



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Linee Guida per l’Affido Familiare in Friuli Venezia Giulia

Percorsi
di tutela
per una
cultura di
accoglienza
dei minori

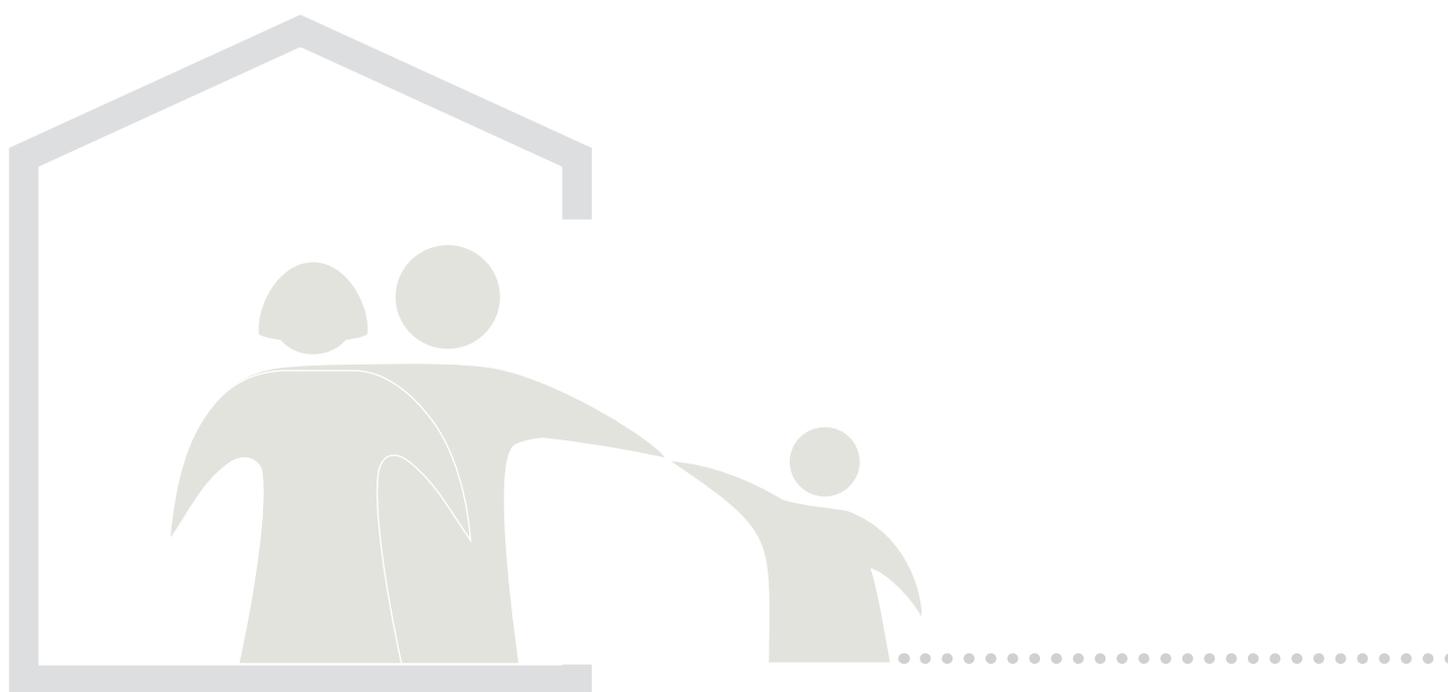


*Direzione Centrale Salute Integrazione
Socio Sanitaria, Politiche Sociali e
Famiglia Area Politiche Sociali e
integrazione sociosanitaria*



Linee Guida per l’Affido Familiare in Friuli Venezia Giulia

Percorsi
di tutela
per una
cultura di
accoglienza
dei minori





Tavolo tecnico

Il gruppo tecnico che ha contribuito all'elaborazione di questo documento è stato individuato dalla Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia in rappresentanza di tutti i Servizi sociali regionali, dei Consulenti familiari delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria e delle associazioni per l'affido familiare presenti in regione Friuli Venezia Giulia.

Di seguito sono riportati, suddivisi per ente di appartenenza, i nomi dei componenti il gruppo tecnico:

Servizi sociali dei Comuni:

Nicla Asquini (Gemona), Licia Barbetta (Trieste), Elena De Cecco (Trieste), Giovanna Merighi (San Vito al Tagliamento), Marzia Peresson (San Daniele), Manuela Pillon (Gorizia), Sabina Ramuscello (Latisana), Lia Sparti (Maniago).

Consulenti familiari delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria:

Renata Maddalena (n. 2 "Bassa Friulana-Isontina"), Ilia Martellini (n. 2 "Bassa Friulana-Isontina"), Tiziana Martuscelli (n. 5 "Friuli Occidentale"), Maria Antonietta Vanto (n. 1 "Triestina").

Associazioni per l'affido:

Lorena Sut (Il Noce), Alex David Zorzini (Il Focolare).

Direzione centrale salute, integrazione sociosanitaria, politiche sociali e famiglia: Fiorella Balestrucci (Posizione Organizzativa), Pier Oreste Brusori (Direttore Area politiche sociali e integrazione sociosanitaria), Giuliana Fabro, Chiara Tunini.

Area Welfare di Comunità dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina": Carlotta Petri e Anna Zenarolla.





Indice

Presentazione	5
Presentazione	7
Capitolo 1- Analisi del contesto	9
Capitolo 2- Oggetto e significato	12
Capitolo 3 - La normativa di riferimento	14
3.1 Normativa nazionale e internazionale	14
3.2 Normativa regionale	15
3.3 Linee di Indirizzo nazionali e Sussidiario per operatori e famiglie	16
Capitolo 4 - Le tipologie di affido	18
4.1 Affidamento consensuale/giudiziale	18
4.2 Affidamento intrafamiliare/eterofamiliare	19
4.3 Affidamento diurno, a tempo parziale, residenziale	19
4.4 Affidamento di minori in situazioni particolari	20
4.5 Altre forme di accoglienza familiare	21
Capitolo 5 - Gli attori del percorso di affidamento	24
5.1 I protagonisti	24
5.2 Altri attori del percorso	28
Capitolo 6 - Il percorso di affidamento	35
6.1 Sensibilizzazione e promozione	35
6.2 Formazione	36
6.3 Percorso di conoscenza delle famiglie affidatarie	37
6.4 Progetto quadro	38
6.5 Progetto di affidamento	38
6.6 Abbinamento	39
6.7 Accompagnamento e verifica del percorso	40
6.8 Conclusione	41
6.9 Aspetti economici e assicurativi	41
Allegati	43
Allegato 1 - Modulo Progetto quadro e relativa scheda di monitoraggio e verifica	44
Allegato 2 - Modulo Progetto di affidamento e relativa scheda di monitoraggio e verifica	51





Presentazione

L'affido familiare è un dono speciale di solidarietà sociale, che alcune persone decidono di fare a bambini e famiglie in situazione di difficoltà. Nasce come risposta di accoglienza e di aiuto, che racchiude disponibilità e attenzione ai bisogni e ai diritti dei bambini ad essere educati e amati attraverso una famiglia.

La Regione Friuli Venezia Giulia ha sempre creduto in questa preziosa possibilità offerta ai bambini e alle loro famiglie, attraverso diverse forme di sostegno tecnico ed economico, con la formulazione di progetti mirati per rispondere alle esigenze dei minori e per supportare l'impegno delle famiglie a fronte di situazioni particolari e difficili.

Quella dell'affido è un'esperienza sociale, affettiva ed educativa che regala relazioni significativamente importanti per la crescita armonica di un bambino o di un adolescente e per tutti gli attori coinvolti.

Lo scopo che si intende raggiungere con le Linee Guida per L'Affido Familiare in Friuli Venezia Giulia, è di fornire a coloro che sono o saranno coinvolti nell'affidamento familiare, uno strumento di informazione e comunicazione chiaro ed esauriente, fruibile da tutti, una guida per orientarsi meglio e utilizzare più efficacemente risorse e servizi, nel rispetto reciproco dei propri ruoli.

Il documento elaborato va inteso anche un supporto per le famiglie d'origine, affinché si sentano partecipi di un progetto più ampio, che coinvolge tutti, nell'interesse assoluto del minore.

L'obiettivo che l'Amministrazione regionale si pone è inoltre di diffondere maggiormente la cultura dell'affidamento e dell'accoglienza, promuovendo curiosità e interesse nei cittadini di questa regione, offrendo stimoli per intraprendere una scelta certamente non facile, ma possibile e arricchente per bambini e famiglie.





Questo documento è il prodotto di un lavoro a più mani, risultato di uno scambio professionale tra diverse istituzioni, alla cui realizzazione hanno collaborato funzionari ed operatori dei Servizi sociali dei Comuni, dei Consultori familiari delle Aziende per l'Assistenza Sanitaria e rappresentanti delle associazioni di famiglie affidatarie.

Ringrazio tutti loro e quanti sono impegnati, in vario modo e in base alla loro esperienza o professionalità, a investire energie professionali e personali per questa preziosa scelta di vita di affidamento familiare.

Un personale pensiero voglio rivolgere al ricordo della dott.ssa Nicla Asquini, assistente sociale dell'Alto Friuli, mancata di recente, dopo aver partecipato con vivo interesse e professionalità alla stesura del documento.

Vorrei però ringraziare ancora in modo particolare tutti coloro che dimostreranno la volontà ad intraprendere un percorso di affido. L'accoglienza di un bambino ed eventualmente della sua famiglia, è testimonianza di disponibilità umana e di sensibilità sociale, fondamenti imprescindibili per una crescita della persona e della comunità.

Maria Sandra Telesca

Assessore regionale alla salute, integrazione socio-sanitaria, politiche sociali e famiglia





Presentazione

La tutela della persona di età minore si fonda sul riconoscimento dei suoi diritti, tra i quali primeggia il diritto di essere allevato e cresciuto nell'ambito della famiglia, prioritariamente e possibilmente la propria.

Ogni bambino/a o ragazza/o va considerato sia come individuo, che come figlio e, qualora ne sia compromesso il suo sviluppo, ciò comporta e prevede un processo di presa in carico dei suoi interessi nella loro globalità e complessità.

Con questa prospettiva, l'istituto dell'affidamento familiare, non va considerato soltanto come uno strumento in grado di svolgere una funzione protettiva e di cura che ne privilegia la sicurezza attuale; risulta, bensì, essere un più ampio e complesso progetto di recupero di un sistema familiare temporaneamente insufficiente sul versante della cura della prole.

