

logica meramente assistenziale ed emergenziale a favore di strategie di inclusione sociale, di politiche attive del lavoro, di politiche abitative e di sostegno al reddito e dell'affidamento familiare.

Rispetto alle criticità, esse riguardano alcuni aspetti inerenti le politiche familiari: nonostante si registri un notevole impegno da parte dell'Amministrazione in favore delle famiglie e un'offerta di servizi sull'infanzia e sull'adolescenza, si registra una tendenza demografica di "fuga" dalla città. Tale aspetto colpisce principalmente le persone di una classe di età compresa tra i 25 e i 40 anni ed è evidente se si analizzano anche i dati degli altri Comuni della corona urbana barese nei quali si evidenzia invece un incremento dei residenti – soprattutto giovani coppie – appartenenti alla classe di età compresa tra i 25 e i 40 anni. Tale fenomeno si manifesta principalmente a causa dell'assenza di politiche abitative a breve termine, che colloca il Comune di Bari tra i territori in cui si supera la media regionale per i costi di locazione e di acquisto degli immobili.

Infine, si osserva un quantomeno apparente disequilibrio nell'allocazione delle risorse, che vede un forte impegno finanziario nei "servizi residenziali per minori stranieri non accompagnati", a discapito di altri servizi. Tale aspetto meriterebbe di essere ulteriormente indagato tenendo in considerazione i dati sulla presenza di questo target di minori nella città e le problematiche da questo sollevate.

Le priorità di intervento in area Famiglia e minori

Le priorità strategiche dell'Ambito di Bari sono in piena coerenza con quanto sviluppato nel precedente periodo di programmazione, in particolare si dà continuità al rafforzamento degli interventi domiciliari, si vuole mantenere la struttura dei servizi residenziali presenti e rafforzare gli interventi di inclusione lavorativa come strumento per l'inclusione sociale.

Si constata che a livello locale le famiglie si trovano ad affrontare problematiche diverse connesse alla solitudine, alla povertà relazionale, alle difficoltà economiche, alla difficoltà ad affrontare crisi, conflitti e imprevisti in genere. Con il Piano si intende quindi avviare un percorso che valorizzi la famiglia come un elemento centrale della società, come una risorsa su cui costruire delle politiche attive in un'ottica di progetti personalizzati e flessibili. Le linee di indirizzo contenute nel Piano mirano perciò a modificare l'approccio che vede il nucleo familiare come un contenitore di fragilità. Il ruolo della famiglia deve essere sostenuto e promosso in modo che le dinamiche presenti nel microcosmo familiare favoriscano nel minore uno sviluppo dell'identità e l'acquisizione delle regole più prossime a quanto regola il macrocosmo della società civile e alle regole della convivenza civile e democratica.

Con tale ottica il Piano Sociale di Zona di Bari ha identificato le priorità strategiche di intervento per il sostegno e l'accompagnamento alla genitorialità in piena coerenza con quanto già sviluppato nel precedente periodo di programmazione. Tutte le azioni in tale area, infatti, mirano a sostenere la famiglia con delle prestazioni specialistiche che tendono, tra l'altro, a salvaguardare le diverse esigenze affettive dei minori.

I tipi di servizi attraverso i quali prendono forma gli obiettivi dell'area sono i seguenti: servizi domiciliari, servizi residenziali, servizi comunitari a ciclo diurno, servizi per la prima infanzia, sostegno alla responsabilità familiare.

Servizi domiciliari: si intende rafforzare le diverse attività in quest'area, in una logica di prevenzione della istituzionalizzazione, supportando la famiglia nel suo ruolo educativo. L'attività principale è? il servizio di Home Maker, il tutoraggio individuale che assicura i diritti dei minori in situazioni vulnerabili coinvolgendo la famiglia. Attraverso tale attività si realizzano degli interventi integrati di assistenza domiciliare, accompagnamento, sostegno scolastico, ecc.

Servizi residenziali: si confermano tutti gli interventi di questo gruppo. In particolare, ci si propone di mantenere sotto costante e continuo monitoraggio il servizio per minori stranieri non accompagnati al fine di ottimizzare le risorse e incrementare l'efficacia e l'efficienza delle stesse; si evidenziano anche una casa rifugio per donne vittime di violenza e tratta e un centro antiviolenza.

Servizi comunitari a ciclo diurno: nell'Ambito di Bari si registra la presenza di undici centri socio educativi diurni, un elemento di forza dell'Ambito che si ha l'obiettivo di potenziare. Il piano si propone inoltre di sostenere e potenziare i cinque Centri Aperti Polivalenti per Minori presenti sul territorio con l'apertura di ulteriori tre Centri e di implementare, in linea con quanto richiesto dagli obiettivi di servizio del Piano Regionale, una équipe multidisciplinare integrata per il contrasto allo sfruttamento alla violenza e alla tratta su donne, minori e stranieri immigrati.

Servizi per la prima infanzia: l'Ambito di Bari ha compiuto diversi sforzi finalizzati al potenziamento di tali attività anche nel precedente periodo di programmazione. L'offerta pubblica di asili nido è stata incrementata, si è provveduto ad autorizzare le diverse strutture private presenti, ovviamente se rispondenti ai requisiti richiesti dal R.R. 04/07, si è provveduto – in via sperimentale – a erogare dei buoni acquisto per servizi asili nido presso strutture private autorizzate. Nel nuovo periodo di programmazione si intende continuare nel rafforzamento dell'offerta pubblica di **asili nido**. A oggi sono presenti cinque asili nido pubblici sul territorio comunale di Bari. Si intende avviare una ulteriore nuova sezione nell'area del Rione Stanic. Inoltre si proseguirà con la sperimentazione dei **buoni acquisto per servizi asili nido presso strutture private** autorizzate. Si confermano, in favore delle famiglie in cui si registra la presenza di neonati e di un reddito basso, contributi economici quali il contributo alla natalità e la prima dote per i nuovi nati.

