

## CONCLUSIONI

Le informazioni e le risultanze alle quali si è pervenuti mediante l'elaborazione dei dati acquisiti da questo Assessorato consentono di fornire alcune considerazioni e valutazioni a carattere generale sui presidi residenziali per minori in Sardegna.

Il Rapporto affronta il fenomeno della residenzialità dei minori cercando di cogliere i molteplici aspetti ad esso connaturati: la distribuzione territoriale delle strutture e le caratteristiche generali sotto il profilo normativo, storico, gestionale ed organizzativo, la relazione tra presidi residenziali ed enti gestori, gli elementi strutturali dei presidi, la dimensione dell'accoglienza, il confronto tra l'offerta dei posti letto e la domanda potenziale della popolazione minorile, le attività svolte, le qualifiche professionali e le caratteristiche del personale impiegato, le caratteristiche degli ospiti delle strutture, secondo l'età e secondo la distribuzione territoriale, i tassi di istituzionalizzazione, i finanziamenti ed i costi delle strutture, con attenzione alle differenze provinciali nei costi medi.

Gli argomenti sviluppati non vogliono ricomprendere interamente il fenomeno della residenzialità, ma si propongono come traccia conoscitiva per un primo rapporto sui presidi socio-assistenziali per minori; si è infatti consapevoli che ciascuno degli argomenti trattati costituirebbe singolarmente una possibile traccia di studio sulla quale sviluppare ulteriori indagine conoscitive, decidendo poi, di volta in volta secondo quello che risulta il fine ultimo della ricerca, di privilegiare l'aspetto qualitativo o quantitativo della stessa.

Pertanto l'approccio conoscitivo e descrittivo che si è adottato per la stesura del Rapporto esclude volontariamente – non senza interrogativi e curiosità di ricerca – alcuni aspetti della residenzialità, il cui approfondimento richiede, per la complessità dei temi trattati, specifici studi per i quali si rimanda ad apposite ricerche.

Esula dalle finalità che ci si era proposti avanzare ipotesi esplicative sulle diverse realtà esaminate e sulle cause che le hanno determinate.

I dati sono stati analizzati e descritti con il tentativo, tutt'ora aperto, di indicare possibili soluzioni di gestione delle problematiche evidenziate, con lo scopo anche di consentire ed in qualche modo alimentare, un'apertura verso possibili alternative e differenti modalità di erogazione del servizio. Successivi approfondimenti permetteranno di cogliere il trend generale di quanto emerso nella prima rilevazione, potendo meglio descrivere l'andamento e l'evoluzione del fenomeno considerato.

Pertanto la lettura del Rapporto consente, pur con la dovuta cautela, di poter rilevare nuove informazioni e nuovi elementi per impostare strategie assistenziali e organizzative nonché riequilibrare sperequazioni territoriali nell'offerta del servizio.

La mappa delle strutture censite ha evidenziato un quadro complesso i cui elementi di maggiore rilevanza sono di seguito sintetizzati:

- la tipologia di presidio: appare opportuno evidenziare che la struttura più diffusa sul territorio regionale è rappresentata dalla Comunità alloggio/Comunità educativa per minori che accoglie quasi la totalità degli stessi e costituisce la tipologia più presente: l'84,8% del totale dei presidi (39 comunità alloggio su 46 presidi complessivi).

Risultano marginali le altre tipologie di comunità, come le Comunità familiari (2 strutture, il 4,3% del totale), mentre permangono e sopravvivono ancora tipologie di presidi come gli Istituti educativi assistenziali per minori (3 strutture, pari al 6,5% del totale).

E' importante evidenziare che la normativa attuale promuove la tipologia di comunità di tipo familiare mediante il superamento dell'Istituto per minori, che per motivazioni di ordine strutturale - alto numero di minori accolti - ed educativo - spersonalizzazione e atemporalità dei ricoveri -, poco si presta a soddisfare le esigenze socio-educative dei minori ospiti.