Si tratta, pertanto, di uno strumento di intervento tanto complesso, impegnativo e sofisticato che comporta indicazioni e controindicazioni; quanto fecondo e ricco di sorprendenti risultati e modificazioni dell'intero sistema familiare.

Questa prospettiva di tutela obbliga ad un salto di qualità passando da un'ottica dai profili assistenzialistici ad un'ottica di prevenzione relazionale nella quale viene meglio tutelato l'interesse del/la bambino/a, contribuendo al sostegno del sistema familiare ed al cambiamento delle dinamiche disfunzionali ed insufficienti presenti al suo interno.

Le molteplici modificazioni del tessuto sociale e culturale hanno notevolmente influenzato anche i contesti familiari, i quali spesso evolvono in situazioni di marginalizzazione, trascuratezza e risultano essere sempre di più luogo di rischio evolutivo e fonte di difficoltà di adattamento per i suoi componenti.

Promuovere la cultura dell'accoglienza e della solidarietà assume il significato di concorrere a





garantire a bambini/e e ragazze/i condizioni idonee al loro processo evolutivo ed assicurare loro le conseguenti esperienze relazionali, rispondendo così ai loro fondamentali bisogni, rendendo effettivi i diritti già astrattamente riconosciuti.

Dando seguito, quindi, alla normativa vigente, i bambini e i ragazzi sono intesi come entità non scindibili dal loro sistema originario di vita in quanto in primo luogo figli; questo implica la fiducia e l'investimento nella possibilità del sistema familiare di virare verso scenari di possibile cura ed accudienza, facendo leva e valorizzando punti di forza e risorse presenti, pur non sottovalutando gli obiettivi fattori di rischio e centrando il lavoro sul recupero di seppur residuali capacità dei membri della famiglia di affrontare le proprie complesse situazioni di vita.

Un progetto di affidamento familiare è prima di tutto un pensiero che si traduce in un articolato e strutturato intervento basato sulla collaborazione ed il coordinamento dei soggetti e dei servizi che vi partecipano. Si condividono obiettivi, strategie a breve, medio e lungo termine; strumenti e modificazioni delle condizioni di vita dei protagonisti, senza mai perdere di vista la centralità del bambino ed il suo preminente interesse, attorno al quale deve essere strutturato l'intero percorso.

La complessità di questa esperienza richiede la costituzione e l'intervento di gruppi di lavoro interdisciplinari che siano in grado di svolgere un efficace lavoro di rete in cui ruoli, competenze, funzioni e responsabilità debbono essere ben compresi e definiti. La metodologia degli interventi va proprio centrata sulla rete, in modo che concorrano più competenze, professionalità e punti di vista verso una progettualità condivisa il cui compito prioritario sia garantire ai bambini, ai ragazzi ed alle loro famiglie una risposta rispettosa e soprattutto efficace.

Il documento "Linee guida per l'affido familiare in Friuli Venezia Giulia" si prefigge proprio di offrire strumenti e conoscenze per elevare la qualità degli interventi e qualificare il lavoro di chi concorre a realizzarli.

Una guida, dunque; uno strumento ed un contributo preziosi per coloro che hanno deciso di mettersi e rimettersi quotidianamente in gioco accettando la difficile sfida della effettività dei diritti delle persone di età minore in situazione di svantaggio familiare e sociale.

Mi auguro che questo strumento possa concretamente contribuire al consolidamento di una piattaforma comunicativa fatta di definizione di linguaggi comuni, di modulazione di prassi operative condivisibili, che pur nel riconoscimento e rispetto delle diverse identità professionali e peculiarità personali, aumenti gli spazi di scambio e confronto.

Fabia Mellina Bares

Garante regionale dei diritti della persona





Capitolo 1

Analisi del contesto

Nei confronti dei minori in situazione di disagio e delle loro famiglie la Regione interviene con un articolato sistema di servizi e interventi che garantiscono la presa in carico delle situazioni di disagio sociale ed economico, nonché di quelle di rischio e di pregiudizio nei confronti dei minori. In tutti gli ambiti territoriali, infatti, è operativo il servizio socio educativo che fornisce azioni di supporto a percorsi individuali di integrazione sociale, scolastica e ricreativa rivolte a minori e disabili (intervento socio-assistenziale in ambito scolastico), e azioni di natura educativa di sostegno dei ruoli genitoriali, realizzate in contesto scolastico e/o domiciliare (intervento socioeducativo di gruppo, intervento socioeducativo in ambito scolastico e intervento socioeducativo individuale per minori). Per le situazioni più compromesse, che richiedono l'allontanamento del minore dalla sua famiglia, sono attivi l'affido familiare, nella forma tradizionale e in quella leggera, e l'accoglienza in comunità, con disponibilità di strutture in regione e fuori regione.

Complessivamente, i minori nei confronti dei quali il Servizio sociale dei Comuni è intervenuto con una presa in carico sono stati 7.470 nel corso del 2011, 7.660 nel corso del 2012 e 7.557 nel corso del 2013. Rappresentano circa il 15% dell'utenza in carico al Servizio sociale e circa il 4% della popolazione minorile regionale.

Nello specifico dei singoli interventi, nel corso dell'ultimo triennio il socioeducativo ha coinvolto un numero sostanzialmente stabile di minori, pari a 2.867 minori nel corso del 2011, 2.846 nel corso del 2012 e 2.807 nel corso del 2013.

L'affido, invece, ha riguardato un numero crescente di minori - soprattutto adolescenti di nazionalità italiana, distribuiti pressoché equamente tra maschi e femmine - che dai 393 nel corso del 2011 sale ai 411 nel corso del 2012 ai 436 nel corso del 2013. Si tratta di minori affidati in prevalenza nella modalità tradizionale di affido, ai quali però si deve aggiungere un numero significativo di minori affidati con la modalità dell'affido leggero. I minori affidati





con la modalità tradizionale sono stati 211 nel corso del 2011, 196 nel corso del 2012 e 241 nel corso del 2013. L'affido "leggero" invece ha interessato 182 minori nel 2011, 215 nel 2012 e 195 nel 2013 ed è una forma di accoglienza che si sta diffondendo gradualmente sul territorio. I minori stranieri rappresentano una quota contenuta, che però mostra una leggera crescita nell'ultimo triennio, passando da 41 minori nel 2011 a 50 nel 2013. Seguono i preadolescenti (11-13 anni) e i bambini di 6-10 anni che in entrambi i casi si attestano intorno al 22%. L'affido eterofamiliare coinvolge un numero di minori leggermente superiore a quelli coinvolti dall'affido di tipo parentale. In entrambe le tipologie, invece, la modalità giudiziale prevale su quella consensuale ed è in progressivo aumento, infatti nel 2011 gli affidi giudiziali rappresentavano il 71% del totale e nel 2013 sono saliti al 75%. Contrariamente allo spirito della normativa, infine, la maggior parte degli affidi ha una durata piuttosto lunga: in circa il 30% dei casi, infatti, superano i quattro anni.

In assenza di indirizzi regionali comuni, nel corso degli anni l'affido è stato praticato in modo diverso dai Servizi sociali, in base alle esigenze e risorse familiari espresse dal territorio, alle disponibilità professionali ed economiche presenti nel Servizio sociale stesso e nei Consultori familiari, con un livello di integrazione sociosanitaria in alcuni casi più strutturata, in altri meno.

L'assetto organizzativo difforme, unitamente ai fattori contestuali di disagio dei minori e alla disponibilità di famiglie affidatarie, contribuisce a spiegare la diversa diffusione che l'affido familiare mostra a livello regionale. Alcuni contesti, infatti, nel corso dell'ultimo triennio evidenziano un utilizzo piuttosto consistente di questo strumento, mentre in altri risulta meno diffuso; in alcuni contesti si registra un aumento del numero di minori affidati, mentre in altri si rileva un calo. La situazione, quindi, si presenta molto disomogenea sul territorio regionale, sia dal punto di vista organizzativo, sia da quello del numero di minori che hanno potuto beneficiare di questo tipo di intervento.

L'accoglienza in comunità, infine, nel corso dell'ultimo triennio ha interessato un numero di minori in lieve diminuzione: nel corso del 2011 infatti i minori accolti in comunità sono stati complessivamente 476, di cui 372 in comunità della regione e 104 in comunità fuori regione, nel corso del 2012 sono stati complessivamente 488, di cui 379 in comunità della regione e 109 in comunità fuori regione, e nel corso del 2013 sono stati complessivamente 465, di cui 377 in comunità in regione e 88 in comunità fuori regione. Si tratta in prevalenza di minori italiani. I minori stranieri, infatti, rappresentano una quota contenuta che però cresce nel corso del triennio passando dal 22,3% del 2011 al 31,2% del 2013, segnalando la rilevanza che le problematiche di questa componente di minori accolti stanno assumendo. La distribuzione tra maschi e femmine è pressoché eguale (i maschi erano il 54,2% nel 2011, il 52,2% nel 2012 e il 52,7 % nel 2013). Dal punto di vista dell'età, i minori più numerosi sono gli adolescenti dai 14 a 17 anni e i ragazzi da 6 a 10 anni, seguiti dai preadolescenti da 11 a 13 anni. Gli adolescenti accolti in comunità della regione, infatti, rappresentano circa il 34% dei minori accolti, i ragazzi da 6 a 10 anni raggiungono circa il 19% e i preadolescenti da 11 a 13 anni sono circa il 15%. Gli adolescenti (14-17 anni) rappresentano anche circa la metà dei minori che vengono inseriti in comunità fuori regione.

Considerando il ricorso dei Servizi sociali a questo tipo di intervento si può notare come, nel corso del triennio, il numero dei minori inseriti in comunità della regione e fuori regione si





sia mantenuto sostanzialmente stabile, con differenze - in termini di aumento o diminuzione degli inserimenti - a livello locale. Il ricorso a comunità fuori regione riguarda circa il 20% degli inserimenti e mostra una lieve tendenza alla diminuzione. Nella maggior parte dei casi si tratta di inserimenti che avvengono in comunità di tipo assistenziale e in misura più contenuta in comunità di tipo terapeutico riabilitativo. Si tratta di inserimenti motivati in parte da ragioni di prossimità territoriale; in parte però sono inserimenti effettuati dai Servizi sociali di altre province, talvolta per la necessità di assicurare una certa distanza territoriale all'allontanamento e talvolta per la maggior adeguatezza dell'intervento che alcune comunità fuori regione sembrano riuscire a garantire. Gli inserimenti nelle comunità di tipo terapeutico-riabilitativo, invece, sono legati all'assenza in Friuli Venezia Giulia di comunità di questo tipo.

