



## Early Childhood Integrated Systems

### *Sintesi delle relazioni nazionali sulla mappatura*

#### Indice

<b>1</b>	<b>Introduzione</b> .....	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Obiettivi e gruppi target</b> .....	<b>2</b>
2.1	Sintesi degli obiettivi per ciascun progetto pilota .....	2
2.2	Gruppi target.....	3
<b>3</b>	<b>Ostacoli identificati nelle aree pilota</b> .....	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>Sfide</b> .....	<b>5</b>
4.1	Convinzioni e valori condivisi .....	5
4.2	Politiche, strategie e finanziamenti .....	5
4.3	Livello di integrazione: risposta alle famiglie e diversità di situazioni .....	5
4.4	Qualità.....	6
4.5	Forza lavoro e direzione.....	7
4.6	Monitoraggio e valutazione .....	7

*Il supporto della Commissione Europea alla preparazione di questa pubblicazione non costituisce un'approvazione dei suoi contenuti che riflettono solo le opinioni degli autori e la Commissione non può essere ritenuta responsabile per qualsiasi uso che possa essere fatto delle informazioni in essa contenute.*



## 1 Introduzione

INTESYS è un programma pilota triennale (2015 –2018) di cooperazione co-finanziato nell'ambito del programma Erasmus+. Il consorzio INTESYS è composto da 9 partner che apportano competenze diverse e complementari in materia di istruzione e cura nella prima infanzia (ECEC)<sup>1</sup>: la disponibilità di servizi per l'educazione e la cura della prima infanzia integrati e di qualità può fare un'enorme differenza nel ridurre le disuguaglianze in termini di accesso e utilizzo di servizi di assistenza e di cura, particolarmente per le famiglie più vulnerabili e i loro figli. Attualmente, le profonde disuguaglianze nei sistemi europei per l'educazione e la cura della prima infanzia colpiscono pesantemente le fasce più deboli: bambini migranti, rom, con bisogni speciali o in condizione di povertà. Il progetto INTESYS prevede la sperimentazione di esperienze pilota per un nuovo approccio ai sistemi di istruzione e assistenza nella prima infanzia in Europa, volto a garantire che i bambini e le famiglie in situazioni vulnerabili abbiano accesso a servizi di alta qualità e meglio integrati tra i diversi settori (istruzione, sanità, welfare, ecc.), tra le diverse professioni e fasce di età e tra i diversi livelli di governance.

Il workpackage 2 del progetto, svolto durante il primo anno, si prefigge una mappatura del livello di integrazione dei servizi di istruzione e cura della prima infanzia negli Stati membri in termini di politiche sulla forza lavoro, pratiche, strumenti, soggetti interessati, direzione, principali fattori di successo, barriere e identificazione delle buone prassi e dei punti deboli (in termini di politiche, strumenti, pratiche, ecc.) con particolare attenzione alla governance, alle risorse umane e ai risultati per i gruppi vulnerabili. Le attività condotte hanno riguardato una indagine locale nei quattro paesi (Belgio, Italia, Portogallo e Slovenia) nei quali INTESYS svilupperà azioni pilota in aree specifiche, nonché una analisi della letteratura e una ricognizione a livello europeo delle pratiche più promettenti.. Per la parte relativa alla mappatura locale, sono stati condotti interviste e focus group che hanno permesso l'elaborazione di una sintesi dei sistemi nazionali e degli obiettivi principali di ciascun progetto pilota.

La presente relazione riporta una breve introduzione che illustra gli obiettivi e le sfide nelle quattro aree pilota, seguita dalle sintesi per paese.