Sostegno alla responsabilità familiare: tale tipologia di servizi ha registrato alcune criticità. L'ambito di Bari intende superarle attraverso una maggiore attenzione alle problematiche della famiglia implementando anche servizi di tipo innovativo. L'affido familiare, promosso in sintonia con le indicazioni normative (L. 149/2001) e con gli indirizzi regionali (D.G.R. 494/07), viene individuato come uno degli strumenti utili per il rilancio delle politiche familiari, anche grazie alla costituzione dell'équipe multidisciplinare integrata. Il rilancio delle politiche in favore delle famiglie passa anche dalla costruzione e consolidamento del Centro ascolto famiglie. Tale attività sarà realizzata in stretto raccordo con il Centro Risorse Famiglie della Provincia di Bari; in particolare il raccordo è previsto per i servizi di secondo livello attraverso l'équipe integrata e multidisciplinare che la Provincia di Bari realizzerà. Ulteriore aspetto riguarda il finanziamento del Piano di azione per le famiglie numerose realizzato dal Comune di Bari in cui si prevede la realizzazione di diversi interventi integrati tra loro per il sostegno delle famiglie con quattro o più minori. In piena coerenza con gli indirizzi regionali si prevede la realizzazione di un Piano dei Tempi e degli Spazi. È possibile aggiungere che il Comune di Bari, proprio al fine di rilanciare le politiche in favore della famiglia, intende realizzare alcuni interventi sperimentali di inclusione lavorativa a favore delle donne vittime di violenza e tirocini formativi per minori a rischio. L'approccio metodologico con cui si è provveduto alla progettazione di tali interventi considera l'inclusione lavorativa uno tra gli strumenti principali – se non il principale – per l'inclusione sociale delle persone svantaggiate.

Ulteriore aspetto riguarda gli interventi all'interno degli ospedali pediatrici, che il piano vuole consolidare. L'Ambito intende confermare gli interventi di deistituzionalizzazione e di erogazione del minimo vitale. Attraverso questo servizio si cerca di offrire una concreta possibilità alle donne e alle famiglie in disagio socio-economico, di evitare l'istituzionalizzazione del minore garantendo a quest'ultimo il primario diritto a vivere e crescere nell'ambito della propria famiglia. In tal senso nel periodo di programmazione considerato vengono previsti ancora una volta i sussidi alle madri sole, quale forma di sostegno economico che rientra nel quadro delle misure volte a diminuire la istituzionalizzazione dei minori che nascono in situazioni di difficoltà.

Città di Bologna – Scheda sintetica del Piano di zona

<i>Riparto fondo 285 anno 2010</i>	931.842
<i>Dati sui progetti</i>	
N. progetti attivi nel 2010	1
N. progetti non attivi ma finanziati	0
totale progetti	1
<i>Stato progetto</i>	
In corso	0
Concluso	1
non attivato	0
totale progetti	1
<i>Tipologie prevalenti di intervento</i>	
Sostegno alla genitorialità	1
Sostegno a bambini e adolescenti	1
<i>Tipologia di atto di programmazione</i>	
Piano di zona	1

Nota: Tutti i dati, relativi alla situazione dei progetti al 31/12/2010, risultano da una estrazione dati effettuata in data 26/01/2012; i dati possono divergere da quelli riportati in altre parti della relazione, che si riferiscono a una analisi realizzata sulla estrazione dati del 14/09/2011, poiché in seguito a tale estrazione, vi sono stati aggiornamenti nella banca dati da parte delle città riservatarie.

Di seguito si presenta una sintesi schematica dei principali contenuti riguardanti gli obiettivi e le aree di intervento individuati dalla città come prioritari per il triennio relativo.

Denominazione documento

Piano triennale di zona per la salute e il benessere 2009-2011 approvato dal Consiglio Comunale in seduta del 17/04/2009 con P.G. N.: 71370/2009

Note sintetiche sulla strutturazione del Piano di zona in tema di infanzia, adolescenza, famiglia

L'Area Infanzia e adolescenza è trattata insieme all'area riguardante le responsabilità famigliari. L'Area Giovani è trattata insieme a quella Dipendenze.

Il piano prevede un profilo di comunità che descrive i bisogni emergenti (famiglia e minori sono trattati in uno specifico paragrafo), l'offerta di servizi sociali, socio-sanitari, sanitari, educativi.

Il piano contiene un capitolo sugli obiettivi strategici e le priorità di intervento trasversali e uno sugli obiettivi strategici per specifici target di riferimento, strutturati con una parte introduttiva iniziale e delle tabelle (denominate "Obiettivi strategici triennali") che indicano target, bisogni prioritari, obiettivi strategici.

Responsabilità familiari - Infanzia e adolescenza

Quest'ambito riguarda una serie di politiche che si caratterizzano per una pluralità di interventi, da un lato di sostegno alle funzioni familiari e genitoriali, dall'altro di carattere educativo e scolastico, ma anche di protezione del bambino e dell'adolescente da forme gravi di disagio e/o di violenza dovute a situazioni familiari, sociali, relazionali.

Particolare attenzione al tema adolescenza. Uno degli aspetti in cui si ritiene opportuno concentrare l'attenzione nel triennio considerato riguarda l'ambito degli interventi rivolti all'adolescenza. Le iniziative e le progettualità realizzate richiedono infatti un rafforzamento dell'integrazione e maggiore coordinamento, per una messa a sistema in un quadro programmatico cittadino che contemperi le esigenze strategiche generali con le effettive potenzialità delle realtà territoriali. In quest'ottica ci si propone di mettere in rete i soggetti coinvolti (Comune nelle sue diverse articolazioni, Ausl, Istituti scolastici, Terzo Settore).

Le famiglie come risorse da sostenere e promuovere. Gli interventi di promozione della salute e del benessere sociale non possono prescindere da un'attenzione specifica al tema delle famiglie in quanto svolgono funzioni di cura in tutte le fasi del ciclo di vita delle persone e, in particolare, quando un componente del nucleo familiare non è autonomo.

Si tratta di una responsabilità che va sostenuta e valorizzata utilizzando una molteplicità di strumenti: i servizi, i contributi economici, l'informazione, l'orientamento, l'accompagnamento, la promozione di esperienze di aggregazione e coesione sociale come ad esempio le banche del tempo.

Lo sforzo che si vuole compiere, in una logica di trasversalità tra settori e istituzioni diverse, è quello di *mettere a sistema* le opportunità di sostegno alle famiglie nei momenti in cui più è richiesto un impegno di cura come l'infanzia, l'adolescenza, l'età anziana.

Sostegno alle famiglie "fragili" in situazione di difficoltà – economica e precarietà. Tra i tanti interventi di sostegno alle famiglie cui si intende dare continuità viene data priorità a quelli di sostegno al reddito in particolare per i nuclei monogenitoriali e per le famiglie numerose, sia con contributi economici e politiche tariffarie, sia con forme innovative di supporto che consentano l'accesso e il mantenimento del lavoro, come ad esempio la sperimentazione del "microcredito", il consolidamento dei "prestiti sull'onore" o interventi che consentano la conciliazione dei tempi di cura e di lavoro come il "voucher conciliativo".

Servizi educativi. A fronte del trend di crescita della popolazione in età compresa tra 0 e 2 anni e l'aumento della propensione alla richiesta del nido d'infanzia da parte delle famiglie, oltre che rafforzare le opportunità educative rivolte all'infanzia tradizionalmente diffuse a Bologna, viene sottolineata la necessità di sviluppare servizi più flessibili da affiancare al nido. Si prevedono perciò interventi organizzati e gestiti con modalità differenziate per i quali sviluppare un forte controllo della qualità e dei costi.