Questi dati evidenziano, da un lato, la buona capacità che i Servizi sociali e sanitari della Regione hanno di far fronte a problematiche complesse e delicate come quelle del disagio intrafamiliare e di soggetti in età evolutiva e, dall'altro, lo sforzo che stanno compiendo per realizzare processi di presa in carico volti a contenere e ridurre l'istituzionalizzazione dei minori a favore di una presa in carico di tipo familiare, che si rivolga non solo al minore ma anche ai suoi genitori.

Diverse però sono le criticità che si riscontrano nel fornire questo insieme di risposte, a cominciare dall'integrazione tra Servizi sociali e sanitari alla mancanza di linee di indirizzo regionali che garantiscano omogeneità nei percorsi di affidamento, alla necessità di aggiornare la regolamentazione sulle comunità di accoglienza.

Le presenti Linee guida rappresentano un primo tentativo di superamento di tali criticità.





Capitolo 2

Oggetto e significato

Le presenti “Linee guida per l’affido familiare” hanno per oggetto l’istituto dell’affido familiare, così come individuato dalla Legge 4 maggio 1983, n. 184 recante «*Diritto del minore ad una famiglia*», novellata poi dalla Legge 28 marzo 2001, n. 149. Si tratta di una forma di accoglienza che si è variamente sviluppata e articolata nel territorio nazionale e regionale. Alla molteplicità delle esperienze maturate nel corso di questi anni nel contesto regionale le presenti linee guida intendono offrire un quadro di riferimento complessivo rispetto a principi, contenuti e metodologie di attuazione, basandosi anche sulle indicazioni e raccomandazioni fornite dalle “Linee di indirizzo per l’affidamento familiare” varate nel 2012 dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali. Di queste, infatti, si condividono gli assunti fondamentali, ossia:

- una visione positiva delle possibilità di cambiamento delle persone e in particolare dei bambini, concezione validata empiricamente dalle positive esperienze realizzate negli ultimi decenni e dai recenti studi sulla resilienza, che dimostrano che i bambini possono far fronte in maniera positiva a eventi traumatici di varia natura e intensità quando sono sostenuti da una rete sociale all’interno della quale sviluppano relazioni interpersonali significative e di effettivo sostegno alla crescita;
- la rilettura del principio del “superiore interesse del minore” alla luce dell’importanza dei legami e delle relazioni;
- la riunificazione ed emancipazione delle famiglie, e non la separazione, come fine ultimo dell’affido familiare, e il conseguente utilizzo di questo istituto anche per prevenire gli allontanamenti;
- il superamento della logica del controllo e della sanzione, soprattutto nei confronti della famiglia che va sostenuta nell’esercizio dei suoi diritti e delle sue responsabilità, anche attraverso forme innovative di sostegno e di accompagnamento;





- la considerazione del minore, dei suoi genitori - nella loro qualità di soggetti dell'intervento, portatori di risorse, piuttosto che oggetti di diagnosi e cura - degli affidatari e degli operatori dei diversi servizi implicati come componenti il quadro unitario dei decisori e dei partner dell'intervento;
- la presenza di una reale sussidiarietà in cui i servizi pubblici e del privato sociale e le espressioni formali e informali della società civile si integrano reciprocamente nel rispetto delle specifiche competenze.

A partire da questi assunti, le presenti linee guida intendono sottolineare la natura relazionale dell'affido, ossia il suo essere un servizio volto a promuovere la qualità delle relazioni fondamentali per la crescita e lo sviluppo della persona. In tal senso esso si rivolge non solo al minore ma anche ai suoi genitori, con l'obiettivo di rigenerare tra di essi relazioni e capacità funzionali al benessere dell'intero nucleo. Lo strumento privilegiato per conseguire tale obiettivo sono le relazioni di accoglienza, cura e supporto che la famiglia affidataria da un lato e i servizi sociali e sanitari dall'altro riescono ad instaurare col minore e la sua famiglia di origine. Le relazioni che l'affido si propone di sviluppare, infatti, sono al tempo stesso familiari e sociali in quanto basate sulla capacità che la famiglia, supportata dai servizi, ha di assumere un atteggiamento prosociale che la porta ad accogliere al proprio interno come figlio un minore proveniente da un altro nucleo familiare, con la consapevolezza del carattere temporaneo della propria accoglienza finalizzata a garantire anche ai genitori naturali del minore accolto la possibilità di recuperare le proprie funzioni genitoriali. Da qui la necessità del coinvolgimento di più soggetti e attori, ciascuno dei quali è chiamato a svolgere un ruolo preciso all'interno del progetto di affido: non solo il minore, la sua famiglia, la famiglia affidataria e i servizi sociali e sanitari, ma anche altri soggetti istituzionali, associazioni, reti di famiglie e altri soggetti del terzo settore che operano nel campo della tutela dei minori e delle famiglie.

In accordo con le Linee di indirizzo nazionali, infine, con questo documento si intende altresì sottolineare l'importanza di utilizzare l'affido familiare, in particolare leggero o di famiglie a famiglie, anche in funzione preventiva del disagio familiare e in un'ottica di supporto alle relazioni. In tale prospettiva si promuove l'utilizzo di questo intervento nelle sue forme più leggere come forma di sostegno alle famiglie in difficoltà, per prevenire il rischio che le situazioni si compromettano al punto tale da rendere i percorsi di affido più complessi e di durata superiore ai limiti raccomandati dalla normativa, oppure da richiedere il ricorso all'accoglienza residenziale.





Capitolo 3

La normativa di riferimento

3.1 Normativa nazionale e internazionale

La regolamentazione normativa dell'affido discende in prima istanza dai provvedimenti di carattere sovranazionale con cui sono stati sanciti i diritti fondamentali dei minori e i principi su cui basare le azioni volte a garantirne la tutela. La Convenzione sui diritti del fanciullo, siglata a New York il 20 novembre 1989 e ratificata dall'Italia con Legge 27 maggio 1991, n. 176, all'art. 9 stabilisce che gli Stati vigilino affinché il fanciullo non sia separato dai suoi genitori contro la loro volontà, a meno che le autorità competenti non decidano, sotto riserva di revisione giudiziaria e conformemente con le leggi di procedura applicabili, che questa separazione è necessaria nell'interesse preminente del fanciullo. Agli Stati compete la responsabilità di tutelare e proteggere questo diritto con misure e azioni conformi alla propria normativa nazionale.

La prima regolamentazione organica dell'affido familiare in Italia risale alla Legge 4 maggio 1983 n. 184 «*Diritto del minore ad una famiglia*». Tra i punti salienti vi è in primis il riconoscimento del diritto di ogni minore a crescere nella famiglia di origine o nell'ambito di un'altra famiglia e, solo se ciò non fosse possibile, in una comunità di tipo familiare.

La normativa nazionale è intervenuta ancora una volta sull'affido familiare tramite la Legge 28 marzo 2001, n. 149 «*Modifiche alla legge 4 maggio 1983 n. 184 recante "Disciplina dell'adozione e dell'affidamento dei minori", nonché al titolo VIII del primo libro del codice civile*» che, pur rispettando lo schema base di affido familiare contenuto originariamente nella Legge 184/1983, apporta anche importanti modifiche e aggiunte. Già nell'art. 1 si insiste con particolare intensità sul diritto del minore a crescere ed essere educato nell'ambito della propria famiglia e che a ciò non possono essere di ostacolo le condizioni di indigenza dei genitori o del genitore esercente la potestà genitoriale. L'art. 2 stabilisce che il minore





temporaneamente privo di un ambiente familiare idoneo, nonostante gli interventi di sostegno e aiuto a favore della sua famiglia, è affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o ad una persona singola, in grado di assicurargli il mantenimento, l'educazione, l'istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno.

3.2 Normativa regionale

La promozione dei diritti e delle pari opportunità per l'infanzia e l'adolescenza costituisce uno degli impegni prioritari che la Regione Friuli Venezia Giulia - in armonia con quanto previsto dalla normativa internazionale e nazionale - persegue, garantendo ai minori la cura, la tutela e la protezione necessarie.

Nello specifico, la Legge regionale 31 marzo 2006, n. 6 «*Sistema integrato di interventi e servizi per la promozione e la tutela dei diritti di cittadinanza sociale*» impegna la Regione a sostenere le famiglie nelle diverse fasi del ciclo di vita e in particolari situazioni di criticità. In particolare, l'art. 44 dichiara che "la Regione promuove i diritti e le pari opportunità per l'infanzia e l'adolescenza, attraverso politiche che ne garantiscano la tutela, la protezione, la formazione e le cure necessarie per il benessere psicofisico, l'educazione e lo sviluppo in un idoneo ambiente familiare e sociale, con particolare riguardo verso i minori privi della famiglia naturale".

La Legge regionale 7 luglio 2006, n. 11 «*Interventi regionali a sostegno della famiglia e della genitorialità*», riconoscendo e valorizzando il ruolo sociale della famiglia, afferma che "la Regione in attuazione del principio di sussidiarietà orizzontale, riconosce le forme di associazionismo e autorganizzazione finalizzate al sostegno alle famiglie" e, al capo IV dichiara espressamente che "la Regione sostiene e promuove l'affidamento familiare, anche attraverso l'emanazione di specifiche linee guida".

Tutti questi interventi sono contenuti e meglio specificati all'interno del Piano regionale degli interventi per la Famiglia, previsto dall'art. 26bis della L.R. 11/2006 emanato dalla Regione nell'ottobre 2012.

In tale contesto normativo si colloca anche il Piano Regionale di Azione per la Tutela dei Minori nel Sistema integrato dei Servizi 2008-2009, che si propone di rendere operativo il processo di ridefinizione del sistema del welfare, a cominciare da una delle sue competenze istituzionali, ossia la tutela dei minori, così come previsto dalle sopra descritte L.R. 6/2006 e L.R. 11/2006.

In attuazione del principio di sussidiarietà e per promuovere forme di amministrazione condivisa, la Legge regionale 9 novembre 2012, n. 23 «*Disciplina organica sul volontariato e sulle associazioni di promozione sociale*» all'art. 14 prevede la possibilità di sottoscrivere apposite convenzioni tra associazioni di volontariato ed enti pubblici, in cui esplicitare i termini della collaborazione.

Infine, in tema di servizi sanitari e integrazione sociosanitaria, la Legge regionale 16 ottobre 2014, n. 17 «*Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria*» ridetermina l'assetto organizzativo dei servizi ospedalieri e distrettuali del Servizio sanitario regionale.