## 2 Obiettivi e gruppi target

### 2.1 Sintesi degli obiettivi per ciascun progetto pilota

Belgio	Italia	Portogallo	Slovenia
<p><b>Fandre:</b> L'obiettivo generale è di fornire alle famiglie un'assistenza integrata e accessibile per promuovere i diritti e i bisogni dei minori e il benessere delle famiglie.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ottimizzare le opportunità di sviluppo per tutti i bambini già dal periodo della gravidanza,</li> <li>- Sostenere e potenziare le capacità e le competenze genitoriali,</li> <li>- Supportare il ricorso ai servizi locali e di comunità,</li> <li>- Stimolare la partecipazione alla vita sociale.</li> </ul> <p><b>Comunità francofona:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sviluppare un'esperienza di partenariato tra i regimi prescolari (3-6 anni) e i servizi ECEC delle comunità (0-3 anni) per una transizione (verticale) "morbida".</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Offrire attività integrate di formazione per operatori e gestori di servizi e responsabili politici di diversi settori afferenti all'infanzia (sanitario, scolastico, sociale, culturale, ecc.) al servizio dei bambini più vulnerabili;</li> <li>- Arrivare a una comprensione e una responsabilità condivise tra le istituzioni locali pubbliche e private mediante la loro partecipazione attiva al disegno della formazione e al monitoraggio delle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Integrazione intersettoriale dei servizi di istruzione e cura nella prima infanzia, costruzione di una visione e un approccio ecologici/sistemici ai servizi per l'infanzia e la famiglia;</li> <li>- Mappatura dei servizi locali per la famiglia e l'infanzia; Promuovere l'interazione tra servizi locali negli aspetti pertinenti alla famiglia e all'infanzia;</li> <li>- Costruire una visione sistemica condivisa e comprensiva sull'infanzia, le famiglie, gli operatori, i servizi e la comunità;</li> <li>- Sviluppare/adottare principi di qualità e indicatori condivisi sui servizi di istruzione e cura nella prima infanzia e l'integrazione dei servizi / settori;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arrivare a una comprensione comune del diritto all'istruzione e dell'importanza di un'istruzione di qualità per ogni bambino.</li> <li>- Mobilitare tutti i soggetti interessati per metterli in relazione tra di loro e sviluppare servizi che rispondano alle necessità delle famiglie rom.</li> <li>- Concentrarsi sull'integrazione, sia orizzontale sia verticale:</li> <li>- Aumentare il tasso di iscrizione e frequentazione dei bambini rom ai programmi prescolari (scuola materna Kekec</li> </ul>

<sup>1</sup> King Baudouin Foundation (BE), Universal Education Foundation (NL), ISSA – International Step by Step Association (NL), Innovations in the Early Years - VBJK (BE), Compagnia di San Paolo (IT), Fondazione Emanuela Zancan (IT), Calouste Gulbenkian Foundation (PT), Aga Khan Foundation (PT), Pedagogski Institut – Step by Step Centre for Quality in Education (SI).



<ul style="list-style-type: none"> <li>- Arrivare a una comprensione comune delle esigenze sociali e pedagogiche.</li> <li>- Conoscere meglio le principali difficoltà e sfide per una transizione senza scosse.</li> <li>- Istituire un gruppo di genitori che parteciperà al processo durante tutto il progetto pilota.</li> </ul>	<p>successive pratiche integrate adottate dai servizi;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informare le politiche locali e nazionali in tema di istruzione e assistenza nella prima infanzia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mettere a punto piani d'azione multidisciplinari e interistituzionali;</li> <li>- Rafforzare negli operatori professionali le capacità di sviluppare approcci sistemici e integrati;</li> <li>- Sperimentare il toolkit in un'ottica di miglioramento e adeguamento contestuale, registrando sistematicamente il processo di apprendimento.</li> </ul>	<p>Grosuplje); e</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rendere più morbida per i bambini rom la transizione dalla scuola materna alla scuola elementare (scuola materna Mavrica Trebnje).</li> </ul>
--	---	---	---

