134	Circolo di Baselga
135	Circolo di Oltrefersina "La Casota"

136	Circolo di Villazzano
137	Circolo di Meano
138	Circolo di Ravina
139	Circolo di Mattarello
140	Circolo di S. Giuseppe
141	Circolo di Cristo Re

**Progetto Pronto P.I.A. (anziani e volontari)**

142	Auser
143	Anteas Trento
144	Associazione Telefono d'Argento dell'Argentario
145	Avulss Gardolo
146	Avulss Trento
147	Telefono d'Argento dell'Oltrefersina
148	Caritas Parrocchiale Duomo
149	Caritas Parrocchiale Santa Maria Maggiore
150	Caritas Parrocchiale San Pietro
151	Caritas Parrocchiale Cristo Re
152	Caritas Parrocchiale Piedicastello
153	Caritas Parrocchiale Santissimo Sacramento
154	Caritas Parrocchiale San Pio X
155	Caritas Parrocchiale Sposalizio
156	Caritas Parrocchiale San Bernardino
157	Caritas Parrocchiale San Leonardo
158	Gruppo carità di Povo
159	Gruppo Caritas di Villazzano
160	Volontari quartiere di San Giuseppe

161	Gruppo anziani simpatizzanti di Canova
162	Volontari di Ravina Romagnano
163	Gruppo "Mani d'Argento"
164	Osservatorio dei bisogni
165	Centro Servizi Anziani di via Belenzani
166	Centro Servizi Anziani di Povo – M. Grazioli
167	Centro Diurno di Gardolo– cooperativa Kaleidoscopio
168	Centro Diurno "Il girasole" - cooperativa Il Delfino
169	Centro Diurno Ravina - cooperativa FAI
170	Centro Diurno Sempreverde - cooperativa SAD

171	APSP CIVICA DI TRENTO
172	APSP BEATO DE TSCHIDERER (già istituto arcivescovile per sordi)
173	COOPERATIVA SPES
174	APSP MARGHERITA GRAZIOLI

175	F.a.p. – ACLI
176	A.T.I.

## **NUOVE CITTADINANZE**

### **Corsi di italiano per donne straniere – Poli sociali (volontarie e donne straniere)**

177	4 volontarie in rappresentanza di 12 volontarie e circa 40 donne straniere Corso promosso dal Polo Gardolo-Meano
178	4 volontarie, una corsista, in rappresentanza di circa 15 donne straniere Corso promosso dal Polo Centro Storico-Piedicastello/Bondone/sardagna
179	3 volontarie e una corsista, in rappresentanza di circa 15 donne straniere Corso promosso dal Polo Oltrefersina-Mattarello

170	Cooperativa Città Aperta
181	Cinformi

182	Settore comunicazione
183	Atas
184	Centro Astalli
185	Patto Casa
186	C.I.F.
187	Promo care

### AREA PROMOZIONE BENESSERE E SALUTE

188	Azienda provinciale Servizi Sanitari
189	Consultorio familiare

### Focus disabilità (operatori, diretti interessati e famiglie)

190	Anffas Trentino onlus
191	Cooperativa La Rete
192	Cooperativa La Ruota
193	Associazione Prodigio
194	Handicrea
195	A.I.P.D.
196	Astrid
197	Tavolo disabilità