3.3 Linee di indirizzo nazionali e Sussidiario per operatori e famiglie

Le presenti linee guida regionali riprendono molti degli spunti e delle indicazioni contenute nelle Linee di Indirizzo per l'affidamento familiare, pubblicate a novembre 2012 (approvate dalla Conferenza unificata Governo-Regioni/Province autonome il 25 ottobre dello stesso anno), al fine di indirizzare, sostenere e disciplinare l'affido familiare come modalità, condivisa e omogenea a livello nazionale, di tutela, protezione e intervento in favore del minore. Le Linee di indirizzo si inseriscono nel progetto nazionale "Un percorso nell'affido", attivato nel 2008 dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali in collaborazione con il Coordinamento Nazionale Servizi Affidato, il Dipartimento per le Politiche della famiglia, la Conferenza delle Regioni e Province autonome, l'UPI, l'ANCI e il Centro nazionale di documentazione e analisi per l'infanzia e l'adolescenza. Obiettivo prioritario del progetto era stimolare l'apertura delle famiglie e della comunità all'affido familiare, consolidando o costituendo servizi di supporto in grado di sostenere minori e famiglie durante l'esperienza.

Le Linee di indirizzo nazionali sono strutturate in "raccomandazioni" che intendono orientare il processo operativo dell'affido familiare, valorizzando i diversi soggetti coinvolti in esso, definendo ed esplicitando le caratteristiche dell'affido familiare e individuandone le fasi logiche e gli strumenti per una corretta progettazione e gestione dei singoli "percorsi" di affido.

La prima parte del documento pone particolare attenzione alla definizione di questo istituto e all'individuazione dei soggetti implicati nella sua realizzazione, in quanto ogni affido nasce ed è reso possibile dal coinvolgimento di più attori, ciascuno dei quali svolge un ruolo preciso all'interno del progetto: il minore e la sua famiglia di origine, la famiglia affidataria, le associazioni e le reti di famiglie, e i servizi del territorio. L'obiettivo è quello di trovare una definizione comune dei soggetti coinvolti dall'istituto di affido familiare e di individuare azioni di supporto a ciascuna categoria di attori, nonché forme di coordinamento per facilitare la costruzione di reti tra servizi, famiglie e associazionismo.

Il secondo capitolo descrive le caratteristiche dell'istituto dell'affido familiare e le sue diverse tipologie, in quanto le differenti condizioni e situazioni dei minori e delle loro famiglie rendono non solo opportuno ma anche necessario prevedere una pluralità di forme, al fine di rispondere in modo eterogeneo, flessibile e modulare ai bisogni diversi e in evoluzione.

Il terzo capitolo focalizza infine l'attenzione sul percorso di affido familiare a partire dalla promozione e dall'informazione, che hanno l'obiettivo di stimolare e far maturare nuove risorse familiari disponibili a realizzare progetti di affido e di ampliare la consapevolezza e la conoscenza rispetto a cosa sia esattamente questo istituto e a come funzioni. In quest'ultima parte si dà quindi spazio ai processi del percorso di affido, sottolineando l'indispensabile attenzione a tutti i passaggi che lo costituiscono, offrendo una visione complessiva e puntuale di come, in concreto, possa essere progettato, costruito, realizzato e concluso.

A marzo 2014 è stato poi pubblicato il Sussidiario per operatori e famiglie, guida operativa, sorta di vademecum ad uso dei professionisti coinvolti nel percorso di affido (in ambito sociosanitario, della giustizia, della scuola), delle famiglie di origine e delle famiglie affidatarie. Il documento nasce con la finalità di inquadrare in maniera chiara e il più possibile esaustiva i nuclei tematici individuati nelle Linee di indirizzo nazionali, che restano il punto di riferimento dell'intero percorso.





Anche il Sussidiario si sviluppa infatti a partire dai materiali prodotti nell'ambito del progetto nazionale "Un Percorso nell'affido", realizzato tra il 2009 e il 2011, con il preciso scopo di diffonderli e valorizzarli, offrendo una selezione ragionata di strumenti di lavoro, percorsi, esperienze e materiali divulgativi che sviluppano e approfondiscono i principi e le raccomandazioni espresse nelle Linee di indirizzo.





Capitolo 4

Le tipologie di affido

Le varie tipologie di affido familiare, indicate e delineate dalla normativa nel corso degli anni, hanno la finalità di declinare l'intervento di presa in carico e le caratteristiche dell'accoglienza attraverso modelli che siano i più efficaci e flessibili possibile, tenendo conto delle esigenze diverse e in evoluzione del minore e della sua famiglia, nonché della disponibilità delle persone affidatarie che li accoglieranno.

Nelle iniziative di informazione e formazione vanno presentate e descritte tutte le forme di affido per far conoscere alle famiglie il ventaglio di possibilità loro offerte, facilitandole così in una scelta consapevole sul tipo di disponibilità da offrire.

Le tipologie individuate fanno riferimento allo status giuridico - affido consensuale o giudiziale -, alla collocazione - intrafamiliare ed etero familiare - e alla durata.

Di seguito vengono presentate dapprima queste tipologie di affido, poi quelle riferite a situazioni particolari e, da ultimo, altre possibili forme di accoglienza e accompagnamento del minore e della sua famiglia, che fanno riferimento al più generale contesto della solidarietà sociale.

4.1 Affido consensuale/giudiziale

Ai sensi della Legge 184/1983, l'affido familiare può essere consensuale o giudiziale. Quello consensuale, disposto dai Servizi sociali in accordo con la famiglia di origine, viene proposto nelle situazioni di rischio e/o pregiudizio del minore, è formalizzato in uno specifico contratto stipulato tra questi due soggetti e la famiglia affidataria e rende esecutivo il provvedimento del Giudice Tutelare.

L'affido giudiziale è invece disposto dal Tribunale per i Minorenni, anche su proposta dei Servizi e senza il consenso da parte dei genitori naturali, in tutti i casi in cui sia stata riscontrata una situazione di pregiudizio per il minore ai sensi degli artt. 330 e ss. c.c.





Entrambe le tipologie hanno una durata massima di 24 mesi, salvo necessità di eventuali proroghe, qualora la sospensione possa recare pregiudizio al minore.

La consensualità dei genitori è da ritenere una risorsa importante, pertanto va favorito l'affido consensuale fintanto che la famiglia di origine acconsente e l'affido risulti utile per il minore, ricorrendo al Tribunale solo nel caso in cui questa non accordi il proprio consenso.

4.2 Affido intrafamiliare/eterofamiliare

L'affido intrafamiliare prevede l'affido del/dei minore/i a parenti entro il quarto grado, mentre l'affido eterofamiliare prevede l'affido del minore presso una famiglia a cui non è legato da nessun vincolo di parentela. L'abbinamento deve comunque tenere conto dell'opportunità di individuare famiglie che siano prioritariamente in una situazione di vicinanza territoriale alla famiglia di origine del minore, prevedendo rientri presso questa o comunque incontri periodici, con la maggiore frequenza possibile compatibilmente con la situazione che ha portato all'esperienza dell'affido.

4.3 Affido diurno, a tempo parziale, residenziale

Dal punto di vista temporale, gli interventi di affido sono definiti "leggeri", quando non implicano l'allontanamento del minore dalla sua famiglia naturale, o più "impegnativi", quando prevedono l'allontanamento del minore dalla sua famiglia e la sua accoglienza presso una famiglia affidataria per un tempo definito.

Gli affidi più "leggeri" rientrano tra gli interventi di supporto alla famiglia in difficoltà, da attuarsi assieme ad altri possibili strumenti in un'ottica di prevenzione del disagio.

Tra questi, l'affido diurno consiste nell'accoglienza del minore da parte della famiglia affidataria solo per parte della giornata. Si tratta di uno strumento preventivo, volto a evitare l'allontanamento e a rispondere a una necessità di sostegno educativo e sociale del minore e dei suoi genitori che, nella maggior parte dei casi, hanno espresso il proprio consenso.

L'affido familiare a tempo parziale si connota come intervento volto a evitare, per quanto possibile, l'allontanamento di un minore dalla propria famiglia, prevedendo che il minore trascorra solo un periodo definito con gli affidatari (qualche giorno alla settimana, un breve periodo l'anno). Viene scelto in via prioritaria quando le capacità genitoriali della famiglia del minore consentono di essere adeguatamente supportate da un affiancamento da parte delle famiglie affidatarie e dei servizi, quando le problematiche della famiglia sono legate a gravi difficoltà di gestione organizzativa della quotidianità dei figli come nel caso in cui, per problemi di lavoro o di situazioni di monogenitorialità, ecc., non è garantita la presenza costante del genitore. In tali circostanze, la famiglia affidataria e quella affidante devono poter essere monitorate e accompagnate in maniera continuativa dai Servizi per poter costruire e mantenere una relazione positiva.

L'affido residenziale prevede invece l'allontanamento temporaneo del minore, che si trasferisce nella dimora degli affidatari. Questa forma è scelta nei casi in cui il minore abbia evidenziato un radicato bisogno di tipo affettivo-relazionale e la permanenza con i genitori naturali sia tanto pregiudizievole da necessitare la sua collocazione in un'altra famiglia, che possa garantirgli un





ambiente familiare idoneo all'educazione e al pieno sviluppo, senza peraltro interrompere i rapporti con i familiari.

4.4 Affidato di minori in situazioni particolari

Bambini piccoli (0-24 mesi)

L'affido si rivolge a minori molto piccoli per i quali risulta fondamentale da subito la presenza di figure familiari di riferimento. È un percorso di breve durata, possibilmente non superiore a 8 mesi, finalizzato a consentire all'Autorità Giudiziaria di esprimersi in merito al percorso futuro del minore, anche alla luce della valutazione sulle capacità genitoriali effettuata dagli operatori (rientro in famiglia, affido familiare, adozione). Vista la fragilità del minore coinvolto, è viepiù necessaria la collaborazione sinergica e possibilmente formalizzata tra il Servizio sociale, che coordina progetti dedicati, l'Autorità Giudiziaria e i Servizi sociosanitari. Spetta ai Servizi il compito di guidare e sostenere la relazione tra famiglia affidataria e affidante e, in caso di successivo affido o adozione, questi hanno il compito di accompagnare la famiglia che ha in affido il bimbo piccolo all'incontro e confronto con la famiglia che lo accoglierà successivamente. È necessario che questi affidi vengano fatti presso famiglie specificatamente formate sul tema degli attaccamenti multipli e disponibili a lasciarsi accompagnare nella gestione della complessità di tale legame. Vanno quindi previsti momenti dedicati di approfondimento e riflessione su questo specifico tema all'interno dei corsi di formazione e sensibilizzazione.