## 2.2 Gruppi target

Belgio	Italia	Portogallo	Slovenia
<p><b>Fiandre: Brussels network</b> ‘Samenwerkingsverband Huizen van het Kind’ (SWV) lavora nel contesto fiammingo di Bruxelles, caratterizzato da un aumento della popolazione, differenze demografiche tra diverse zone, estrema diversità, ambiente multilingue, povertà in aumento. Il progetto pilota sarà dedicato allo sviluppo di reti locali mirate a integrare i servizi di assistenza alle famiglie con bambini. Il concetto chiave è quello dell'universalità progressiva, pertanto non c'è un gruppo target vero e proprio, salvo il fatto di concentrarsi su famiglie con bambini della fascia di età 0-12.</p> <p><b>Comunità francofona:</b> Due o tre quartieri del comune di Schaerbeek caratterizzati da una popolazione giovane, un alto numero di residenti stranieri, un'alta percentuale di nascite in famiglie prive di reddito da lavoro, minore benessere economico. Target:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- bambini in età prescolare 2,5-3 anni senza precedenti esperienze di cure extra familiari</li> <li>- insegnanti e operatori nell'ambito del sistema separato di insegnamento e assistenza nella prima infanzia</li> </ul>	<p>Gruppo di <b>sei comuni</b> dell'hinterland torinese (Regione Piemonte) con una popolazione di circa 97.000 abitanti. Gruppi target specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Operatori (assistenti sociali, educatori, assistenti sanitari), responsabili di servizi e personale degli enti regionali (direttamente);</li> <li>- Bambini della fascia di età 0-6 provenienti da un contesto di famiglie migranti e/o a rischio di esclusione (indirettamente);</li> <li>- Bambini rom e (indirettamente) le loro famiglie</li> </ul>	<p><b>Olivais</b>, una delle unità amministrative di Lisbona, che conta 51.036 abitanti. Gruppi target specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Operatori di fornitori di servizi di istruzione e cura nella prima infanzia (scuole pubbliche);</li> <li>- Scuole private a pagamento;</li> <li>- Centri privati no-profit per la prima infanzia;</li> <li>- Un servizio sociale (SCML) e un servizio sanitario.</li> </ul>	<p><b>Due comuni</b> con tradizionali insediamenti rom, <b>Grosuplje e Trebnje</b>, caratterizzato da un tasso molto basso di iscrizione di <b>bambini rom alle scuole materne</b>. Gruppi target specifici:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bambini rom e (indirettamente) le loro famiglie;</li> <li>- Rappresentanti della comunità rom;</li> <li>- Educatori, assistenti sociali, assistenti sanitari, amministratori (direttamente); altri soggetti interessati locali (direttamente/indirettamente).</li> </ul>

## 3 Ostacoli identificati nelle aree pilota

Nei quattro paesi sono stati identificati ed evidenziati dalle interviste locali degli ostacoli comuni all'integrazione delle attività. Tra questi:

- Troppo spesso organizzazioni e amministrazioni non si conoscono (e non sanno che cosa fa l'altro) o non hanno esperienza di lavoro collaborativo, né la motivazione necessaria. Ciò può essere attribuito alla mancanza di politiche, strategie e finanziamenti per promuovere un lavoro più integrato.
- Una situazione analoga si riscontra tra i diversi tipi di servizi prescolari e di assistenza per l'infanzia e le famiglie di una determinata zona, situazione che dà adito a una seria mancanza di informazione e una tendenza a fare affidamento sulla competenza della propria organizzazione a scapito di altre.



- Un ulteriore ostacolo è costituito dalla complessità delle situazioni e da problemi che sono sempre più difficili da risolvere.

Tali ostacoli sono illustrati di seguito per ciascuna area dei progetti pilota:

**Belgio:** la complessità di Bruxelles fa sì che vi siano troppe autorità differenti che si sovrappongono nello stesso campo. C'è inoltre un divario tra istituzioni, servizi e politiche del welfare e dell'istruzione.

Nella comunità francofona di Bruxelles, l'analisi condotta rileva che nonostante esista un coordinamento intersettoriale, l'integrazione e il coordinamento delle scuole materne appaiono in un certo qual modo difensivi e i partenariati tra fornitori di servizi istruzione e cura per l'infanzia fino ai 3 anni non sono una priorità, nemmeno quando l'infrastruttura è condivisa. Si aggiunga che le tematiche della transizione e della continuità sono emerse solo da poco. Un notevole ostacolo alla riuscita dei partenariati è l'atteggiamento critico nei confronti di altri fornitori, l'assenza di empatia, e la tendenza ad arroccarsi sulle proprie competenze (anziché fare affidamento su quelle altrui). Un altro ostacolo concerne la valutazione, per la quale vi sono poche competenze formali e prassi di analisi, e una minima raccolta di dati per il monitoraggio regolare dei servizi, senza contare che né i bambini né le famiglie sono visti come partner nella valutazione.