La sperimentazione di nuovi servizi viene collegata alla presenza del Comune in un ruolo di governo, sia a monte nell'analisi dei bisogni delle famiglie, sia nella progettazione, per facilitare l'accesso ai servizi e dare agli stessi una struttura e un disegno che soddisfi le esigenze delle famiglie (come il servizio di educatore familiare già avviato con "Nido-casa", il progetto Tata). Dal 2009 il voucher conciliativo, quale strumento introdotto con l'obiettivo di conciliare i tempi di cura e i tempi di lavoro e in questo modo contrastare fenomeni di emarginazione dal mondo del lavoro della fasce più deboli, potrà rappresentare un ulteriore importante canale per lo sviluppo dei servizi educativi offerti da gestori privati autorizzati al funzionamento.

Si vuole inoltre sviluppare un nuovo approccio improntato al noto concetto di "educazione permanente" per tutto l'arco della vita, che veda il Comune protagonista nel promuovere lo sviluppo di una rete di servizi educativi.

Grande attenzione viene infine data ai bambini più "fragili", a rischio di esclusione: gli alunni disabili, i bambini di altre lingue e culture.

Sostegno alle famiglie e ai minori in difficoltà. I numeri delle prese in carico da parte dei servizi risultano in costante aumento.

Seguendo una linea di tendenza generalizzata a livello regionale e nazionale, l'accoglienza residenziale ha richiesto negli anni investimenti sempre più ingenti che hanno assorbito la maggioranza delle risorse economiche disponibili.

Emerge la necessità di riorientare gli interventi sul versante preventivo e di produzione del benessere piuttosto che mantenerli concentrati sul fronte riparativo, di intervento in situazioni di disagio già conclamato e a volte cronicizzato.

L'impegno previsto nel piano è perciò quello di potenziare gli interventi per prevenire, dove possibile, l'allontanamento del minore dal nucleo (potenziando interventi più "leggeri" come, ad esempio, gli interventi domiciliari e il sostegno ai nuclei) e contestualmente lavorare sulla razionalizzazione dell'accoglienza.

Si vogliono pertanto indirizzare gli interventi verso una qualificazione dell'accoglienza residenziale volta a pianificare l'offerta di posti in comunità, con il coinvolgimento dell'Asp Irides, del Centro giustizia minorile e del terzo settore. Va in questa direzione anche la progettazione di una comunità educativa per minori con disturbi comportamentali e psichiatrici, o l'attivazione di nuove modalità sperimentali come le iniziative di sostegno alle famiglie con situazioni di minori gravemente problematici (ad esempio "fine settimana di sollievo") in cui i ragazzi vengono accolti da educatori o famiglie affidatarie per alleviare il peso della gestione intrafamiliare, ed evitare il rischio di allontanamento del minore dal nucleo.

Gli "Obiettivi strategici triennali" in ambito Infanzia, adolescenza, responsabilità familiari

Gli obiettivi vengono definiti a partire dai bisogni individuati nel profilo di comunità distrettuale¹.

Le conseguenti necessità emerse si sintetizzano come segue:

- integrazione tra le politiche di prevenzione e quelle di promozione del benessere, riconoscendo i diritti personali e di cittadinanza di bambini e adolescenti, intervenendo sui comportamenti a rischio al fine di evitare costi sociali elevati in termini di cura o riabilitazione, e sviluppando attività di sostegno alle diverse forme di aggregazione, volte alla promozione della creatività, di stili di vita sani, dell'incontro e della partecipazione;
- sostegno alle famiglie in situazione di difficoltà economica e precarietà, anche temporanee;
- potenziamento e sviluppo dei servizi educativi, in particolare per la prima infanzia, sia per effetto dell'aumento della popolazione 0-14, sia per rispondere al bisogno di maggiore flessibilità e qualità dei servizi scolastici ed extra;
- miglioramento del sistema di sostegno alle famiglie e ai minori in difficoltà contrastando il ricorso agli allontanamenti.

I bisogni esistenti questa area sono vari:

- supporto per i nuclei familiari con nuovi nati;
- sostegno per genitori e figli che vivono l'esperienza dell'affido e dell'adozione;
- assistenza sanitaria più diffusa, circa 1/3 dei bambini/ragazzi del territorio non sono assistiti dal SSN (si tratta di minori stranieri);
- aumento di richieste di sostegno da parte delle famiglie dovuto al cambiamento degli stili di vita familiare, e strumenti di decodifica di situazioni problematiche;
- situazioni familiari multi-problematiche (disagio familiare, disagio scolastico, problemi di integrazione sociale ecc.);
- adolescenti in difficoltà (disagio scolastico, difficoltà di integrazione, disagio psicologico, uso di sostanze, violenza scolastica ecc.);
- previsione di un ampliamento dell'istituto penale minorile con aumento dei minori seguiti, con una crescente incidenza di giovani portatori di disturbi psichici;
- aumento dei minori sottoposti a provvedimenti di allontanamento dalla famiglia emessi dal tribunale per i minorenni;
- consistente presenza di minori stranieri non accompagnati (sono l'81% della provincia);
- crescente richiesta di protezione e accoglienza di donne sole con figli minori.

¹ Il profilo di comunità è un documento utile alla programmazione di un Comune o di un distretto, e contiene una lettura del territorio in termini di domanda, offerta (sociale, sanitaria, educativa, ecc.). È contenuto nei piani di zona e serve per identificare le priorità relativamente al benessere della popolazione, sia in ambito sociale, che sanitario, che socio-sanitario.

Da tutto ciò si evidenzia anche la priorità di meglio coordinare i servizi, a fronte di situazioni multi-problematiche e di grave disabilità, e più in generale, al fine di attuare una programmazione concertata e ottimizzata a fronte di risorse decrescenti. L'analisi del capitale sociale della città fa emergere una ricchezza associativa e partecipativa; si evidenziano però situazioni conflittuali tra generazioni e popolazioni di diversa provenienza (immigrati e situazioni di esclusione sociale), che richiedono una promozione e un sostegno delle occasioni di dialogo e scambio tra generazioni e tra popolazioni diverse.

Obiettivi prioritari in ambito sociale, socio-sanitario, e dei servizi sanitari territoriali

I bisogni sopra riassunti portano alla definizione degli obiettivi per ogni area.

Rispetto al benessere dei minori, viene data grande attenzione alla promozione di stili di vita sani, informazione e sensibilizzazione sulle malattie, educazione alla affettività e sessualità, la prevenzione della dipendenza da sostanze, integrando nei programmi anche i minori stranieri con l'ausilio della mediazione culturale. Si mira perciò a riprogettare i Centri Anni Verdi e a coordinare in modo efficace le diverse iniziative partecipative e per il tempo libero.