Situazioni di emergenza o pronta accoglienza

L'affido familiare in situazioni di emergenza o pronta accoglienza prevede la disponibilità immediata ad accogliere minori che, per gravi motivi, si trovano all'improvviso in situazioni gravi, tali da richiedere un "pronto intervento" immediato tramite allontanamento per un periodo breve e definito (da pochi giorni a tre mesi), in attesa di vedere risolta la propria situazione familiare o in prospettiva di un progetto più stabile e duraturo. Questo intervento va effettuato dopo una verifica dell'impossibilità o inopportunità di accoglienza presso parenti disponibili e idonei. Dato l'impegno che comporta questo tipo di affido familiare, si prevedono momenti di formazione specifici e un accompagnamento dedicato. Vanno privilegiati gli abbinamenti con famiglie ritenute preparate ad accogliere situazioni di "emergenza", in ragione dell'esperienza acquisita in casi simili o della particolare disponibilità dimostrata in altre circostanze e delle riconosciute capacità.

Adolescenti ultradiciottenni

L'affido familiare può riguardare anche adolescenti ultradiciottenni, per un periodo massimo non superiore ai 21 anni. In questo caso può presentare criticità legate alla necessità dei ragazzi di poter godere di una propria autonomia e indipendenza, a fronte, però, della necessità di poter contare ancora su solidi riferimenti di appartenenza familiare. Si deve pertanto porre particolare attenzione all'ascolto del ragazzo e alle sue esigenze, al fine di rendere più semplice il confronto in un'ottica di rapporti "orizzontali" e "aperti" (vari fratelli nel caso di reti di famiglie o famiglie allargate), o verticali-adulti non genitoriali (zii o conviventi senza un rapporto di coppia), piuttosto che genitoriali in senso stretto. Terminata la permanenza presso la famiglia





affidataria, il ragazzo può rientrare nella propria famiglia o essere accompagnato verso un percorso di vita autonoma da parte dei servizi.

Bambini o adolescenti con disabilità o malattie

Nel caso in cui vengano affidati minori la cui condizione di disabilità è certificata ai sensi dell'art. 3 della Legge 5 febbraio 1992, n. 104 «*Legge-quadro per l'assistenza, l'integrazione sociale e i diritti delle persone handicappate*» o che sono affetti da patologie importanti, è necessario che le famiglie affidatarie assicurino una particolare disponibilità e sensibilità, essendo chiamate a garantire interventi dedicati alla cura, al potenziamento delle abilità residue, alla riabilitazione e assistenza domiciliare, ove se ne ravvisi la necessità. Per tali categorie di minori, come previsto dalla normativa nazionale, è garantita priorità di intervento nell'accesso e nell'erogazione delle prestazioni sanitarie necessarie.

Minori stranieri non accompagnati

I minori stranieri non accompagnati sono i minori non aventi cittadinanza italiana o di altri Stati dell'Unione europea che, non avendo presentato domanda di asilo politico, si trovano per qualsiasi causa nel territorio dello Stato privi di assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per loro legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano. Arrivano in Italia da soli, spesso seguendo le rotte dell'immigrazione clandestina, e vanno indirizzati a un percorso di autonomia e indipendenza, anche in considerazione dell'approssimarsi della maggiore età, per prevenire possibili fenomeni di devianza.

La famiglia affidataria, oltre a garantire al minore straniero un ambiente idoneo al suo sviluppo, ha la responsabilità assieme ai Servizi e alle associazioni di favorirne l'integrazione sul territorio.

Il progetto di affido va costruito a partire dalla comprensione dell'intento migratorio del ragazzo e delle ragioni che lo hanno spinto ad allontanarsi dal suo paese e dal legame con la sua famiglia di origine, attraverso forme di affido a tempo parziale o a tempo pieno, presso famiglie e persone singole italiane o straniere, privilegiando l'affido omoculturale (stessa lingua, religione, tradizioni, ecc.) e avvalendosi a questo scopo di mediatori culturali preparati.

I Servizi devono porre molta attenzione all'ascolto del ragazzo, anche a garanzia di una maggiore condivisione del progetto. Per le famiglie o le persone singole che si rendono disponibili a questo tipo di affido vanno organizzati momenti specifici di sensibilizzazione e formazione che riguardano, oltre al vissuto dei minori, anche la conoscenza della cultura e delle usanze dei paesi di origine, facilitate da contatti con gruppi e associazioni di etnie diverse.

4.5 Altre forme di accoglienza familiare

Genitore-bambino e affido di famiglie a famiglie

Questa tipologia di affido si rivolge contemporaneamente al genitore (o ai genitori) e al minore ed è finalizzata a favorire il più possibile il mantenimento dell'unità familiare, rinforzando le capacità genitoriali e le relazioni sociali verso un percorso di crescita e autonomia.





L'accoglienza ha luogo presso l'abitazione della famiglia affidataria, oppure in un appartamento autonomo in prossimità di questa e garantisce azioni di recupero delle capacità genitoriali e attività di accompagnamento per la ricerca di adeguate risposte alle esigenze abitative e lavorative dei genitori.

Vicinato solidale

Accanto alle forme istituzionali di affido sopra descritte, vi sono altre molteplici forme di "solidarietà inter-familiare" o "genitorialità sociale", quali il vicinato solidale, che interviene attraverso aiuti informali di solidarietà sociale. Si tratta di un intervento che può essere valorizzato quale strumento per evitare situazioni di isolamento e marginalità, per promuovere forme di mutuo aiuto tra famiglie che insistono sullo stesso territorio o altri interventi utili a prevenire situazioni di rischio.

Reti di famiglie

Le reti di famiglie sono aggregazioni - o vere e proprie associazioni - di famiglie caratterizzate dalla spinta alla solidarietà, al sostegno e/o all'accoglienza di minori in difficoltà. Possono strutturarsi in varie forme e sviluppare progetti di iniziative solidali o di mutuo aiuto, anche in accordo con i Servizi pubblici e appoggiandosi a organizzazioni del terzo settore. Pur non rientrando strettamente nella definizione di affido familiare, anche questa forma di aiuto è da ricomprendere nel concetto più ampio di affido, stante la sua finalità di sostegno al nucleo familiare, di diminuzione dei fattori di rischio e di prevenzione dell'allontanamento del minore dalla propria famiglia.

Affiancamento familiare

L'affiancamento familiare è culturalmente e operativamente connesso all'affido e ha come finalità fondamentale quella di sostenere un nucleo familiare in difficoltà e di prevenire il possibile allontanamento del minore dalla propria famiglia. Si possono attivare forme di vicinanza e sostegno da parte di un nucleo familiare disponibile a dedicare parte del proprio tempo ad un altro nucleo familiare in difficoltà o con carenze sul piano della cura ed educazione dei figli (senza però che vi siano rischi contingenti che richiedano la tutela e l'allontanamento dei minori o pregressi episodi di abuso o di allontanamento del minore dal nucleo). Il sostegno è rivolto allo sviluppo delle potenzialità e delle competenze familiari, attraverso azioni di supporto nella quotidianità, e si propone di rompere situazioni di solitudine e isolamento rinforzando le reti e le relazioni tra le famiglie.

Affido professionale

L'affido professionale consente l'accoglimento in famiglia di minori provenienti da situazioni particolarmente complesse e altamente traumatiche. La peculiarità di questo servizio risiede nella sua struttura organizzativa, che comporta un'adeguata formazione della famiglia che aspira ad essere affidataria, un accurato abbinamento del minore con la famiglia dalle caratteristiche più adeguate a consentire il recupero della sua esperienza familiare e la presenza di un tutor, appartenente ad un soggetto del terzo settore, che affianca la famiglia affidataria per tutta la durata dell'affido.





L'affido professionale si struttura quindi come un servizio che si realizza attraverso passaggi altamente qualificati; ha una durata massima di due anni ed è pensato infatti come "progetto ponte" per consentire la definizione di soluzioni a lungo termine (rientro nella famiglia d'origine, adozione, accompagnamento all'autonomia, ecc.).

Accanto all'accoglienza familiare del minore, alla famiglia affidataria professionale viene chiesto di indicare al suo interno - formalizzandolo nel Progetto di affido - l'adulto "referente professionale", che dovrà seguire con preparazione e modalità adeguate il percorso e per tale impegno avrà un adeguato riconoscimento economico.

Significativo elemento di innovazione e di forza nei progetti di affido professionale è il tutor, operatore con competenze professionali maturate nel campo della tutela minori e del sostegno alle famiglie affidatarie. Questi affianca il referente professionale nella gestione dell'affido, incontrandolo periodicamente e garantendo la reperibilità senza però avere compiti diretti di sostegno al minore collocato.

Indispensabile il percorso parallelo di sostegno e di empowerment con le famiglie di origine, condotto dai servizi anche in collaborazione con le associazioni, con la singola famiglia e/o con gruppi di famiglie con lo scopo di attivare nuove risorse e predisporre progettualità mirate al rientro del minore all'interno del nucleo familiare.





Capitolo 5

Gli attori del percorso di affidamento

Come indicato all'art. 1 della Legge 149/2001, l'affido è il tempo in cui il minore viene accolto in una famiglia mentre la famiglia d'origine viene seguita da servizi/esperti, per il recupero delle proprie competenze genitoriali, supportata da tutti gli attori coinvolti nel percorso.

In tale ottica si è quindi scelto di definire "protagonisti dell'affido" il minore, la sua famiglia di origine e la famiglia affidataria, unitamente a tutti gli altri attori, pubblici e privati, che lavorano in sinergia per una presa in carico integrata.

5.1 I protagonisti

Il minore

L'affido si rivolge a minori dagli 0 ai 17 anni compiuti, ed è estendibile fino ai 21 ove il Tribunale dei Minorenni, in accordo con i Servizi sociali e acquisito il parere dell'interessato, valuti la necessità di un ulteriore accompagnamento che permetta al ragazzo di concludere il proprio percorso educativo e raggiungere l'autonomia.

Il minore è un cittadino a pieno titolo, soggetto attivo di protezione, e in quanto tale, deve essere ascoltato con attenzione in tutte le fasi del percorso, rendendolo così partecipe in prima persona alla realizzazione dei propri diritti. L'ascolto implica innanzitutto entrare in relazione empatica con lui, ponendo attenzione con orecchie e cuore a ciò che dice.