Per la comunità fiamminga della regione di Bruxelles presso la quale è stata effettuata l'analisi sono stati identificati tra gli ostacoli la mancanza di fiducia e il fatto di fare affidamento solo sul proprio mandato e sulle proprie competenze. Le politiche in essere non prevedono l'assistenza finanziaria necessaria per fare rete, integrare i lavori e promuovere la cooperazione.

**Italia:** dall'analisi condotta nell'area di Torino emerge che la cooperazione non è vista come una strategia chiave per il processo decisionale e nonostante vi siano alcuni esempi di integrazione non si tratta di esperienze sistematiche e consolidate. L'insufficienza delle risorse e i problemi sempre più difficili da gestire creano una barriera all'integrazione dei servizi cui si aggiungono la mancanza di strumenti di integrazione e una responsabilità condivisa per l'uso delle risorse. L'integrazione delle politiche educative, sociali e sanitarie sarebbe utile per affrontare la vulnerabilità, tuttavia si verifica solo in casi sporadici e particolarmente difficili, e i beneficiari spesso non vengono coinvolti. Per mancanza di risorse e di tempo, il personale rimane chiuso all'interno della propria organizzazione. L'avvicinamento del personale è un altro problema, creando difficoltà per il personale che si ritrova ogni volta a partire da zero senza avere assimilato le precedenti esperienze di integrazione. Altri ostacoli sono la mancanza di un quadro legislativo più chiaro e unitario, la difficoltà a superare le divisioni esistenti (p.es. tra i settori sociale e sanitario) e a valutare il possibile impatto della legislazione, ad attuare una condivisione tra responsabilità differenti (ministeri, dipartimenti, amministrazioni, ecc.) a favore di un processo decisionale più efficiente ed efficace.

**Portogallo:** l'analisi è stata condotta a Lisbona dove l'accesso ai servizi di istruzione e cura per la fascia di età 0-3 è particolarmente problematico, specie per le famiglie a basso reddito. Nonostante alcuni esempi promettenti di reti locali che promuovono la cooperazione intersettoriale, i servizi di istruzione e cura all'infanzia e alle loro famiglie funzionano ancora a compartimenti stagni, e la mancanza di informazioni su servizi e risorse analoghe ostacola l'accesso delle famiglie agli stessi. Benché taluni operatori lavorino in modo integrato a livello intersettoriale, i programmi non sono organizzati per integrare i servizi e quindi potrebbero ostacolarne il lavoro in comune. In termini di condivisione delle informazioni, la tutela della privacy delle famiglie e dei minori induce gli operatori a essere cauti nelle loro comunicazioni con altri operatori. La diversità dei fornitori privati di servizi per la fascia di età 0-3 crea difficoltà alle autorità locali in termini di coordinamento e sostegno alle prassi che promuovono la condivisione e l'integrazione. Le transizioni dalla scuola materna alla scuola elementare, specialmente se la transizione è da istituto privato a scuola pubblica, sono lasciate alla decisione individuale. Un altro ostacolo è costituito dalla mancanza di politiche e prassi di lavoro per l'infanzia che sostengano le esigenze familiari.

**Slovenia:** l'analisi nei comuni che ospiteranno il progetto pilota (Grosuplje e Trebnje) rileva che, nonostante vi sia una certa integrazione tra i vari fornitori e le autorità preposte, c'è ancora spazio per migliorare. Un ostacolo è costituito dalla mancanza di consultazione e inclusione della comunità rom nei processi decisionali che la riguardano. Le decisioni sono prese in modo paternalistico ('sappiamo noi di che cosa avete bisogno') senza una sufficiente comprensione della comunità rom. Le attività di sensibilizzazione sono ancora poco conosciute, e questo può essere un ostacolo tanto più che l'attività delle scuole materne è ancora considerata consistere solamente in quella portata avanti con i bambini che già le frequentano.



## 4 Sfide

Le sfide sono state suddivise in sotto-sezioni ciascuna illustrata da una o più aree pilota.