Nell'ambito del sostegno alle famiglie in situazione di difficoltà economica e precarietà, i focus sono sulle politiche di conciliazione (voucher conciliativo), sulla definizione di un piano cittadino per il contrasto alla povertà, la sperimentazione di forme di sostegno economico che escano dalla logica assistenzialistica. Rispetto alle difficoltà di minori e famiglie, si mira a:

- aumentare la diffusione di occasioni di confronto e formazione per i genitori, con offerta di consulenze – anche di gruppo – soprattutto in ambito educativo;
- promuovere consapevolezza e competenza riguardo alla tutela della salute sessuale e riproduttiva;
- implementare forme di sostegno anche domiciliare alle famiglie con disagio, attivando anche “fine settimana di sollievo” per famiglie con figli in grave disagio al fine di evitare le rotture del nucleo familiare con conseguente inserimento del minore in strutture;
- presa in carico dei minori non accompagnati attraverso interventi articolati e orientati alla loro tutela e all'accompagnamento nei percorsi di integrazione.

Nel settore dei servizi educativi, l'amministrazione si assume un nuovo impegno per il diritto allo studio, tenendo conto, tra gli altri aspetti, delle necessità dei genitori e della presenza di studenti stranieri, dello sviluppo di politiche per la formazione durante tutto l'arco della vita, del sostegno ai servizi sperimentali per la prima infanzia. Sul fronte dei servizi, si mira da una parte a sviluppare il coordinamento tra gli stessi, e dall'altra a sviluppare le professionalità presenti al loro interno. Per il primo obiettivo, si punta a:

- migliorare l'integrazione delle politiche comunali in campo educativo con i consultori e i servizi di neuropsichiatria;
- integrare le azioni a sostegno delle funzioni genitoriali erogate presso i quartieri, e armonizzare l'operatività dei servizi educativi-scolastici e degli educatori dei servizi sociali
- integrare le tradizionali prestazioni di aiuto economico, superandone la settorializzazione per target di popolazione, attraverso il coordinamento delle erogazioni economiche e cercando di colmare le lacune nella risposta alla disoccupazione cronica e all'espulsione dal mercato del lavoro;
- riorganizzare le équipe multidisciplinari, per la valutazione dei casi complessi e la presa in carico congiunta dei servizi sociali e sanitari;
- formalizzare i rapporti con il Tribunale dei Minorenni;
- limitare gli eccessi di istituzionalizzazione dei minori in comunità, attraverso una migliore promozione dell'affido e la sperimentazione di forme di “presa in carico leggera” del minore in difficoltà e dei suoi genitori, semplificazione procedure di affido;
- pianificare l'offerta di posti in accoglienza nelle sue diverse tipologie sia per minori sia per donne sole con figli, creando una rete di opportunità adeguata qualitativamente alle esigenze attuali, ma anche autosufficiente;

- organizzare la rete di coordinamento tra servizi sociali e sanitari al fine della realizzazione di invii mirati e veloci di minori e famiglie;
- raccordare l'accoglienza familiare e in struttura, anche attraverso il sostegno alla domiciliarità e interventi sociali e sanitari mirati e tempestivi.

Per quanto riguarda lo sviluppo della professionalità dei servizi, si prevede di aumentare le opportunità di formazione degli operatori, definire accordi e protocolli per consolidare servizi specializzati.

Giovani e dipendenze

A fronte del mutare del fenomeno, che vede da un lato l'abbassamento dell'età media di approccio alle sostanze e del consumo abituale (16-17 anni per le sostanze e 13-14 anni per l'alcol) e dall'altra la presenza di policonsumatori che assumono cocaina e altri psicostimolanti assieme a cannabis e alcol e che utilizzano le sostanze in contesti socializzanti, per finalità ricreative e prestazionali, è assolutamente necessario attrezzare e innovare il sistema dei servizi in quanto le modalità sino a ora proposte risultano inadeguate nelle strategie e negli approcci seguiti.

Uno dei principali progetti promossi in quest'ottica di innovazione è il **Percorso per giovani consumatori problematici nella città di Bologna**, realizzato in stretta collaborazione tra Comune e Ausl. Il servizio si rivolge alle nuove droghe e forme di consumo, creando un punto di consulenza specifica e di prevenzione, un luogo di cura protetto e non stigmatizzante per giovani in fase precocissima di tossicodipendenza per la valutazione psico-diagnostica e la consulenza a genitori, insegnanti, operatori coinvolti a vario titolo nel problema dell'uso di sostanze psicoattive. Il progetto si affianca alle sperimentazioni e agli interventi che negli ultimi anni sono stati promossi sia dall'AUSL sia dal Comune a favore degli adolescenti, di cui un esempio è, all'interno dei Consultori, lo Spazio Giovani, nel quale collaborano in modo integrato diverse professioni sanitarie con differenziate attività di promozione della salute rivolte sia ai giovani sia a genitori, insegnanti ed educatori.

Accanto a questa opportunità innovativa si vogliono mantenere le attività già in corso di prevenzione nelle scuole, nei luoghi del divertimento notturno e in eventi aggregativi, e nelle palestre (in particolare per quel che riguarda l'uso di sostanze dopanti), consolidando gli interventi di prossimità non esclusivamente rivolti alle persone con problemi di dipendenza, ma più estesamente ai giovani e adulti a rischio di esclusione.

Al fine di favorire una maggiore integrazione fra gli interventi di prossimità e gli interventi legati all'accoglienza, si prevede di dare continuità all'accoglienza nelle strutture disponibili a Bologna, anche in questo caso non esclusivamente dedicate ai tossicodipendenti, ma nelle quali comunque questi rappresentano attualmente il 50% delle presenze.