Il minore in affido può essere di nazionalità italiana o straniera e, di conseguenza, appartenere a culture e credi religiosi differenti. Si tratta di un minore che proviene da una famiglia che - a un certo punto della propria storia - si è trovata nella impossibilità di garantirgli protezione, educazione, affetto e cura, di rispondere cioè ai suoi bisogni essenziali. Egli quindi ha bisogno di trovare temporaneamente altri riferimenti familiari che, in modalità diverse, possano





affiancare il minore senza sostituirsi alla famiglia di origine, per garantire al bambino/adolescente ciò di cui ha primariamente bisogno, mentre la sua famiglia è accompagnata attraverso un percorso che le consenta di recuperare la propria responsabilità genitoriale.

Va dunque tenuto presente che il minore in affido, provenendo da una situazione familiare difficile, gravemente trascurato se non maltrattato, ha bisogno di essere accolto, ascoltato, trovare dei riferimenti che gli consentano di sperimentare una quotidianità familiare positiva, permettendogli di crescere e vivere nella consapevolezza di poter contare su relazioni familiari solide. È per questo necessario coinvolgerlo il più possibile in questo percorso, anche nella fase di progettazione, compatibilmente con l'età, condividendo con lui la forma di accoglienza scelta, supportando il legame con la famiglia di origine e quello che si viene a creare con la famiglia affidataria, ascoltandolo nelle occasioni di monitoraggio del percorso anche in merito alle aspettative relative al ricongiungimento familiare e questo tanto più qualora si presenti la necessità di prorogare l'affido o trovare un'altra sistemazione.

La famiglia di origine

La famiglia di origine è quella da cui il minore viene allontanato perché non è in grado, temporaneamente, di soddisfare i suoi bisogni primari e di accompagnarlo nella crescita.

A questo nucleo viene affiancata la famiglia affidataria, al fine di alleviare la fatica e le tensioni presenti nella famiglia di origine, recuperando energie e risorse proprie, in modo che i genitori possano beneficiare di un sostegno e di interventi specialistici per risolvere i problemi (relazionali, sociali, psicofisici, di salute, ecc.) che li hanno condotti all'impossibilità di adempiere in maniera adeguata alla loro funzione genitoriale

È obbligo dell'equipe multidisciplinare (UVDM) che ha avviato l'affido familiare definire il percorso di attivazione della famiglia di origine, raccordandosi con gli operatori dei servizi coinvolti, al fine di facilitare il superamento delle problematiche che hanno portato all'allontanamento del minore dal proprio nucleo familiare. È indispensabile aiutare la famiglia di origine affinché viva il progetto di affido come un'opportunità che le consenta di potenziare le proprie capacità di accudimento ed educative nell'ottica del rientro del minore in famiglia. È altresì necessario dare priorità alle attività di sostegno piuttosto che a quelle di controllo, che, se non comprese, potrebbero portare a incomprensioni e sentimenti di sfiducia nei confronti dei Servizi.

Al fine è obbligo dei Servizi che hanno in carico la famiglia di origine definire e condividere con la famiglia stessa, un progetto personalizzato con modalità e tempi di intervento finalizzati al possibile recupero delle competenze genitoriali ed al mantenimento/miglioramento di relazioni positive con il figlio durante il percorso di affido.

La famiglia di origine, parimenti al minore, è opportuno sia coinvolta fin da subito nella costruzione di un proprio progetto personalizzato, dalla definizione dello stesso alle modalità di relazione col minore e con la famiglia affidataria, prestando particolare attenzione alle fasi di monitoraggio e al delicato momento del ricongiungimento.

Ove non vi sia controindicazione da parte dell'Autorità Giudiziaria, il rapporto tra





la famiglia di origine e quella affidataria va infatti promosso e supportato per il bene di tutti.

Anche la famiglia affidataria può beneficiare di tale rapporto, per quanto spesso critico, nella misura in cui lo riconosce fondamentale per il benessere del minore, anche perché la facilita a non dimenticare la temporaneità dell'accoglienza.

Questa relazione, tanto importante quanto delicata, va però guidata, mediata e supportata in primis dai Servizi con modalità di co-progettazione e monitoraggio del progetto, in sinergia con gli altri soggetti coinvolti (in primis, associazioni e reti di famiglie.)

È quindi bene che i termini e gli obiettivi dell'intervento di affido siano condivisi e che la famiglia di origine venga coinvolta in tutte le fasi del percorso, per essere davvero responsabilizzata, diventando protagonista del proprio recupero.

Ciò comporta da parte dei genitori naturali:

- il rispetto degli accordi presi e l'impegno nel percorso di recupero che viene delineato;
- attenzione a seguire le modalità e i tempi degli incontri con il minore concordati con gli operatori, nel rispetto delle esigenze di quest'ultimo e di eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria;
- la collaborazione con la famiglia affidataria nell'interesse del minore, seguendo le indicazioni degli operatori;
- la facilitazione del rientro del minore in famiglia, secondo gli obiettivi definiti nel Progetto di affido.

A livello più informale, non meno rilevante è il ruolo svolto dalle associazioni e reti di famiglie nel creare occasioni di incontro e confronto, mutuo aiuto e affiancamento nell'organizzazione della vita quotidiana.

La famiglia affidataria

La famiglia affidataria è una "famiglia in più" che si rende disponibile ad accogliere il minore, prendendosene cura per un tempo definito, durante il quale la famiglia di origine è impegnata a risolvere i problemi che hanno determinato l'allontanamento o reso necessario l'affiancamento.

Come esplicitato dalla normativa, il minore è affidato ad una famiglia, preferibilmente con figli minori, o anche ad una persona singola.

Per diventare affidatari non ci sono limiti di età, di istruzione o di reddito: è richiesta la partecipazione a incontri di formazione, organizzati dai Servizi pubblici anche in collaborazione con le associazioni, al termine dei quali viene richiesto di confermare la propria disponibilità e calibrarla sulla base del tempo e delle risorse a disposizione.

La famiglia affidataria è una risorsa, innanzitutto di relazioni, grazie alla quale i Servizi pubblici possono dare una risposta sussidiaria alle difficoltà manifestate da un'altra famiglia nel prendersi cura e garantire una adeguata educazione ai propri figli.

Nell'ottica dell'affido come servizio relazionale alla famiglia, gli affidatari diventano veri





e propri partner dell'ente pubblico nella presa in carico del minore, portatori di diritti e doveri nei confronti dei Servizi e di tutti gli altri attori coinvolti, al fine di favorire un'esperienza di accoglienza positiva e di assicurare il benessere del minore e il suo rientro nella famiglia di origine nei tempi previsti.

Gli affidatari vanno coinvolti in tutte le fasi del percorso, dalla definizione del progetto alla sua conclusione, garantendo una relazione con la famiglia di origine, supportandola nella gestione quotidiana del rapporto col minore, fino al distacco dello stesso. Al termine dell'affido, ove non vi sia esplicita controindicazione, al minore va garantito il mantenimento dei rapporti con la famiglia affidataria, secondo modalità positive per entrambi e anche per la sua famiglia d'origine.

In generale, quindi, va riconosciuto il valore sociale, civile e politico della solidarietà offerta dalle famiglie affidatarie, che mettono a disposizione tempo e risorse. Ad esse i Servizi sociali e sanitari assicurano:

- contributi economici svincolati dal reddito e facilitazioni nella fruizione di servizi sociali, sanitari ed educativi;
- attività di formazione e sostegno (gruppi, colloqui, ecc.) predisposte dai Servizi e dalle reti di famiglie;
- un sostegno professionale, ove necessario specialistico, individuale e collettivo, per la gestione delle dinamiche relazionali dell'affido familiare.

Essere genitori "temporaneamente" si preannuncia come un'esperienza arricchente e stimolante, che coinvolge tutto il nucleo familiare, ed è caratterizzata da momenti di grande soddisfazione, ma anche di prova e messa in crisi di ruoli e capacità dei singoli, nonché di tenuta delle relazioni intrafamiliari.

È compito dei Servizi sociali e sanitari coordinare tutti gli interventi ed essere proattivi, presenti sul territorio, disponibili all'ascolto, al confronto e al supporto, affinché l'impegno venga mantenuto e l'esperienza di accoglienza sia positiva e raggiunga gli obiettivi che ci si è prefissati.

Alla famiglia affidataria compete:

- assicurare il mantenimento, la cura, l'educazione e l'istruzione del minore in affido;
- collaborare, agendo in sinergia con il Servizio pubblico e la famiglia di origine, nel dare riposta alle esigenze del minore, mantenendo questi soggetti informati su eventuali criticità che si dovessero verificare e sugli obiettivi raggiunti;
- rispettare e "accogliere" idealmente assieme al minore anche la famiglia d'origine, facilitandone nei limiti del possibile il percorso di recupero;
- operare per il benessere del minore e la qualità delle relazioni che lo costituiscono, favorendone il rientro nella famiglia di origine.

Un importante ruolo in tale contesto hanno le associazioni o le reti di famiglie, in particolare attraverso l'informazione e la formazione agli affidatari, il sostegno, la realizzazione di occasioni di incontro e confronto, l'organizzazione di gruppi di mutuo aiuto e altre eventuali funzioni in accordo con i Servizi.





5.2 Altri attori del percorso

La Regione

La Regione concorre alla promozione e allo sviluppo dell'istituto dell'affido attraverso: l'adozione di atti di programmazione nel settore sociale e sociosanitario, volti a individuare obiettivi di benessere dei minori e interventi per prevenire l'allontanamento del minore dalla famiglia; il raccordo tra tutti i livelli istituzionali del territorio, tramite la creazione di tavoli di lavoro, incontri di approfondimento, occasioni di formazione e di revisione periodica degli atti di programmazione; l'introduzione e implementazione di strumenti di rilevazione di dati per monitorare l'evoluzione del fenomeno e garantire i necessari flussi informativi regionali e nazionali, comprensivi di una banca dati delle famiglie affidatarie e di quelle disponibili all'affido, il monitoraggio e la valutazione dell'applicazione delle linee guida.

La Regione in particolare promuove processi di presa in carico multiprofessionale, integrata tra sociale e sanitario, del minore in affido e della sua famiglia, al fine di favorire l'efficacia dei percorsi di accoglienza intrapresi. A tal fine, si adopera affinché nei territori possano essere attivate procedure e modalità di lavoro integrate rispetto a: presa in carico del minore e della famiglia di origine, valutazione e supporto della famiglia affidataria. La collaborazione tra Servizi sociali e strutture sanitarie deve iniziare già nella fase di promozione e sensibilizzazione sulle tematiche dell'affido familiare, coinvolgendo anche le realtà del privato sociale presenti sul territorio. Tale collaborazione viene garantita e definita a livello territoriale con appositi protocolli operativi tra Servizio sociale dei Comuni (SSC) e Aziende per l'Assistenza Sanitaria (AAS).