### 4.1 Convinzioni e valori condivisi

L'analisi **belga** evidenzia ciò che i soggetti consultati ritengono necessario per il successo di un partenariato e in particolare, data la natura multidisciplinare e la diversità dei servizi, la necessità di una fase preliminare di identificazione delle competenze reciproche per favorire il rispetto e la fiducia tra i partner e costruire un quadro comune. È attraverso questa fase preliminare di autentica conoscenza reciproca (punti di vista, competenze, lavoro, metodologie, ecc.) che si potrà lavorare a una visione comune per definire obiettivi chiari, con tutti i partner su un piano di parità e senza preclusioni. Un'altra sfida fondamentale è l'atteggiamento verso le famiglie, che deve essere rispettoso, e adottare un approccio basato sui processi piuttosto che sugli esiti.

### 4.2 Politiche, strategie e finanziamenti

Una sfida importante per l'area di **Lisbona**, dove l'accesso ai servizi di istruzione e cura per la fascia di età 0-3 e per le famiglie a basso reddito è particolarmente difficile, è l'integrazione dei servizi e l'accesso delle famiglie agli stessi in un contesto di proliferazione di fornitori privati. Nonostante alcuni esempi promettenti di reti locali che promuovono l'articolazione intersettoriale, i servizi di istruzione e cura all'infanzia e alle loro famiglie funzionano ancora a compartimenti stagni, e la mancanza di informazioni su servizi / risorse analoghe impedisce loro di facilitare l'accesso delle famiglie agli stessi. Benché taluni operatori lavorino in modo intersettoriale, la sfida per i sistemi è di organizzarsi per integrare i servizi. Attualmente, la tutela della privacy delle famiglie e dei minori induce gli operatori ad essere cauti nel condividere informazioni con altri operatori.

Ci sono problemi di finanziamento da affrontare. Il finanziamento pubblico agli asili nido e scuole materne è una quota fissa per bambino. Dato che i genitori pagano in base al loro reddito, gli istituti devono trovare un equilibrio tra famiglie di diverse situazioni economiche per garantirsi il finanziamento delle proprie attività. Ciò può ostacolare in certi casi l'accesso delle famiglie svantaggiate mentre le famiglie della classe media devono sostenere gravosi oneri finanziari per iscrivere i loro figli a istituti privati.

Per l'area pilota in **Italia**, un problema è la mancanza di criteri di qualità, di indicatori per il monitoraggio e la valutazione, e di attività di formazione comuni alle diverse organizzazioni operanti nei servizi per la prima infanzia. Si tratta di una sfida a livello direzionale tra responsabilità e risorse pubbliche e private, cui si aggiungono vuoti legislativi in materia di gestione delle risorse umane, in particolare sui profili professionali e le qualifiche che sono soggette a differenze contrattuali. Vi sono inoltre disparità di investimento sulle competenze tecniche, professionali e amministrative per l'integrazione tra organismi pubblici e privati ed è quindi necessario investire risorse per sostenere l'integrazione e il coordinamento.

### 4.3 Livello di integrazione: risposta alle famiglie e diversità di situazioni

Nelle aree pilota della regione di **Bruxelles** c'è un'effettiva volontà di progredire verso un lavoro integrato, benché rimangano aperti gli interrogativi sul modo migliore di procedere. La sfida è migliorare l'accessibilità e dare risposte più adeguate alle esigenze reali delle fasce più vulnerabili. Da qui l'importanza di avere una visione chiara dei servizi disponibili, di chi li fornisce, e sapere come trarne il massimo vantaggio per un migliore sostegno e orientamento delle famiglie con le quali si lavora. Questi problemi sono importanti per un'integrazione sia verticale che orizzontale.

L'analisi in **Italia** evidenzia le difficoltà che possono insorgere tra enti pubblici e organizzazioni no-profit nel pianificare gli interventi a supporto delle famiglie da una prospettiva basata sulla comunità, integrando i bisogni, le risorse e le capacità. Mancano le risorse finanziarie, tanto per gli enti pubblici quanto per le organizzazioni no-profit, per mettere a punto e mantenere una pianificazione e valutazione integrata a livello delle comunità. Un'altra sfida è quella di coinvolgere stakeholder quali imprese, soggetti privati e chiunque altro sia interessato a costruire benessere e coesione sociale.