Questo superamento deve essere ricondotto alla tendenza più generale di favorire ed elevare la qualità dei servizi residenziali socio-educativi per minori in base alla quale le Regioni (art.8 comma 3, lettera f; art.11 della Legge n. 328/2000) sono impegnate a disciplinare l'autorizzazione e l'accreditamento dei servizi residenziali sulla base dei requisiti minimi nazionali fissati dallo Stato mediante il decreto n. 308/2001 concernente "Requisiti minimi strutturali e organizzativi per l'autorizzazione all'esercizio dei servizi e delle strutture a ciclo residenziale e semiresidenziale".

In particolare, l'art.3 del decreto regola le strutture di tipo familiare e le comunità di accoglienza di minori, ed afferma che "gli specifici requisiti organizzativi, adeguati alle necessità educativo-assistenziali dei bambini e degli adolescenti, sono stabiliti dalle regioni".

Le norme transitorie e finali dello stesso decreto precisano che "Le Regioni (...) adottano i tempi e le misure volte al definitivo superamento degli istituti per minori, con particolare riguardo ai requisiti minimi richiesti ai sensi dell'art.22, comma 3, della legge n.328/2000".

Lo stesso Piano nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2001-2003 sottolinea (Parte II, Obiettivi di priorità sociale, Obiettivo 2 "Considerare e rafforzare le risposte per l'infanzia e l'adolescenza") la necessità di realizzare almeno una struttura di accoglienza per minori a carattere familiare per ciascun ambito territoriale definito dalla Regione.

Il processo di trasformazione delle strutture per minori trova conferma nella dimensione dell'accoglienza rilevata in Sardegna: il numero di posti letto più diffuso nelle strutture per minori corrisponde alla classe 7-8 posti letto, anche per effetto del processo di ristrutturazione delle strutture già funzionanti di più ampie dimensione in più comunità funzionali all'interno della struttura nel suo complesso, disposto dall'art. 19, comma 6, del DPGR n. 12/1989.

A questo proposito si richiamano anche le disposizioni dell'art. 2 della legge n. 149 del 28/3/2001, che prevedono al comma 2 "(...) l'inserimento del minore in una comunità di tipo familiare, o in mancanza, in un istituto di assistenza pubblico o privato (...). Per i minori di età inferiore a sei anni l'inserimento può avvenire solo presso una comunità di tipo familiare". Al successivo comma 4 dello stesso articolo inoltre si precisa che l'idoneità della comunità familiare è data dalla organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia.

- la distribuzione territoriale dei presidi e l'offerta dei posti letto: rilevante il dato relativo alla ripartizione territoriale dei presidi dove si assiste ad una sostanziale concentrazione degli stessi nella provincia di Cagliari, che ospita il 54,3% del totale dei presidi (25 strutture su 46).

La provincia di Cagliari offre anche il numero maggiore di posti letto autorizzati (211 posti letto, il 43,9% del totale). Seguono la provincia di Sassari, (122 posti letto, 25,4%), Nuoro (79 posti letto, 16,4%) e Oristano (69 posti letto, 14,3%). Se si considera non tanto la distribuzione percentuale dei presidi e dei posti letto per provincia, ma si analizza l'incidenza dei posti letto rispetto alla popolazione minorile residente si delineano meglio le sperequazioni esistenti.

La provincia di Oristano presenta la ricettività maggiore, pari cioè a 2,4 posti letto autorizzati per 1000 minori. Seguono, di pari valore, la ricettività della provincia di Cagliari e Nuoro – 1,5 posti letto per 1000 minori, e per ultimo la provincia di Sassari, con 1,4 posti letto autorizzati per 1000 minori.

Se si considera che il valore medio regionale è pari a 1,6 posti letto autorizzati per 1000 minori, ne consegue che è la provincia di Oristano che, ponendosi al di sopra il valore medio, registra la maggiore disponibilità di posti letto, mentre l'offerta minore è localizzata nella provincia di Sassari.