Per la Regione Friuli Venezia Giulia l'istituto dell'affido rappresenta uno degli strumenti con i quali perseguire la più ampia strategia di riduzione e contrasto dell'istituzionalizzazione dei minori attraverso interventi capaci di intercettare e rispondere ai bisogni del minore e della sua famiglia, fin dalle loro prime manifestazioni. A tal fine risulta di primaria importanza rafforzare ulteriormente il sistema di lavoro integrato tra Distretti sanitari e SSC, attraverso la strategia regionale che prevede in via prioritaria:

- il potenziamento degli interventi socioeducativi a sostegno del minore e dei suoi genitori, relativamente sia alla fase di prevenzione che a quella di contrasto e recupero del disagio familiare;
- la diffusione dell'affido familiare, in particolare nelle sue forme più leggere, anche attraverso l'adozione di linee guida regionali che forniscano indirizzi operativi per i servizi e le famiglie;
- la riduzione dell'istituzionalizzazione dei minori in comunità, con particolare riferimento a quelli collocati fuori regione;
- l'aumento dell'efficacia e della qualità dell'intervento nei confronti dei minori allontanati dalla famiglia, rafforzando i processi di presa in carico integrata tra servizi sociali, sanitari e comunità;
- la definizione dei requisiti e delle caratteristiche delle comunità e l'elaborazione del relativo regolamento autorizzativo e di accreditamento;
- l'introduzione di sistemi informativi per garantire il monitoraggio e la valutazione congiunta dei percorsi di presa in carico dei minori.





Il Servizio sociale dei Comuni

La Legge 184/1983 attribuisce al Servizio sociale del Comune singolo o associato la titolarità giuridica dell'affido familiare, facendone il vero e proprio "regista" dell'affido. In Friuli Venezia Giulia questa titolarità viene concretamente gestita in forma associata sulla base di una Convenzione con la quale i Comuni hanno delegato alcune funzioni a un Comune capofila, ad eccezione di tre territori che hanno conferito la delega all'AAS e di uno che l'ha attribuita a un'Azienda per i Servizi alla Persona (ASP).

La segnalazione di una situazione di pregiudizio relativa al minore e al suo nucleo familiare, che necessiti la presa in carico, può pervenire sia ai Servizi sociali che ai Servizi sanitari, attraverso diverse fonti; è compito del Servizio sanitario, che eventualmente intercetti il caso, di farne pronta segnalazione al Servizio sociale, territorialmente competente rispetto alla residenza del minore, al fine di poter attivare l'Unità di Valutazione. Presso ciascun territorio corrispondente ad un ambito/distretto viene quindi attivata un'Unità di valutazione dedicata ai minori (UVDM), luogo deputato alla valutazione e alla programmazione integrata degli interventi riparativi e riabilitativi, sia di ordine psicosociale, che di ordine sanitario, per ogni minore in condizioni di criticità.

L'UVDM adotta il Progetto quadro per la presa in carico e utilizza le risorse dei servizi sociosanitari coinvolti. E' preferibilmente composta da figure stabili, in primis da personale del SSC e del Consultorio familiare.

In relazione al singolo caso esaminato, l'UVDM può essere integrata da professionisti del Servizio Neurologia dello sviluppo e salute mentale dell'infanzia e adolescenza, che viene attivato dal Consultorio familiare, per la valutazione o presa in carico in caso di eventuali sospetti legati a disturbi dello sviluppo o sofferenza psichica. Inoltre l'UVDM può avvalersi di altre figure professionali di cui si renda necessario l'apporto. L'UVDM definisce il gruppo di lavoro integrato che si farà carico del caso e la tempistica degli interventi, in relazione all'urgenza e alla gravità della situazione. Qualora la valutazione dell'equipe multidisciplinare (UVDM) preveda di procedere con un intervento di affido, i Servizi devono mettere in campo le rispettive risorse per l'attuazione del progetto di affido familiare.

Devono quindi essere garantite in modo congiunto tra SSC e Consultorio familiare nel rispetto delle reciproche competenze e nella chiarezza dei rispettivi ruoli, compiti e responsabilità, le seguenti azioni:

- promozione e sensibilizzazione del territorio, di concerto con le associazioni, sul tema dell'accoglienza familiare e dell'affido con campagne continuative;
- favorire il raccordo con le associazioni/reti di famiglie presenti sul territorio, anche attraverso la stipula di precisi accordi formali che delineino le modalità di collaborazione
- reperire, informare e formare le famiglie disponibili all'accoglienza;
- vagliare le richieste di famiglie disponibili all'affido e collaborare nell'individuazione del migliore abbinamento possibile minore-famiglia;
- individuare la famiglia affidataria più idonea al minore;
- predisporre contestualmente il Progetto di affido, specificando gli obiettivi, la durata e le motivazioni dell'intervento, nonché gli impegni assunti dalle famiglie e dai Servizi coinvolti;
- accompagnare e supportare in maniera proattiva le famiglie affidatarie: ascoltare e





sostenere gli affidatari durante il periodo dell'affido, garantendo opportuni e solleciti interventi pedagogici, psico-sociali ed educativi con un'importante funzione osservativa del contesto;

- programmare all'interno del Progetto di affido gli interventi dedicati alla famiglia d'origine, finalizzati al sostegno e recupero delle capacità genitoriali, al fine di favorire il rientro del minore presso il nucleo stesso, rendendo i genitori il più possibile consapevoli e partecipi del percorso di affido;
- assicurare ascolto, sostegno e cura del minore nella vita di tutti i giorni e con particolare attenzione nel facilitare e guidare il rapporto di questo con la famiglia affidataria e con quella di origine, considerando eventuali prescrizioni dell'Autorità Giudiziaria, anche in collaborazione con le associazioni/reti di famiglie;
- monitoraggio e verifica degli affidi avviati, con particolare attenzione alla fase di rientro in famiglia d'origine del minore, garantendo l'accompagnamento del minore e di entrambe le famiglie coinvolte, facendo in modo che la fase di distacco e di rientro in famiglia avvenga con gradualità, mantenendo tutte le relazioni positive che hanno caratterizzato l'esperienza di affido;
- predisporre l'utilizzo di specifiche banche dati.

Al fine di promuovere e attuare l'istituto per l'affido familiare, i SSC e le AAS, stipulano appositi protocolli operativi per la costituzione di gruppi di lavoro multiprofessionali funzionali per l'affido familiare. Tale gruppo può essere costituito anche su base sovra-distrettuale.

Il gruppo per l'affido familiare sostiene la qualità e l'efficacia degli interventi di affido, anche attraverso la formazione degli operatori, l'aggiornamento continuo, il confronto professionale, il monitoraggio degli interventi, lo studio e la riflessione congiunta. Inoltre, cura la raccolta dei dati relativi alle situazioni di pregiudizio che necessitano di intervento di affido, quelli relativi ai percorsi di valutazione e di disponibilità delle famiglie/single per l'affido.

Il SSC, responsabile dell'intervento di affido, mantiene la titolarità anche se gli affidatari risiedono in un altro Comune, curando i rapporti con l'Autorità Giudiziaria e relazionando ad essa sull'andamento dell'affido, in collaborazione con il Servizio sanitario, secondo le indicazioni e le tempistiche richieste dal Tribunale.

Gli operatori che hanno in carico il minore supportano la famiglia affidataria nei rapporti con le strutture sanitarie, scolastiche, ricreative, sanitarie, lavorative, ecc. dove il minore è inserito, facendosi carico di tenere aggiornati gli affidatari sull'andamento del percorso del minore.

Il Servizio sociale provvede a garantire alle famiglie affidatarie un adeguato supporto professionale e a sostenere le spese relative agli affidi avviati, garantendo la copertura assicurativa per i minori accolti e i genitori affidatari e corrispondendo a questi ultimi un contributo spese mensile secondo la normativa nazionale, le disposizioni regionali e i regolamenti comunali, tenuto conto di una compartecipazione al mantenimento che rimane in capo alla famiglia originaria.

I Servizi collaborano inoltre, nel modo più frequente e sinergico possibile, con le associazioni/reti di famiglie coinvolte sul tema dell'affido, al fine di valorizzare le loro competenze e di costruire con esse interventi condivisi di informazione, formazione e supporto ai percorsi di accoglienza, garantendone il giusto riconoscimento economico. In tale prospettiva, il Servizio





sociale effettua il monitoraggio sulla presenza di associazioni attive sul proprio territorio, per creare accordi collaborativi rispettosi del valore aggiunto di questa risorsa e darne adeguata informazione alle famiglie affidatarie e ad altri interessati.

L'Azienda per l'Assistenza Sanitaria

Sono in carico all'AAS di riferimento tutti gli interventi sanitari e sociosanitari, con particolare riguardo alla valutazione diagnostica e prognostica del minore e dei genitori, nonché il sostegno psicologico e l'eventuale trattamento psico-terapeutico o altri trattamenti sanitari del minore e/o della sua famiglia d'origine.

Come specificato nella sopracitata L.R. 17/2014, l'integrazione sociosanitaria nel settore materno infantile è garantita a livello di Distretto, tramite erogazione delle prestazioni sociosanitarie ad elevata integrazione. L'assistenza materno-infantile è quindi assicurata, in primis, dal Consultorio familiare, relativamente all'assistenza ostetrico-ginecologica, all'assistenza pediatrica, all'assistenza psicosociale ed educativa, alla tutela e al sostegno psicologico e sociale alle famiglie e alle persone nelle diverse fasi del ciclo di vita, agli interventi sociosanitari integrati. Ai competenti Servizi del Distretto, le cui funzioni sono definite all'art. 19 (Distretto) della legge 17/2014, relative all'Area Materno Infantile, viene richiesta la presa in carico del minore e della sua famiglia, secondo le modalità definite dai Protocolli operativi stipulati con i Servizi sociali.

Nel Progetto di affido va indicato a quale Servizio sanitario afferisce la presa in carico del minore affidato, fermo restando che le strutture sanitarie e sociosanitarie dell'AAS di residenza del minore, hanno la responsabilità del sostegno al minore e al nucleo familiare, attivando tutti gli interventi atti a favorirne il futuro rientro nella famiglia di origine.

Le associazioni e le reti di famiglie

La Legge 149/2001 stabilisce che il Servizio sociale può operare avvalendosi dell'opera delle associazioni familiari eventualmente indicate dagli affidatari (art. 5), anche tramite la stipula di convenzioni con enti o associazioni senza fini di lucro che operano nel campo della tutela dei minori e delle famiglie (art. 1).