Gli "Obiettivi strategici triennali" in ambito Giovani e dipendenze

Bisogni emergenti dal profilo di comunità distrettuale:

- aumento del "disagio", personale, familiare e sociale, con una tendenza alla solitudine e all'individualismo: diffusa difficoltà a investire nelle relazioni sociali e aumentato bisogno di figure adulte di riferimento;
- aumento delle nuove dipendenze insieme a quelle da sostanze, come da videogiochi, disturbi alimentari;
- l'aumento del disagio non riguarda solo i ragazzi, ma riguarda anche il mondo adulto e le istituzioni, con conseguenti diverse reazioni "difensive";
- abbassamento dell'età media del consumo;
- aumento del consumo di sostanze psicotrope in particolare alcol, cocaina, ritorno dell'eroina (con differenti modalità e contesti di consumo) e ritorno di allucinogeni quali il DMT e pseudo allucinogeni come la ketamina (dissociativo) e le piperazine;
- lo svantaggio scolastico, sociale, culturale e familiare rappresenta un fattore di rischio per comportamenti quali uso di sostanze psicoattive, sessualità non protetta, guida pericolosa (opportuno quindi attivare progetti specifici rivolti agli adolescenti meno scolarizzati, come i frequentatori dei corsi

professionali, dei gruppi educativi e delle comunità, contesti che vedono una presenza molto alta di ragazzi stranieri);

- aumento dei poliassuntori a prevalenza di cocaina/e con un “fai da te” che ricerca e sperimenta diverse combinazioni: da quelle di tipo compensativo, a quelle performative, a quelle *random*;
- il consumo di sostanze non è più necessariamente legato a forme di dipendenza; trasversalità del consumo rispetto ai fattori socio-demografici e assenza di connessione chiara tra consumo e disagio;
- presenza diffusa di *binge use* (inteso come 5 o più *drink* nella stessa occasione e almeno una volta negli ultimi 30 giorni) e *heavy use* (5 o più *drink* nella stessa occasione per almeno 5 giorni o più nell’ultimo mese), che si estende dall’alcol ad altre sostanze illegali;
- complessivo abbassamento dei prezzi e facilità a reperire le diverse sostanze in diversi contesti ovvero un aumento di continuità con il fenomeno;
- rispetto agli andamenti regionali del fenomeno, chi guida adotta a Bologna delle pratiche meno rischiose di chi non guida (in base alle statistiche dei guidatori sottoposti a etilometro e ai non guidatori sottoposti all’etilometro). Si tratta di una differenza da indagare meglio, se verificata, per comprendere quali sistemi protettivi siano stati attivati;
- presenza di “vecchi” consumatori, spesso “ri-sommersi” dopo numerose esperienze con il sistema dei servizi e i programmi *drug free*, sovente in situazione di cronicità;
- aumento di consumatori senza diritti di cittadinanza e in particolare senza accesso al sistema dei servizi (stranieri illegali e senza fissa dimora);
- consumatori in situazioni di crisi ed emergenza (ricadute dopo comunità o carcere, allontanamento dalla famiglia, gravidanza, sieropositività o AIDS, ecc.);
- si evidenzia nei servizi a bassa soglia una maggiore presenza di maschi in una fascia di età compresa tra i 30 e i 45 anni, e una presenza significativa di utenza con licenza media inferiore (70%);
- gli utenti che accedono ai servizi di bassa soglia mostrano la necessità di avere a disposizione progetti di intervento che coinvolgano anche solo poche ore al giorno;
- notevole aumento degli utenti del SerT *over 50* che cominciano ad avere problemi di lavoro;
- forte presenza di utenti “anziani” nelle nuove prese in carico di alcolisti;
- rilevante presenza di utenza uscita da anni dal mondo del lavoro, ma anche una importante percentuale di utenti con nessuna esperienza lavorativa pregressa, da cui l’esigenza da un lato di attivare interventi di orientamento, sostegno e valutazione delle competenze (per persone uscite da molto tempo dai percorsi lavorativi) e dall’altro di attivare percorsi formativi (per persone senza precedenti esperienze).

Obiettivi prioritari in ambito sociale, sociosanitario e dei servizi sanitari territoriali

- Educazione e promozione alla salute in particolare su alcol e sostanze psicotropaniche con interventi nelle scuole di I e II grado, con specifiche attività di consulenza e ascolto che tengano conto delle diverse fasi dello sviluppo emotivo, cognitivo e sociale ed essere adeguati ai contesti di vita dei ragazzi.
- Prevenzione in ambito sociale con riferimento ai giovani con interventi finalizzati a responsabilizzarli sui propri comportamenti attraverso un approccio ai fattori di rischio rispetto al consumo di sostanze psicoattive, anche legato alle attività sportive.
- Percorso per giovani policonsumatori problematici in collaborazione tra Comune, AUSL e privato sociale (enti ausiliari e Coop sociali).
- Implementazione dei servizi di prossimità rivolti ai contesti del divertimento notturno nei quali promuovere la salute e la sicurezza, con particolare attenzione ai rischi legati al consumo di sostanze legali e illegali, anche connesse agli incidenti stradali, in collaborazione con AUSL, Forze dell’ordine, servizi emergenza/urgenza, organizzatori e gestori delle attività rivolte al *loisir*.
- Supporto all’elaborazione del protocollo d’intesa AUSL-DSM-DP e Comune di Bologna, sul tema degli interventi relativi alle persone con problemi di tossicodipendenza;
- Integrazione sul tema del lavoro tra i servizi pubblici per l’impiego e il SerT.

Città di Brindisi – Scheda sintetica del Piano di zona

<i>Riparto fondo 285 anno 2010</i>	862.237
<i>Dati sui progetti</i>	
N. progetti attivi nel 2010	7
N. progetti non attivi ma finanziati	0
totale progetti	7
<i>Stato progetto</i>	
In corso	7
Concluso	0
non attivato	0
totale progetti	7
<i>Tipologie prevalenti di intervento</i>	
Sostegno alla genitorialità	3
Tempo libero, gioco	2
Sostegno a bambini e adolescenti	2
<i>Tipologia di atto di programmazione</i>	
Piano di zona	7

Nota: Tutti i dati, relativi alla situazione dei progetti al 31/12/2010, risultano da una estrazione dati effettuata in data 26/01/2012; i dati possono divergere da quelli riportati in altre parti della relazione, che si riferiscono a una analisi realizzata sulla estrazione dati del 14/09/2011, poiché in seguito a tale estrazione, vi sono stati aggiornamenti nella banca dati da parte delle città riservatarie.

Di seguito si presenta una sintesi dei principali contenuti riguardanti gli obiettivi e le aree di intervento individuati dalla città come prioritari per il triennio relativo.

Denominazione documento

Piano Sociale di Zona 2010 – 2012 (Ambito Brindisi), approvato con deliberazione C.C. n. 13 del 01.02.2010.

Note sintetiche sulla strutturazione del Piano di zona in tema di infanzia, adolescenza, famiglia

Il documento è costituito da 15 pagine relative alla programmazione di dettaglio.

Il piano propone delle azioni operative (riportate nelle **schede di dettaglio**), come strumenti utili per una futura programmazione.

Nel documento si presentano, per tipologie di intervento, delle tabelle riportanti i seguenti elementi: comune, abitanti, servizi proposti in schede progetto, target regionale di riferimento, figure professionali richieste. Di seguito ci si sofferma sui contenuti più direttamente pertinenti l'area di interesse.

I servizi domiciliari. Per quanto riguarda il servizio di educativa domiciliare minori, l'azione si propone di favorire l'attivazione e il potenziamento di un servizio di assistenza domiciliare per minori (a.d.m.) per la qualificazione dell'intervento sociale nella prospettiva educativa. Il servizio nella fase sperimentale di attuazione prevede una gestione centralizzata con interventi mirati in funzione dei bisogni che potranno essere rilevati.

