

**Secondo incontro coprogettazione**  
**per l'accoglienza presso il Centro per l'Infanzia, sito in Trento, Via Coni Zugna n. 24, ai sensi**  
**dell'art. 55 del d. lgs. n. 117/2017 e artt. 14 e 36 bis della l.p.**  
**13/2007.**

**19.01.2026**  
**ore 14 - 18**

**Luogo:** sala riunioni Centro per l'Infanzia, via Nicolodi 19, Trento

**Partecipanti:**

- PAT - Servizio Politiche Sociali: Federica Sartori, Elisabetta Cenci, Erica Gozzer, Anna Sofia Miglioli, Clarissa Conte, Silvia Svaldi;
- Osservatorio Amministrazione Condivisa (Fondazione Franco Demarchi): Chiara Bebber, Emma Rotolo;
- SOS villaggio del fanciullo: Alessio Basilari, Elisa Vaccari;
- APPM: Chiara Ravanelli;
- Progetto 92: Cristina Stroppa;
- Pro.ges Trento: Marzia Giovannini, Sabrina Anzelini.

In apertura dell'incontro l'OAC ha presentato la cartella condivisa in Google Drive, con i documenti presenti e ciò che in futuro potranno trovare al suo interno. Nello specifico è stata presentata la bozza progetto, sviluppata a partire dallo scheletro del Quaderno di Coprogettazione, per agevolare il lavoro di scrittura del progetto da parte degli ETS, con una proposta di tematiche da sviluppare, suddivisa sui cinque temi oggetto della coprogettazione.

Gli ETS riferiscono di essersi incontrati tra il primo e il secondo incontro per confrontarsi, soprattutto sulle possibili modalità di collaborazione più opportune. Una delle possibilità proposte da vagliare è stata quella di trasferire nella struttura dell'ETS Villaggio del Fanciullo (distanza circa 5 minuti dal Centro) i bambini sopra i 3 anni che stanno da tanto tempo nel Centro per l'Infanzia, magari con la possibilità di definire un tempo massimo di permanenza nel Centro, per poterli poi trasferire in una struttura più ampia in attesa di una soluzione definitiva. È emerso inoltre come sia funzionale che la gestione personale rimanga in capo ad un unico ente (che per la continuità potrebbe essere Pro.ges). È stata poi portata la proposta di tenere degli educatori in continuità orizzontale su determinate attività, grazie alla flessibilità della distribuzione del personale con il parametro 1:2. Su questo tema la PAT ha evidenziato che il parametro è stato utilizzato per il calcolo del budget, quindi è necessario rimanere entro quel limite, con la possibilità di flessibilità di gestione del personale.

La PAT ha inoltre riflettuto sulla valutazione della possibilità di creare dei gruppi più piccoli di minori, sulla base dei primi spunti emersi dal primo incontro, anche se rimane da valutare se ci sono gli spazi a disposizione. Un altro problema riportato riguarda gli accompagnamenti, in quanto i bambini vanno tutti in scuole diverse nella stessa fascia oraria, considerando anche il numero limitato di macchine a disposizione (alcuni non possono neanche essere accompagnati a piedi). Un altro momento critico è il pomeriggio dove ci sono le visite (dove bisogna anche fare sostegno alla genitorialità), a volte anche lunghe e quotidiane, nonché uscite del fine settimana diurne con i genitori. Una proposta dagli ETS è quella di monitorare tutte le ore di visita che avvengono nel corso di un anno, per avere maggiore contezza di come sarebbe possibile organizzarsi.

Conclusi i primi confronti e aggiornamenti, la dott. ssa Cenci ha introdotto il tema oggetto dell'incontro odierno, il progetto personalizzato di accoglienza, partendo dall'iter di accoglienza, illustrato di seguito.