Nell'area pilota di **Lisbona** alcuni genitori partecipanti al focus group hanno espresso la loro impotenza e incapacità a chiedere un'assistenza maggiore/di qualità a causa della crisi economica. Le famiglie svantaggiate con bambini devono andare alla ricerca di qualche forma di assistenza e non c'è un'attiva prospezione verso di loro nella comunità. Una delle sfide è una migliore articolazione tra le diverse unità amministrative e il consiglio municipale per arrivare a una chiara definizione delle responsabilità per ciascuna organizzazione onde evitare duplicazioni di servizi o l'assenza di assistenza per talune famiglie. Gli operatori stessi devono conoscere gli altri servizi e sviluppare un approccio integrato al loro lavoro.

Nei servizi per la prima infanzia e le famiglie manca inoltre una consapevolezza interculturale, cosa che richiede un maggiore sviluppo e formazione professionale. Le politiche locali possono influire sulla capacità di risposta dei servizi di istruzione e assistenza alla prima infanzia alle esigenze e culture locali trasferendo competenze e risorse dal livello municipale al livello dell'unità amministrativa locale, in molti casi dando adito a pratiche che rispondono meglio ai bisogni della popolazione in termini sociali e culturali.

Le aree pilota in **Slovenia** presentano numerose sfide perché le famiglie rom devono far fronte a diversi problemi, spesso concomitanti: altissimo livello di disoccupazione, povertà, alloggi pessimi, ecc.. Risulta evidente che i servizi di istruzione e cura alla prima infanzia sono pochissimo utilizzati nel caso dei bambini rom e che ci sono problemi di accesso e di ammissione. Le attività di sensibilizzazione non sono percepite come un modo di assistere le famiglie rom. Nelle istituzioni i pregiudizi e gli stereotipi riguardo ai rom sono ancora presenti. I servizi sono 'specializzati', proposti da fornitori diversi che raramente collaborano e pianificano congiuntamente. Le risorse disponibili sono basate principalmente su singoli progetti, mentre mancano finanziamenti e pianificazioni sostenibili. Dato che la normativa locale dipende dalla legislazione nazionale, l'approccio dal basso verso l'alto è poco conosciuto e considerato.

Anziché organizzare (troppi) interventi diversi per i bambini e le famiglie rom, la sfida è l'attuazione di un piano d'azione comune che avrebbe probabilmente un impatto più positivo. Parte della sfida è fare comprendere l'importanza di una pianificazione e implementazione comune. Un'ulteriore sfida è far sì che le scuole elementari siano più consapevoli nel prepararsi per i futuri alunni e quindi più connesse con le scuole materne per una migliore comprensione del valore aggiunto del lavorare insieme. Attualmente, il lavoro delle scuole materne è concentrato principalmente sui bambini già iscritti / frequentanti mentre le attività nei confronti della comunità allargata sono ancora poco conosciute.

#### 4.4 Qualità

Nell'area pilota **portoghese** i livelli di qualità variano considerevolmente, tanto negli asili nido quanto nelle scuole materne, nonostante le qualifiche elevate (Master) degli insegnanti e la creazione di un quadro di assicurazione della qualità (asili nido) e programmi per lo sviluppo della qualità e ispezioni nelle scuole materne. I buoni esempi di servizi che adottano un chiaro approccio pedagogico basato su valori di partecipazione, inclusione, modalità di apprendimento attive e finalizzate, e che valorizzano la diversità, devono essere diffusi e assimilati come pure il diritto dei bambini e delle famiglie a un'istruzione di qualità. Si percepisce tuttavia una certa inflessibilità nei servizi nell'adattare le regole / politiche alle esigenze delle famiglie e le relazioni tra gli operatori dei servizi di istruzione e cura alla prima infanzia e le loro famiglie devono migliorare. Uno dei problemi è migliorare le competenze relazionali e di base degli operatori che lavorano a stretto contatto con le famiglie, come pure la mancanza di flessibilità e/o reattività dei servizi e degli operatori. Una questione importante emersa dall'analisi è che i bambini non hanno abbastanza tempo libero per giocare, specialmente giochi liberi e all'aperto.