L'assistenza domiciliare ai minori prevede come target regionale 1 nucleo/1000 nuclei familiari. Le figure professionali indicate sono educatori; assistenti sociali; assistenti domiciliari; autista.

Servizi comunitari a ciclo diurno. I servizi comunitari a ciclo diurno rappresentano una delle azioni più efficaci di prevenzione del rischio di disagio e marginalità dei minori.

Esistono varie tipologie, tra cui i centri polivalenti per minori, i centri socio – educativi -riabilitativi, i centri polivalenti per anziani, tutti con la necessità di essere potenziati a causa di una carenza di strutture idonee a svolgere tale servizio. Fra i servizi proposti, vi sono i CAV, il Centro di aggregazione giovanile, il Centro di animazione territoriale, i Centri diurni, l'Integrazione scolastica.

Strutture residenziali. Si prevedono contributi economici per strutture residenziali e semiresidenziali minori.

Servizi a sostegno delle responsabilità familiari e servizi prima infanzia. Nella logica del documento, per delineare una società realmente inclusiva capace di rispondere in modo efficace alle richieste del territorio significa costruire un sistema di servizi sociali e sociosanitari volto al miglioramento della qualità della vita, delle condizioni di benessere e di salute della popolazione.

Nell'ambito delle politiche di sostegno alla prima infanzia e alle responsabilità familiari, l'obiettivo prioritario del Comune è quello di aumentare i servizi di cura alla persona, e laddove non sia possibile, garantire sostegno economico per usufruire di determinati servizi.

Fra i servizi proposti vi sono il Centro per la famiglia – servizio di mediazione, il servizio di affido **familiare**, la Ludoteca, il Servizio socioeducativo per la prima infanzia; la Città dei ragazzi.

Città di Cagliari – Scheda sintetica del Documento di programmazione

<i>Riparto fondo 285 anno 2010</i>	1.059.785
<i>Dati sui progetti</i>	
N. progetti attivi nel 2010	26
N. progetti non attivi ma finanziati	0
totale progetti	26
<i>Stato progetto</i>	
In corso	12
Concluso	14
non attivato	0
totale progetti	26
<i>Tipologie prevalenti di intervento</i>	
Sostegno alla genitorialità	6
Tempo libero, gioco	17
Sensibilizzazione e promozioni	16
<i>Tipologia di atto di programmazione</i>	
Piano di zona	3
Piano territoriale di intervento 285	16
Altro	7

Nota: Tutti i dati, relativi alla situazione dei progetti al 31/12/2010, risultano da una estrazione dati effettuata in data 26/01/2012; i dati possono divergere da quelli riportati in altre parti della relazione, che si riferiscono a una analisi realizzata sulla estrazione dati realizzata il 14/09/2011, poiché in seguito a tale estrazione, vi sono stati aggiornamenti nella banca dati da parte delle città riservatarie.

Di seguito si presenta una sintesi schematica dei principali contenuti riguardanti gli obiettivi e le aree di intervento individuati dalla città come prioritari per il triennio relativo.

Denominazione documento

PLUS - Piano locale unitario dei servizi della città di Cagliari **2007** con accenno programmazione biennio **2008-2009**.

Note sintetiche sulla strutturazione del Piano di zona in tema di infanzia, adolescenza, famiglia

La proposta di PLUS è l'esito di un processo innovativo in cui, accanto a elementi di conoscenza dello stato di benessere cittadino e dello stato dell'arte relativo ai servizi delle aree Sociale – Sanitaria – Socio-sanitaria, evidenziati nel primo profilo d'ambito e ulteriormente approfonditi, si dà forte attenzione ai contenuti e agli esiti della conferenza di programmazione in seduta plenaria e di settore e al patrimonio di indicazioni e riflessioni prodotte dai partecipanti al processo programmatico.

Nel Plus l'area Famiglie è trattata in modo distinto dall'area Minori. Il piano contiene un capitolo che riporta i contributi delle conferenze di settore che analizzano lo stato dell'arte della domanda e dell'offerta e chiudono con una sintesi delle aree prioritarie di intervento. Un capitolo ulteriore delinea le azioni e i servizi per il 2007 in varie aree: quella sociale del Comune di Cagliari, della Provincia di Cagliari, quella sanitaria, quella socio-sanitaria, e per target: fra gli altri, famiglie, donne, minori, minori disabili.

I contributi delle conferenze di settore

Due conferenze di settore hanno coinvolto la comunità locale, i soggetti sociali solidali, gli enti locali e le aziende. Per ogni settore, vengono riportati sinteticamente le criticità e gli obiettivi prioritari emersi.

A. Famiglie

CRITICITÀ

- fragilità del ruolo genitoriale;
- assenza del ruolo maschile all'interno della famiglia, cui fa da contrappeso l'assolvimento di gran parte delle funzioni da parte della figura femminile;
- presenza all'interno delle famiglie di un disagio sommerso, per sua stessa natura difficile da identificare e codificare, che spesso determina una grossa difficoltà nei percorsi di accesso e fruizione dei servizi;
- famiglie con doppio o triplo carico;
- difficoltà di accesso alle iniziative culturali per via dei costi eccessivi, per le problematiche alloggiative, per quelle inerenti la viabilità, per la carenza di servizi di conciliazione tra i bisogni delle famiglie e i tempi di lavoro.

OBIETTIVI PRIORITARI INDIVIDUATI

- sostegno alle famiglie nelle diverse fasi del ciclo vitale;
- sostegno alla coppia sin dalla sua formazione, al fine di sostenerla nella costituzione della nuova famiglia;
- necessità di attivare servizi per il sostegno alla coppia durante la gravidanza e il puerperio e nel corso del primo anno di vita del bambino;
- istituzione di un servizio di "psicologia territoriale" con obiettivi di prevenzione primaria e secondaria;
- attivazione di un servizio di "sportello pedagogico" e di iniziative volte alla diffusione della cultura della gestione positiva dei conflitti;
- servizio di formazione alle "baby-sitter" per accrescere le loro competenze anche a sostegno del ruolo genitoriale e la creazione della figura dell'"operatore genitoriale";
- diffusione capillare dell'informazione circa i servizi esistenti, le modalità di accesso, la loro collocazione territoriale, le modalità di raccordo.

B. Donne

CRITICITÀ

- insufficienza di posti disponibili negli asili nido;
- mancanza di flessibilità negli orari scolastici;
- difficoltà a trovare soluzioni alternative nei periodi di chiusura delle scuole;
- poca tempestività e insufficienza di servizi di sostegno alla donna;
- scarsa sensibilità della comunità locale al tema della violenza sulle donne;
- atteggiamenti di pregiudizio degli operatori nei confronti delle donne;
- mancanza di spazi e luoghi fisici in cui le donne, specialmente straniere, possono incontrarsi e mancanza di lavoro.