Questo aspetto richiama alla valutazione di una migliore distribuzione sul territorio delle strutture, ottenibile mediante una progettualità ed una implementazione dei presidi che tenga conto dell'ambito territoriale su cui essi si radicano, sull'analisi territoriale dei bisogni e dei servizi attivati in quel territorio, sulla popolazione interessata avendone a riferimento la numerosità, le caratteristiche socio-economiche, le condizioni di vita nella fascia d'età 0-17 anni, la dispersione scolastica, la qualità della vita dei minori, le forme di disagio giovanile, con l'eventuale

identificazione di zone territoriali maggiormente critiche e che più necessitano di strutture residenziali.

Per ultimo, si sottolinea la percentuale di utilizzo dei posti letto autorizzati, pari a 96,4%.

- le autorizzazioni concesse: si osserva che le strutture autorizzate risultano pari all'80,4% (37 strutture su 46); di queste, il 47,8% e cioè 22 strutture, hanno ottenuto un'autorizzazione provvisoria.

I motivi della provvisorietà sono da ricercarsi prevalentemente nei motivi strutturali, essenzialmente costituiti dall'abbattimento delle barriere architettoniche o dalla riconversione di più grandi istituti socio-educativi in comunità per minori; a riguardo si evidenzia che la tipologia di camera maggiormente presente è la camera a due posti letto senza servizi igienici (100 camere, 39,2% del totale, corrispondenti a 200 posti letto), a cui segue la tipologia di camera a tre posti letto (88 camere, 34,5% del totale e 264 posti letto).

- la titolarità dei presidi: emerge un aspetto importante dell'orientamento più generale relativo all'esercizio delle attività socio-assistenziali. I soggetti privati hanno la titolarità dell'87% dei presidi contro il restante 13% che risultano di titolarità pubblica.

Tra i soggetti privati sono gli Enti religiosi ad avere un forte rilievo nella strutturazione dell'offerta di accoglienza - 19 presidi su 46 (41,3%) sono di titolarità di Enti religiosi - e le Associazioni Riconosciute, che con la titolarità di 10 presidi raggiungono il 21,7%.

Per quanto riguarda il tipo di gestione, si evince una gestione delle strutture per lo più diretta: i presidi che risultano gestiti direttamente dall'Ente titolare sono complessivamente 38, l'82,6% dei presidi.

A questo proposito si evidenzia che il settore pubblico, in base ai principi di accreditamento dell'Ente Gestore, ricopre di fatto un ruolo di stimolo per il settore privato, posizionandosi su un più consono ruolo di indirizzo e verifica, incentivando il miglioramento della qualità del servizio erogato.

In particolare, il decreto n.308/2001 all'art.5, comma 1, lettera g (Requisiti minimi delle strutture a ciclo diurno e residenziale) prevede "L'adozione, da parte del soggetto gestore, di una Carta dei servizi sociali secondo quanto previsto dall'art.13 della legge n. 328 del 2000, comprendente la pubblicizzazione delle tariffe praticate con indicazione delle prestazioni ricomprese". La realizzazione della carta dei servizi esercita essenzialmente una funzione di tutela per gli utenti, in quanto non solo rende visibile il servizio offerto, ma offre agli utenti la possibilità di valutarne la qualità.

In sostanza, il livello di qualità del servizio che si offre, dovrebbe comunque essere accreditato secondo dei parametri che vengono definiti e regolamentati dal settore pubblico, il quale avrebbe in ultima analisi il compito di promotore della qualità, quale soggetto deputato alla previsione, regolamentazione e controllo delle norme relative all'accREDITAMENTO dei servizi residenziali per minori.

- il funzionamento del servizio, le attività svolte e il personale utilizzato: il 97,8% delle strutture rimane sempre aperto durante il fine settimana (45 strutture su 46) e la chiusura nel corso dell'anno per le festività è contemplata per sole 5 strutture (10,9%, 5 strutture su 46).