In **Italia**, per qualità si intende spesso una coerente applicazione delle procedure e normative piuttosto che una buona esecuzione dei servizi mirata al benessere dell'infanzia e delle famiglie. I sistemi di accreditamento hanno introdotto criteri per valutare la qualità del processo. In molti casi questo ha comportato un'eccessiva standardizzazione dei requisiti procedurali. Emerge che il problema nasce dal fatto che i requisiti procedurali non garantiscono necessariamente la valutazione della qualità necessaria ad assistere efficacemente i bambini e i loro genitori. Talvolta i sistemi di monitoraggio non aiutano i servizi esistenti ad affrontare i bisogni, anzi richiedono ulteriori documentazioni sul funzionamento dei servizi. Ne consegue che questi sistemi, per quanto necessari, hanno



avuto l'effetto di burocratizzare le procedure, e di confondere la qualità delle procedure con la qualità degli esiti, che sono due dimensioni ben diverse.

## 4.5 Forza lavoro e management

La ricerca **belga** evidenzia quanto sia cruciale per gli operatori la conoscenza e la fiducia reciproca, e questo processo richiede tempo. È indispensabile che i partner sappiano come ciascuno di loro comprende e interpreta certi concetti: integrazione, cooperazione, vulnerabilità, leadership... senza pregiudizi. Dato che il sistema belga è scisso, questi problemi sono particolarmente evidenti nella transizione dei bambini tra le sue diverse parti. Occorre gettare le fondamenta di un partenariato più equo tra gli operatori dei servizi di istruzione e assistenza della fascia di età 0-3 e gli insegnanti nelle scuole materne. Inoltre, il ruolo dei genitori all'interno del sistema dell'istruzione dovrebbe essere rivisto onde migliorare la collaborazione tra scuole e famiglie.

L'analisi **italiana** pone l'accento sul fatto che il singolo operatore non è considerato quale agente di integrazione e per questo motivo c'è una mancanza di informazioni condivise, di comunicazione puntuale, e di una combinazione di fonti diverse di conoscenze professionali. La mancanza di condivisione delle conoscenze tra operatori in relazione ai modelli operativi adottati dà adito a difficoltà perché occorre superare la mancanza di fiducia tra le professioni e favorire le interazioni reciproche non solo tra gli operatori ma anche tra i rispettivi enti e organismi. Spesso gli operatori non condividono né una stessa lingua né uno stesso codice professionale. Una formazione permanente e integrata potrebbe essere il primo passo verso interventi integrati ed efficaci.

Nel progetto pilota **sloveno** una delle sfide sarà una migliore cooperazione nel condividere informazioni sui bambini e le famiglie tra scuole, comuni e centri sanitari per avere una visione più chiara delle loro esigenze in termini di iscrizioni scolastiche, assistenza sociale, benefici, ecc. Altrettanto importante sarà la condivisione degli operatori sui rispettivi metodi di lavoro e sulle buone pratiche.

## 4.6 Monitoraggio e valutazione

L'analisi **slovena** sottolinea l'importanza di sviluppare maggiormente strategie combinate per il monitoraggio e la valutazione, quali autovalutazione, valutazione di gruppo e indipendente, e coinvolgere anche genitori e bambini, il che costituirà una sfida. Questo approccio può portare a un livello di qualità migliore in tutti i settori interessati.

L'analisi **italiana** evidenzia che la valutazione è basata principalmente sul feedback. Un feedback positivo può venire dagli utenti ma anche da altri colleghi. E un feedback positivo può attrarre più collaborazione e più progetti. Questo è visto come un fattore positivo, ma nel contempo si riconosce la necessità di trovare soluzioni di condivisione delle valutazioni a diversi livelli (utenti, decisori politici, operatori e dirigenti). La valutazione degli esiti e dell'impatto sociale appare trascurata e non sembra evolvere con le prassi professionali. Per sua stessa natura, la valutazione comporta delle responsabilizzazioni, che devono produrre gli effetti previsti. L'identificazione degli effetti (al di là della semplice produzione di risultati) è dunque un fattore che può fare la differenza perché impone di pensare in modo diverso: dai risultati agli effetti.