OBIETTIVI PRIORITARI INDIVIDUATI

- ampliamento e flessibilità dei servizi a supporto delle famiglie;
- maggior adeguamento delle istituzioni e dei servizi alle esigenze delle donne anche non residenti;
- maggior integrazione fra servizi offerti dall'ASL ed esigenze delle donne, maggior celerità, efficacia e accessibilità;
- supporto psicologico e socio-assistenziale immediato da parte della ASL e dei servizi comunali alle donne che subiscono violenza e maltrattamenti, anche offrendo opportunità di alloggio protetto e di inserimento lavorativo;
- modifica degli orari delle lezioni scolastiche;
- individuazione di spazi accoglienti da adibire a luoghi di incontro per le donne per favorire gli scambi formativi e promuovere le relazioni;

- garantire servizi caratterizzati da qualità, accoglienza ed empatia.

C. Minori

CRITICITÀ

- sovraccarico di competenze assegnate agli insegnanti;
- difficoltà a lavorare con le famiglie;
- scarsa integrazione tra famiglie e servizi di sostegno;
- difficoltà di collaborazione tra i servizi del territorio;
- difficoltà di lavoro con minori che terminano percorsi terapeutici e giudiziari.

OBIETTIVI PRIORITARI INDIVIDUATI

- creazione di maggiori spazi a misura dei bambini e degli adolescenti;
- integrazione fra servizi per la progettazione di interventi che coinvolgono minori e famiglie;
- promozione e sostegno della prevenzione primaria e secondaria;
- garantire continuità e qualità dei servizi e degli operatori;
- garantire servizi incentrati sull'ascolto e l'accoglienza;
- creazione di strutture adeguate per l'accoglimento delle giovani madri;
- promuovere il sostegno alla genitorialità attraverso la creazione di sportelli di ascolto e training formativo per i genitori;
- creazione all'interno dei nidi e nelle scuole di un'equipe socio-psico-pedagogica;
- creazione di centri di prima accoglienza, e di gruppi appartamento per ospitare minori e giovani adulti (italiani e stranieri) che escono da percorsi terapeutici e giudiziari.

Definizione di programma, azioni e servizi per il 2007

Il piano di zona riporta schede sintetiche nelle quali vengono rappresentate la programmazione comunale e quella provinciale con l'indicazione di tutti i servizi – interventi – iniziative che vengono programmate ex novo e/o confermate nella prospettiva della loro implementazione e del loro rafforzamento, sia pure compatibilmente con le risorse finanziarie disponibili. La programmazione comunale è stata organizzata per vari settori. Limitatamente al comune di Cagliari le aree individuate e qui rilevanti, sono Famiglie e minori – prima infanzia; Famiglie e minori.

Per quanto riguarda il Comune, nell'area **FAMIGLIE E MINORI – PRIMA INFANZIA**, gli obiettivi assunti dall'amministrazione comunale sono:

Sostenere la famiglia nell'espletamento dei compiti di custodia e di accudimento dei figli di età compresa tra zero e i trentasei mesi di vita.

Sostenere la famiglia nell'espletamento dei compiti di custodia e di accudimento dei figli di età compresa tra 0 e i 18 mesi di vita e differenziare l'offerta e la tipologia dei servizi di cura e custodia.

Offrire uno spazio ludico, caratterizzato in senso educativo, nel quale il bambino possa sperimentare la separazione dal genitore, secondo tempi e ritmi altamente individualizzati. Favorire un'armonica relazione genitore-bambino nei primi anni di vita. Sostenere lo sviluppo delle competenze genitoriali.

I servizi che si intende potenziare per il raggiungimento di tali obiettivi sono:

- gli asili nido comunali, i Centri integrati alla scuola dell'infanzia e gli asili nido in convenzione destinati ai minori fra i 3 e i 36 mesi
- il Servizio di micro-nido e di baby sitter a domicilio destinati ai bambini di età compresa fra i 3 e i 18 mesi
- il Centro polivalente per le famiglie e i bambini "I BABBALOTTI". per bambini di età compresa fra i 3 e i 36 mesi.

Nell'area FAMIGLIE E MINORI, gli obiettivi si focalizzano su:

- garantire un processo di deistituzionalizzazione che tenga conto delle reali condizioni socio-familiari del minore/giovane, fornendo il supporto necessario al graduale reinserimento sociale.

- Dare garanzia dell'accompagnamento educativo e materiale per completare il percorso di recupero effettuato in comunità.
- Assicurare adeguate soluzioni temporanee di accoglienza e cura alternative alla famiglia e di recupero degli stati di grave disagio familiare.
- Sostenere il minore e la sua famiglia nei casi di particolare carico assistenziale aggravati da una precaria situazione economica, educativa e scolastica.
- Sostenere il ruolo genitoriale e della famiglia.
- Accompagnare e sostenere il minore per un corretto processo di educazione, di formazione della personalità e di socializzazione..
- Ridurre il rischio di esclusione ed emarginazione sociale per le famiglie e i minori maggiormente esposti.
- Ricondurre all'interno di una dimensione educativa e sociale gli interventi di tutela del minore e della famiglia, riducendo il ricorso alla tutela giuridica.
- Garantire attività molteplici e differenziate per l'utilizzo del tempo libero dagli impegni scolastici.
- Offrire adeguate soluzioni temporanee di accoglienza e cura dei minori alternative alla famiglia d'origine e ridurre il ricorso all'istituzionalizzazione
- Assicurare informazione, preparazione e accompagnamento delle coppie e delle famiglie nell'esperienza dell'adozione e dell'affido.
- Fornire ai cittadini, istituzioni e servizi del territorio un servizio di elevata professionalità con funzioni di filtro, informazione e sostegno relativamente ai casi di abbandono, maltrattamento, disagio dei minori.

La costellazione di servizi messa in campo per realizzare in modo specifico tali obiettivi è composta da:

- adozione di un Programma sperimentale per l' inclusione sociale di famiglie con minori;
- *sviluppo di* comunità familiari e comunità alloggio;
- potenziamento di servizi semiresidenziali;
- *servizi di* sostegno educativo domiciliare;
- attività estive per minori, diurne e residenziali;
- affidamento eterofamiliare;
- affidamento omofamiliare;
- servizi di presa in carico e trattamento psico-sociale del minore e della sua famiglia, all'interno di procedure giuridiche, amministrative e professionali;
- realizzazione degli studi di coppia, nei tempi stabiliti dalla norma e mediante professionisti ed équipe di lavoro specificatamente preparati;
- prosecuzione delle attività del centro di mediazione, in collaborazione con tribunale per i minorenni di Cagliari e provincia di Cagliari;
- prosecuzione delle attività dell'ufficio interventi civili, in collaborazione con tribunale per i minorenni di Cagliari, Ussm e provincia di Cagliari;
- Piano territoriale di intervento L. 285/1997.