Ciò evidenzia una prevalente attività a ciclo continuo delle comunità e la conseguente necessità di supportare l'accoglienza degli ospiti con iniziative di animazione, sensibilizzazione e sostegno.

Le attività culturali, sportive e ricreative sono assicurate dall'82,6% delle strutture (38 presidi su 46). Seguono, in ordine decrescente, la formazione scolastica (80,4%, 37 strutture su 46) e l'assistenza psicologica (65,2%, 30 strutture su 46).

A riguardo si evidenzia che le attività costituiscono una dimensione della residenzialità di cui per certi versi si trascura la verifica, rischiando al contempo che lo svolgimento di queste possa incidere in misura non idonea nei processi socio-educativi che coinvolgono il minore ospite dei presidi e ne assicurano una piena partecipazione nella vita della comunità.

E' necessario quindi riflettere sul fatto che le attività svolte in seno alla struttura dovrebbero costituire il suo elemento precipuo sotto l'aspetto socio-educativo, pedagogico e formativo e che il rapporto tra le professionalità operanti e le attività previste dovrebbe mantenere dei parametri numerici adeguati, non solo rispetto al numero ma anche alla tipologia degli ospiti del presidio.

Pur non rientrando tra i compiti della rilevazione censire come gli operatori, con determinate professionalità e competenze, stiano in rapporto con gli ospiti delle comunità, quali siano i tempi di interazione, il loro ruolo e le loro attività, si evidenziano tuttavia alcune caratteristiche del personale impiegato, che possono fornire - indirettamente - delle spiegazioni:

a) il rapporto personale a tempo pieno/ personale a tempo parziale mostra una forte prevalenza di personale a tempo pieno: 352 operatori a tempo pieno (61,4%) e 221 a tempo parziale (38,6%).

b) i lavoratori maggiormente impiegati nelle strutture per minori risultano volontari (208 lavoratori, 36,3% del totale), seguiti dai lavoratori dipendenti (203 lavoratori, 35,4%), anche se, sono questi ultimi ad essere maggiormente impiegati a tempo pieno, seguono i lavoratori indipendenti (80 lavoratori, 14%), e i collaboratori coordinati e continuativi (69 lavoratori, 12%).

Il rilevante apporto dei volontari potrebbe costituire una risposta ai costi delle strutture ma anche conseguenza della natura degli Enti titolari e gestori (associazioni ed enti religiosi).

Le diverse professionalità previste dal DPGR 12/1989 all'art. 5, richiedono infatti determinati budget di spesa, spesso non affrontabili dai presidi, i quali usufruiscono dell'operato e dell'apporto dei collaboratori volontari, che svolgono mansioni di vario livello, ma non sempre sopperiscono all'esigenza di personale specializzato.

D'altra parte, la presenza più marcata del volontariato nelle comunità, dovrebbe essere considerata in termini di complementarietà rispetto alla dotazione organica delle comunità: il volontariato infatti non dovrebbe sostituirsi all'ossatura fondamentale delle comunità, ma piuttosto integrarsi con il personale fornendo un supporto e un sostegno.

La presenza di personale stabile e organico nella struttura, costituisce requisito essenziale per la stabilità dei rapporti con i minori e per il rispetto di quanto previsto dal nuovo Regolamento dello Stato con il decreto n. 308/2001, in particolare per la realizzazione degli interventi socio-educativi (art.5, comma e): "L'adozione di un registro degli ospiti e la predisposizione per gli stessi di un piano individualizzato di assistenza e, per i minori, di un progetto educativo individuale; il piano individualizzato ed il progetto educativo individuale devono indicare in particolare: gli obiettivi da raggiungere, i contenuti e le modalità dell'intervento, il piano delle verifiche".

c) il rapporto maschi/femmine è sbilanciato a favore delle femmine, che rappresentano il 74% del totale dei lavoratori complessivi.

d) gli educatori rappresentano le figure professionali più presenti nelle comunità per minori, 218 operatori complessivi pari al 38% del totale; questi educatori sono per il 61%, pari a 133 unità, educatori professionali e pedagogisti e per il 39%, 85 unità, educatori senza titolo. Per gli educatori senza titolo, ma anche per gli altri operatori, è importante che le comunità predispongano iniziative di qualificazione e di aggiornamento.