Quando arriva la richiesta di accoglienza si espletano subito le attività di accudimento e cura (vestiti, ecc.), assistenza sanitaria e pediatrica (segni di violenza, patologie, intolleranza, ecc.). Prende poi avvio un periodo di osservazione (circa 15 giorni), attraverso un lavoro di rete e l'attivazione delle visite protette. Nel

periodo di osservazione si raccolgono le informazioni per elaborare il PEI e dare degli obiettivi educativi, anche se l'accoglienza è consensuale. Comincia poi il raccordo con la scuola, valutando se serve la continuità scolastica o è necessario uno stacco. Dal PEI si crea un percorso individualizzato, con sostegno della relazione genitore-figlio. L'accoglienza può essere programmata (permette di preparare l'arrivo con aspetti di cura maggiori, ma è molto raro) o sull'urgenza (molto comune, spesso in giornata o immediata). Prima della strutturazione del PEI vengono utilizzati degli strumenti per la raccolta informazioni (es. anagrafe, sanità, monitoraggio del sonno, monitoraggio visite,...). L'esigenza riportata su questo aspetto riguarda la necessità di dotarsi di strumenti più smart, informatizzati e snelli (come hanno visto da APPM).

Le attività garantite sono:

- Cura, accudimento, educazione (anche igiene, alimentazione, vestiario);
- Presa in carico individualizzata e lavoro di rete;
- Sostegno della relazione tra il bambino accolto e i genitori/familiari (presente un'osservazione molto attenta anche del genitore, su come si relaziona con il bambino);
- Assistenza sanitaria e pediatrica;
- Sostegno scolastico;
- Consulenza psicologica e neuropsichiatrica.

Gli strumenti utilizzati sono:

- **Progetto Quadro:** utilizzato soprattutto quando l'accoglienza è programmata, ma al primo momento utile chiedono comunque di inviarla;
- **PEI:** attualmente sono compilati in modo molto diverso dai vari gruppi e potrebbero essere agevolmente modificati;
- **Patto di collaborazione tra il Centro e genitori:** che riassume alcune regole di rispetto reciproco (scritto ma al momento non è ancora formalizzato);
- **Patto di convivenza con il bambino:** per fargli capire il contesto, gli impegni reciproci, e per agevolare la presentazione del Centro;
- **Autorizzazioni genitore/tutore:** come deleghe, autorizzazioni obbligatorie e opzionali, scuola, uscite, sanità, farmaci, vaccini, ecc.;
- **Carta dei servizi.**

Durante la presa in carico, inoltre, hanno a disposizione degli strumenti specifici come:

- Testi per il disturbo da stress post traumatico;
- Check-list sulle buone prassi della gestione di situazioni di rischio aggressività, con un gruppo di confronto e di pensiero interno per capire come comportarsi in determinate situazioni), attivabile al bisogno;
- Verbali visite (schemi definiti di osservazione cartacei, compilati e protocollati);
- Relazioni professionali;
- Linee guida per educatori a supporto per la gestione degli aspetti sanitari nel contesto educativo (cercano di eliminare quasi tutti i farmaci al bisogno, deve essere prescritto dal medico);
- Diario giornaliero cartaceo per ciascun bambino.

Il percorso all'interno del Centro si conclude su scelta concordata con i servizi e la famiglia o su decisione dell'autorità giudiziaria. Le possibili dimissioni sono: reinserimento nella famiglia d'origine, affido, inserimento in comunità o adozione (se l'adozione è distante stanno lì qualche giorno post affido). Nel tempo in cui i bambini stanno al Centro si raccolgono le foto, i disegni e la storia del percorso (es. life book) da lasciare in uscita al bambino.

Conclusa la presentazione, l'OAC ha chiesto agli ETS, sulla base delle pratiche che vengono attualmente utilizzate dal Centro, quali sono gli aspetti in cui possono portare il loro contributo e proporre delle azioni di miglioramento, in risposta a degli elementi di criticità emersi dalla presentazione appena conclusa. Di seguito si riporta una sintesi dei principali aspetti critici emersi e delle possibili proposte migliorative emerse dal confronto.