Città di Catania – Scheda sintetica del Piano di zona

<i>Riparto fondo 285 anno 2010</i>	2.144.870
<i>Dati sui progetti</i>	
N. progetti attivi nel 2010	27
N. progetti non attivi ma finanziati	5
totale progetti	32
<i>Stato progetto</i>	
In corso	11
Concluso	16
non attivato	5
totale progetti	32
<i>Tipologie prevalenti di intervento</i>	
Sostegno alla genitorialità	8
Tempo libero, gioco	17
Sensibilizzazione e promozioni	16
<i>Tipologia di atto di programmazione</i>	
Piano territoriale di intervento 285	30
non indicato	2

Nota: Tutti i dati, relativi alla situazione dei progetti al 31/12/2010, risultano da una estrazione dati effettuata in data 26/01/2012; i dati possono divergere da quelli riportati in altre parti della relazione, che si riferiscono a una analisi realizzata sulla estrazione dati del 14/09/2011, poiché in seguito a tale estrazione, vi sono stati aggiornamenti nella banca dati da parte delle città riservatarie.

Di seguito si presenta una sintesi schematica dei principali contenuti riguardanti gli obiettivi e le aree di intervento individuati dalla città come prioritari per il triennio relativo.

Denominazione documento

Piano di zona distretto socio-sanitario 2010-2012 (approvato con accordo di programma siglato in data 25/11/09).

Note sintetiche sulla strutturazione del Piano di zona in tema di infanzia, adolescenza, famiglia

Il Piano di zona triennale 2010-2012 fa riferimento al distretto socio sanitario composto dai Comuni di Catania (Comune capofila) e da altri due Comuni (Misterbianco, Motta Sant'Anastasia). Il documento, di complessive 217 pagine, è organizzato in due parti: la prima è denominata "Relazione sociale" e contiene informazioni per aree tematiche (es. povertà, anziani, immigrati) e tra queste una relativa a "Famiglia, minori, giovani". All'interno di tutte le aree vengono proposti indicatori della domanda sociale, indicatori dell'offerta sociale e un'analisi ragionata della domanda e dell'offerta sociale. Segue una seconda parte denominata "Azioni", contenente schede progetti degli interventi previsti nelle diverse aree tematiche (le schede sono numerate ma non sono suddivise per target).

Bisogni e azioni prioritarie

Con riferimento all'analisi della domanda e dell'offerta sociale in area famiglia, minori e giovani si sottolinea che sono carenti gli interventi di sostegno educativo e domiciliare per la fascia 0-11 anni. La situazione assume delle diverse proporzioni in riferimento alla fascia di età compresa tra i 12 e i 17 anni; la pre-

adolescenza e l'adolescenza, soprattutto in contesti fortemente degradati e privati culturalmente, necessita di interventi di sostegno a causa della grave difficoltà incontrata dai genitori nello svolgere il loro ruolo. 2.177 sono i minori in carico ai Servizi Sociali Territoriali, sottoposti a provvedimenti dell'Autorità Giudiziaria.

Dall'analisi sulla popolazione minorile entrata nel circuito penale a Catania, risulta che dal 2005 al 2008 il numero di casi si è raddoppiato, passando da 142 casi a 282. Il dato rappresenta il termometro della gravità del disagio minorile che investe non solo i minori, ma le famiglie e le agenzie educative preposte alla loro cura. La crescente manifestazione di disturbi del comportamento, abbandoni scolastici e assenza di riferimenti positivi, impone interventi coordinati, di tipo specialistico e ad ampio raggio, che assicurino "spazi di ascolto" sia per i minori che per gli adulti. Risulta in aumento l'incidenza di casi di bullismo, fenomeno che merita interventi sia in favore del "bullo" sia delle vittime del bullismo. Nonostante non vi siano dati di riferimento certi, dalla socializzazione delle risultanze delle agenzie di riferimento, è da rilevare il fenomeno della poli-assunzione di sostanze come problematica dell'area sia minorile che adulta. Carenti risultano gli interventi in favore di donne e minori vittime di maltrattamento, come luoghi di pronta accoglienza e di protezione per sostenere la relazione tra il minore e il genitore

Vengono quindi indicati sinteticamente i **bisogni prioritari** nell'area famiglia, minori e giovani:

- Incapacità genitoriale
- Accompagnamento educativo minori e famiglie
- Prevenzione e trattamento minori a rischio e con procedimenti penali
- Necessità di affiancamento nell'opera educativa svolta nelle scuole
- Maggiore attenzione alle famiglie che intendono ricorrere all'istituto dell'affidamento e dell'adozione
- Carenza di spazi di socializzazione positiva
- Notevole aumento di minori con disturbo della condotta per i quali si prevedono interventi coordinati
- Carenza di interventi a sostegno di giovani al termine di percorsi di istituzionalizzazione e/o in difficoltà
- Carenza di inserimenti residenziali per donne in difficoltà
- Carenza casa rifugio per donne maltrattate e minori
- Carenza di spazi protetti per incontri genitori/figli
- Inclusione giovani nel mercato del lavoro e apprendistato formativo per assolvimento obbligo scolastico
- Maggiore attenzione alla pronta accoglienza per minori non accompagnati e/o in grave situazione di pregiudizio
- Necessità di sostenere i nuclei familiari in condizioni di svantaggio sociale
- Necessità che siano posti in essere gli interventi previsti dalla LR n. 10 in merito all'istituzione della figura delle "madri di giorno".

A fronte dei molteplici bisogni indicati, l'elenco degli interventi risponde solo a parte delle necessità. Le azioni prioritarie sono riportate in una tabella insieme ai bisogni ma, nello stesso documento di Piano, tali azioni sono definite 'libro dei sogni'.

Gli interventi effettivamente previsti nel triennio sono:

- Casa famiglia: si tratta di uno spazio nel quale vengono proposte varie attività a sostegno della famiglia intesa come risorsa. Tra queste il counseling, la mediazione familiare, i gruppi di mutuo-aiuto, la consulenza legale, corsi di formazione su argomenti a tema, attività ricreative/culturali /di socializzazione autogestite dalle famiglie.
- Interventi per l'emergenza abitativa
- Strutture di accoglienza per minori
- Centri di aggregazione e Centri Diurni per minori
- Servizio di Accompagnamento Socio Educativo per minori
- Voucher di conciliazione
- Tirocini formativi e corsi di addestramento professionale.