Nelle comunità sono presenti 4,1 educatori ogni 8 posti letto autorizzati ed ancora più importante la valutazione del rapporto educatori/minori ospiti pari a 0,5, che indica la presenza di un educatore ogni 2 minori, conformemente a quanto previsto all'art.19 del DPGR. n.12/1989.

Il problema dell'adeguatezza quali-quantitativa delle figure professionali non riguarda unicamente i soli educatori; le strutture residenziali per minori necessitano infatti di professionalità allo stesso tempo variegata e specifiche, al fine di equilibrare le attività socio-educative e di sostegno psicologico con altre attività formative e ricreative.

Una maggiore chiarezza in tal senso è da attendere dal nuovo regolamento sulle strutture residenziali che la Regione dovrà adottare alla luce degli indirizzi dello Stato.

-problematiche e caratteristiche degli utenti.

Per gli utenti si evidenzia che:

a) la principale motivazione d'inserimento dei minori nelle comunità è rappresentata dalle problematiche familiari e relazionali, economiche e abitative che coinvolgono il 92,5% dei minori considerati. Le fasce d'età che usufruiscono maggiormente delle comunità sono la pre-adolescenza – 11-14 anni - (35,5%) e l'adolescenza -15-17 anni (38,8%); più in generale si evidenzia che il numero dei minori accolti aumenta con il crescere dell'età.

Il genere non incide in maniera significativa sui minori assistiti: il 51,4% è costituito da maschi, il 48,6% da femmine. L'elevato numero di femmine ospitate nelle comunità pone alcuni interrogativi in ordine alle motivazioni del ricovero, ossia se si tratti di effettive situazioni di disagio e di difficoltà che coinvolgono le bambine e le ragazze o se si tratti di un ancora radicato orientamento culturale che privilegia l'inserimento in comunità quale misura di miglior tutela per la loro formazione. Tuttavia i dati a disposizione non consentono di avvalorare questa o altre ipotesi, che potrebbero trovare conferma in ricerche apposite, nonché in analisi trasversali che mettano in evidenza possibili connessioni e correlazioni tra le suddette ipotesi.

b) le strutture censite non ospitano esclusivamente minori ma anche – seppur in modo residuale – giovani tra i 18 e i 24 anni (8,2%) e adulti tra i 25 e i 64 anni (3,5%). Questa risultanza appare di difficile interpretazione, in quanto non si conosce il tempo individuale di permanenza degli ospiti, per cui non è possibile stabilire se la rilevata presenza di giovani e adulti nelle strutture sia imputabile ad un trascinarsi di soggetti entrati nei presidi in età minore – quindi in comunità senza un progetto educativo individualizzato con conseguente permanenza *sine die* - oppure possa essere il risultato delle difficoltà di re-inserimento dei minori nella famiglia d'origine, o della difficoltà di realizzare misure quali l'affidamento familiare e l'adozione.

Certamente le strutture residenziali non possono, per motivi finalizzati agli elementi costitutivi che le contraddistinguono, essere considerate come luoghi di accoglienza per soste permanenti, che in nessun caso dovrebbero essere consentite per una durata superiore ai 24 mesi, salvo proroga autorizzata dal Tribunale per i minori, secondo quanto disposto dall'art.4 della legge n. 149/2001.

c) i tassi di istituzionalizzazione mostrano che rispetto alla popolazione residente, è la provincia di Oristano a registrare il tasso di istituzionalizzazione più alto, pari a 1,7 minori ricoverati per 1000 minori residenti, mentre se si considera che il valore medio regionale è pari a 1,4 minori ricoverati ogni mille minori, è la provincia di Nuoro che registra il numero più basso di minori ospiti delle comunità pari ad 1 minore per 1000 minori residenti.