ASPETTI DA IMPLEMENTARE	PROPOSTE IMPLEMENTATIVE
<b>Poca fruibilità della ricca documentazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Digitalizzazione strumenti.</li> <li>- Percorso documentale che vada compreso nel profondo da parte degli operatori, con linee guida per la compilazione ma anche per comprendere il senso e il significato (non solo operativo).</li> <li>- La documentazione dovrebbe essere redatta in più lingue nel momento in cui ci sono barriere linguistiche.</li> </ul>
<b>PEI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La consulenza psicologica si potrebbe inserire anche per la scrittura del PEI, soprattutto in età evolutiva.</li> <li>- Mantenere l'attenzione sul punto di vista del bambino rispetto alla situazione e alla progettazione della attività, anche se piccolo.</li> <li>- Abituarsi alla progettazione anche delle attività specifiche, considerando i piani di riserva, in caso di situazioni avverse, anche se l'alta turnazione non agevola.</li> </ul>
<b>Criticità sulle visite con i genitori</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Implementare delle azioni per capire più agevolmente se il genitore riesce ad evolvere o no, in quanto in alcuni casi durante le visite non si evincono segnali particolarmente positivi o negativi, che non permettono di capire se il genitore sta facendo progressi o meno.</li> <li>- Sviluppare delle attività di supporto alla genitorialità sganciate dalla visita, per preparare il genitore al post-dimissione, anche per fare un lavoro sui progressi che può fare il genitore (es. preparare il pranzo per/con il proprio bambino).</li> <li>- Prevedere dei momenti in cui educatore e genitore rivendono le dinamiche della visita in un momento successivo, per riflettere insieme sugli aspetti di miglioramento.</li> <li>- Pensare a delle strategie per sopperire alle difficoltà linguistiche durante le visite, in quanto non sempre è presente il mediatore linguistico e l'educatore non sempre sa la lingua (es. usare il traduttore telefonico per capirsi).</li> </ul>
<b>Ulteriore sviluppo dei gruppi di buone pratiche attivati al bisogno</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Il gruppo buone pratiche è stato un grande passo in avanti, bisognerebbe valorizzare questi gruppi attivati al bisogno (formula molto apprezzata) non solo per l'aggressività ma anche per altre situazioni, come quelle in cui è presente una disabilità (es. neurodivergenze), implementando la professionalizzazione di gruppi più specializzati auto-organizzati.</li> </ul>

Nella seconda parte dell'incontro l'OAC ha proposto la compilazione di un canva dove identificare, per ciascuna fase del progetto personalizzato di accoglienza, le azioni, i soggetti coinvolti e gli strumenti di osservazione/documentazione e valutazione che idealmente si potrebbero implementare rispetto alla condizione di partenza presentata nella prima parte dell'incontro. I rappresentanti degli ETS partecipanti al tavolo sono stati divisi in tre gruppi da due, per eterogeneità di appartenenza. A ciascun gruppo è stato chiesto di appuntare dei brevi stimoli su dei post-it per ciascuna fase ed argomento, riportandoli in plenaria attraverso un confronto collettivo, riassunto dall'OAC nella seguente tabella:

FASI	AZIONI	SOGGETTI COINVOLTI	STRUMENTI DI OSSERVAZIONE/ DOCUMENTAZIONE E VALUTAZIONE
(es. accoglienza, osservazione e valutazione, progettazione, attuazione, verifica e aggiornamenti, ...)	(lettura bisogno, esperienze educative, esperienze extrascolastiche, accompagnamento verso il dopo, rielaborazione del trauma, ecc.)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Chi partecipa</li> <li>- Come viene coinvolto</li> <li>- Che modalità di coordinamento</li> </ul>	
<b>PRE ACCOGLIENZA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Progettazione dei cambiamenti che l'inserimento comporta (logistico, pedagogico, aspetti emotivi del gruppo)</li> <li>• Socializzazione con/tra gli educatori</li> <li>• Socializzazioni con altri bambini accolti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordinamento Centro</li> <li>• Referente Centro</li> <li>• Coordinatori interni</li> <li>• Educatori</li> <li>• Bambino nuovo accolto e bambini già accolti</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riunioni</li> <li>• Verbali</li> <li>• Buone prassi (con il tempo)</li> </ul>
<b>ACCOGLIENZA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Buone prassi per l'accoglienza (motivi dell'arrivo, passaggio informazioni con l'équipe)</li> <li>• Accudimento e cura</li> <li>• Attenzione alla parte emotiva del bambino (significato e coinvolgimento rispetto all'accaduto, spiegando tutti i passaggi che avverranno) - con attenzione a tutte le età (anche per bambini molto piccoli)</li> <li>• Assistenza sanitaria e pediatrica</li> <li>• Contatti con servizi educativi</li> <li>• Contatto e possibile attivazione con i genitori</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rete (servizi sociali e rete attiva)</li> <li>• Familiari /caregiver di riferimento</li> <li>• Tutori</li> <li>• Bambino stesso indipendentemente dall'età</li> <li>• Equipe Centro</li> <li>• Gruppo dei bambini che accoglie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Progetto Quadro (documentazione sulla situazione del bambino)</li> <li>• Deleghe e autorizzazioni</li> <li>• Scheda di accoglienza (prime informazioni su come il bambino è arrivato)</li> <li>• Patti di collaborazione con il bambino e con la famiglia (diverse lingue)</li> <li>• Cartella bocia (apertura cartella minore)</li> <li>• Patto di convivenza con il bambino – versioni differenziate per fasce di età della carta dei servizi</li> </ul>
<b>OSSERVAZIONE</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavoro di rete (attivazione dell'équipe multidisciplinare)</li> <li>• Contatto con assistenti sociali</li> <li>• Approfondimento storia familiare</li> <li>• Attivazione visite protette-&gt;obiettivi e percorsi coerenti genitore bambino</li> <li>• Quotidianità (ripresa impegni scolastici ed extra) - attenzione rispetto alle routine quotidiane</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Equipe multidisciplinare</li> <li>• Assistenti sociali</li> <li>• Famiglia</li> <li>• Istituzioni educative</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Griglie di osservazione (multidimensionale) dandosi dei tempi anche personalizzati su ogni bambino</li> <li>• Schede di osservazione pre PEI – adesso gestione cartacea (diario), auspicabili strumenti smart</li> <li>• Report</li> <li>• Diari</li> <li>• Relazioni</li> <li>• Equipe - organizzazione tra educatori (équipe)</li> </ul>

			settimanale, mensile, supervisione vissuto,...) - possibilità di due gruppi che possa essere più fattibile
<b>PRESA IN CARICO PERSONALIZZATA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strutturazione attività individuali e di gruppo</li> <li>• Strutturazione della quotidianità (anche extra scolastica - tempo libero)</li> <li>• Incontri di rete</li> <li>• Sostegno scolastico</li> <li>• Obiettivi personalizzati</li> <li>• Consulenza psicologica e/o neuropsichiatrica</li> <li>• Sostegno/mantenimento della relazione tra bambino e familiari</li> <li>• Supporto interno per operatori legati all'aggressività, valorizzabili non solo legati all'aggressività – da fare anche sulla disabilità soprattutto neuro divergenze - lettura dei bisogni formativi</li> <li>• Condivisione delle formazioni (PAT e ETS)</li> </ul>	in più rispetto a quelli sopra riportati: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Emamef</li> <li>• Affido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pei (attualmente sono progetti diversi tra loro) e sue revisioni - sostituzioni con pei legati alle fasi evolutivi</li> <li>• Relazione sul bambino ma anche sul genitore e dinamica adulto/bambino</li> <li>• Strumenti di narrazione: Album di fotografie (life book) /scatola (attualmente pupazzetto fatto a mano, idea di una "mascotte" che diventa fil rouge di una narrazione</li> </ul>
<b>DIMISSIONI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagnamento famiglia biologica e adottiva</li> <li>• Momento di saluto</li> <li>• Rientro a casa, affido, adozione o transito in altra struttura</li> </ul>	in più rispetto a quelli sopra riportati: <ul style="list-style-type: none"> <li>• nuovi caregiver</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Progetto Quadro</li> <li>• Album di fotografie (life book) o scatola</li> <li>• Relazione delle abitudini</li> </ul>
<b>POST DIMISSIONI</b>	Accompagnamento alla nuova situazione		

Il presente lavoro sarà una base utile per la definizione di strategie implementative da sperimentare o attuare nelle varie fasi del progetto personalizzato dell'accoglienza.

L'incontro termina alle ore 18:00.