Non si registrano differenze significative secondo il genere: i tassi di istituzionalizzazione regionali mostrano, con qualche lieve differenza sul piano provinciale, valori identici per maschi e femmine: 1,4 minori ricoverati nelle comunità per 1000 minori.

Molto marcate risultano invece le differenze tra i tassi di istituzionalizzazione ottenuti per le due fasce d'età, 11-17 anni (preadolescenza e adolescenza) e 0-10 anni (infanzia e fanciullezza): si registrano 2,3 minori ricoverati per mille minori di età compresa tra gli 11 e i 17 anni, contro 0,6 minori ricoverati per 1000 minori di età compresa tra 0 e 10 anni.

- alcune particolarità emerse per le Entrate e per le Spese:

a) le risorse economiche classificate come Entrate risultano per il 1999 pari a £.12.416.598.654; per il 90,8% sono costituiti da rette, contributi, sussidi e rimborsi a carico di Enti pubblici.

Rispetto alle entrate regionali, le comunità operanti nella provincia di Cagliari beneficiano di £. 7.969.770.100 di entrate equivalenti al 64,2% delle entrate complessive delle comunità.

b) le spese complessive ammontano a £.11.293.764.838 e quindi si ha un avanzo di £.1.122.833.816.

Tuttavia solo una parte dei presidi registra un andamento economico positivo: in pareggio e in avanzo, risultano complessivamente 29 strutture (63%) mentre 14 strutture registrano un disavanzo (30,4%). Per tre presidi (6,6%) non si è potuto verificare l'andamento in quanto non hanno reso disponibile il dato relativo alle spese.

In particolare i presidi in pareggio sono pari al 30,4% del totale (14 strutture), e quelli in avanzo sono pari al 32,6% (15 strutture).

c) la spesa media per utente risulta diversificata a seconda della tipologia di presidio e secondo le province.

Ad esempio, per le comunità alloggio, rispetto al costo medio regionale pro-capite di £. 26.691.124, il costo medio pro-capite più alto è localizzato nella provincia di Nuoro ed è pari a £.37.326.316 (+ £.10.635.192), mentre il costo medio più basso si registra nella provincia di Sassari, pari a £.19.544.031, con un costo medio procapite inferiore a quello regionale di £. 7.147.093.

Gli Istituti per minori registrano forti differenze nelle due province che ospitano questa tipologia di presidio: nella provincia di Cagliari il costo medio pro-capite è pari a £. 24.767.778, mentre è di £. 14.947.733 nella provincia di Sassari. Il costo medio procapite regionale è pari a £. 19.599.333.

Significative differenze nei costi non necessariamente significano differenze nella qualità del servizio. Non si è al momento in condizioni, con i dati a disposizione, di stabilire se ad un costo più elevato corrisponda di fatto un livello di qualità migliore del servizio, ma senza dubbio è possibile evidenziare che i costi dovrebbero essere allineati a standard di qualità a questi conformi: le caratteristiche strutturali del presidio, la programmazione delle attività, i progetti educativi individualizzati, il rapporto personale-educatori, sono i parametri rispetto ai quali determinare i costi.

Ciò potrà avvenire con l'attuazione della legge n. 328/2000 la quale prevede per le strutture residenziali non solo l'autorizzazione al funzionamento, ma anche l'accreditamento delle stesse.

Con questo rapporto si auspica di fornire un utile strumento di riflessione e di valutazione per gli enti che hanno fornito i dati sui presidi, per i Comuni e le altre amministrazioni pubbliche che sono i committenti delle comunità ai fini di un miglioramento nella progettazione e nella realizzazione del servizio di residenzialità esistente.

I dati raccolti ed elaborati costituiscono altresì un materiale prezioso di analisi e di ricerca su aspetti rilevanti della condizione dell'infanzia e dell'adolescenza in Sardegna, da cui possono trarre indicazioni di lavoro la stessa amministrazione regionale, tutti i soggetti pubblici e privati, l'opinione pubblica più ampia.