La Regione Friuli Venezia Giulia valorizza e sostiene le associazioni familiari, secondo quanto espresso agli artt. 17 e 18 della L.R. 11/2006, e ne promuove la collaborazione sinergica con i Servizi sociali del territorio su temi inerenti le politiche sociali.

Partendo dall'aggregazione spontanea e dall'aiuto mutualistico tra famiglie, negli anni sono nate e si sono sviluppate sul territorio regionale diverse realtà associative che si occupano di accoglienza e di affido familiare, con interventi e modalità operative a volte molto strutturate, in altri casi meno formalizzate, ma comunque incisive nell'esperienza delle famiglie affidatarie accompagnate.

L'apporto dato dalle associazioni è sicuramente significativo e può avere un ruolo molto importante nel supportare le famiglie affidatarie e garantire esiti positivi alle accoglienze, rafforzando e consolidando relazioni e contribuendo al benessere non solo del minore e





delle due famiglie coinvolte nel percorso di affidamento, ma di tutta la comunità, rigenerandone il capitale sociale.

In ogni ambito territoriale i percorsi di collaborazione tra i Servizi sociali, sanitari, educativi e i soggetti dell'associazionismo devono essere formalizzati (sotto forma di convenzioni e/o protocolli), come previsto dall'art. 14 della L.R. 23/2012, nel rispetto dei diversi ruoli e competenze.

I Servizi informano le famiglie affidatarie sulla presenza nel territorio regionale delle realtà del terzo settore impegnate in tema di affidamento. Nello specifico, le associazioni/reti di famiglie collaborano con il Servizio pubblico, a seconda della disponibilità di risorse e professionalità interne attraverso:

- promozione e sensibilizzazione dell'affidamento familiare, anche attraverso l'utilizzo di testimonianze e il racconto di esperienze;
- informazione, reperimento e formazione delle famiglie affidatarie;
- scelta dell'abbinamento più idoneo, fermo restando che la titolarità della scelta rimane in capo all'ente pubblico;
- mantenimento della motivazione all'affidamento nelle famiglie, sia in attesa che durante l'accoglienza;
- tutoraggio durante tutta la durata dell'affidamento;
- facilitazione della relazione tra la famiglia affidataria e quella di origine in raccordo coi Servizi e le Istituzioni sulla base del Progetto di affidamento;
- accompagnamento alla conclusione dell'affidamento.

A queste attività specifiche se ne affianca una generale di rappresentanza delle eventuali istanze e necessità delle famiglie affidatarie, sia a livello culturale che istituzionale.

Le associazioni di famiglie sono tenute a richiedere alle proprie famiglie associate il rispetto della privacy in merito ai dati sensibili relativi ai minori e alle loro famiglie di origine, che esse acquisiscono e condividono per motivi operativi nell'ambito del loro rapporto con l'associazione o con i Servizi.

L'Autorità Giudiziaria

Il ruolo dell'Autorità Giudiziaria è fondamentale nei percorsi di affidamento familiare. È quindi necessario vi sia un continuo raccordo con il Sistema integrato dei Servizi, per garantire forme di comunicazione e di informazione reciproca, nonché per coordinare ed orientare le rispettive azioni nel superiore interesse dei minori, con particolare attenzione alla conciliazione dei tempi delle procedure con i tempi e le esigenze del minore e delle famiglie coinvolte.

Nello specifico, il Giudice Tutelare rende esecutivo il provvedimento di affidamento disposto dal Servizio sociale con il consenso degli esercenti la responsabilità genitoriale e vigila sugli affidi consensuali per la durata dei due anni previsti dalla legge. Al termine di tale periodo, qualora «sia venuta meno la situazione di difficoltà temporanea della famiglia di origine che lo ha determinato, ovvero nel caso in cui la prosecuzione di esso rechi pregiudizio al minore (comma 5 - art. 4 Legge 184/1983)» il Giudice Tutelare può richiedere al Tribunale per i Minorenni ulteriori provvedimenti nell'interesse del minore.

Il Tribunale per i Minorenni e Tribunale Ordinario emette il provvedimento di affidamento familiare,





tramite decreto nel procedimento di controllo di responsabilità genitoriale, e monitora l'andamento del Progetto di affidamento.

A livello regionale può essere definito uno specifico protocollo tra le amministrazioni locali e le Autorità Giudiziarie competenti.

Il tutore

Il tutore viene nominato con provvedimento dell'Autorità Giudiziaria in tutti quei casi in cui la famiglia non sia in grado di esercitare le proprie responsabilità genitoriali (decadenza o sospensione della potestà genitoriale, incapacità per minore età o interdizione, lontananza). Ha il dovere di prendersi cura del minore, svolgere funzioni di rappresentante legale dello stesso e provvedere agli atti di amministrazione del suo patrimonio. Rappresenta il minore in tutti gli atti civili e nei provvedimenti emessi dall'Autorità Giudiziaria e ha potere di intervento attivo e diretto, in sostituzione dei genitori. Si rapporta con l'equipe multidisciplinare (UVDM), appena assunta la tutela, contatta e incontra l'operatore responsabile del caso per farsi rappresentare la situazione, prevedendo poi periodici aggiornamenti e confronti sul caso medesimo. Il tutore rappresenta il minore anche di fronte ai Servizi e alla famiglia affidataria, garantendo contatti e aggiornamenti periodici. Laddove ravvisi l'opportunità il tutore può lasciare alla famiglia affidataria la responsabilità della scelta in merito a questioni legate al percorso scolastico o ad aspetti sanitari del minore.

Il curatore speciale

Il curatore speciale è colui che compie, in nome e per conto altrui, un determinato atto giuridico. È nominato per rappresentare il minore nel compimento di atti specifici nell'interesse dello stesso, nel caso in cui questi non possano essere compiuti dai genitori o dagli esercenti la responsabilità genitoriale. Può capitare anche che l'interesse del minore debba essere rappresentato dal curatore speciale nel corso di un processo, in contraddittorio con i genitori.

Il minore deve considerarsi un soggetto di diritto autonomo, portatore di istanze personali a cui deve essere data voce, secondo il principio del giusto processo. Per questo, per garantire l'assistenza legale di quest'ultimo nel corso di eventuali procedimenti civili minorili, è nominato dal Tribunale per i Minorenni un curatore speciale, preferibilmente nella persona di un avvocato esperto in diritto minorile, che lo difenderà nel procedimento che può condurre alla dichiarazione dello stato di adottabilità.

La scuola

La scuola riveste un ruolo molto significativo nel promuovere il benessere dei minori, importante prerequisito propedeutico all'apprendimento, che favorisce un percorso armonioso di sviluppo e crescita. La scuola è parte fondamentale del sistema di protezione, è un potenziale alleato dei minori, perché è a contatto quotidiano e diretto con essi, ha la possibilità di vedere, cogliere e verificare eventuali segnali di disagio del minore e della sua famiglia, e di svolgere compiti di sostegno, facilitazione e rinforzo.

Ai servizi educativi per la fascia 0-6 anni e successivamente alla scuola primaria e secondaria





sono attribuiti funzioni e obblighi, come ad esempio, la segnalazione, che possono essere svolti con correttezza ed efficacia, nella misura in cui sono inseriti in un contesto di collaborazione e fiducia reciproca con le altre parti del sistema della cura. È pertanto indispensabile che la scuola sia parte del progetto e venga messa in rete con i Servizi sociali per condividere finalità e obiettivi, ma anche perché gli insegnanti possano essere preparati ad affrontare eventuali difficoltà o domande e a segnalare tempestivamente disagi e difficoltà.

Diverse e a vari livelli sono le azioni che con questa finalità si possono programmare nei servizi educativi e nelle scuole. Ai genitori è opportuno, ad esempio, fornire informazioni sull'accoglienza familiare in appuntamenti specificamente organizzati per promuovere la cultura della solidarietà tra genitori e la protezione di tutta la comunitaria verso i minori, anche con interventi di esperti, visione di film, testimonianze di famiglie accoglienti, ecc.

È quindi auspicabile che venga garantita la formazione del personale scolastico sui temi legati alla tutela dei minori e, nello specifico, all'affido familiare, attraverso percorsi e procedure per definire le forme di collaborazione tra il sistema scolastico e quello dei servizi nell'ambito della protezione e cura dei minori, come prevenzione all'insorgere di situazioni a rischio.

Relativamente al rapporto con la scuola, l'affidatario esercita i poteri connessi con la responsabilità genitoriale e partecipa all'elezione degli organi collegiali, tenendo però sempre in conto delle indicazioni fornite dall'autorità affidante e del tutore/curatore o dei genitori naturali rispetto a scelte di rilievo per il futuro del minore in affido.





Capitolo 6

Il percorso di di affido

6.1 Sensibilizzazione e promozione

I Servizi (SSC e i Consultori familiari delle AAS) hanno il compito di promuovere momenti di sensibilizzazione e diffusione dell'istituto dell'affido familiare, in collaborazione con le associazioni/reti familiari e altri enti del privato sociale, con lo scopo di evidenziare la valenza sociale dell'affido, per tutelare il diritto del minore a una famiglia, stimolando il territorio verso una cultura di solidarietà sociale nei confronti dei minori e delle famiglie in difficoltà.

Le attività di sensibilizzazione e promozione hanno l'obiettivo di stimolare l'attenzione sui temi dell'affido e della solidarietà familiare, diffondere la cultura dell'accoglienza e dell'accompagnamento reciproco tra famiglie, fornire informazioni sull'istituto dell'affido e sulle sue diverse tipologie, nonché individuare e raccogliere nuove disponibilità di famiglie e singoli all'accoglienza di minori in affido. Tali attività devono essere caratterizzate da:

- forte continuità nel tempo per fondare partnership e collaborazioni nel tessuto sociale;
- ciclicità ripetute e rinnovate costantemente nella forma e nei contenuti;
- utilizzo di canali formali e informali di comunicazione (es. eventi, social network, cinema, TV, giornali, riviste);
- abbandono di retorica e pietismo a favore di un linguaggio semplice, diretto, comprensibile ai diversi target;
- equilibrio tra autorevolezza istituzionale e cultura gergale del territorio.

Le attività di sensibilizzazione/promozione devono essere sistematiche, continue e non episodiche, coordinate tra tutti i soggetti pubblici e privati attivi sul territorio. Devono essere rivolte a target di popolazione differenziata anche attraverso collaborazioni





inter-istituzionali o con il privato sociale. Le modalità possono essere caratterizzate da una diversità creativa di materiali e attività, quali:

- campagne di promozione con locandine e volantini;
- eventi, convegni, rassegne cinematografiche, spettacoli teatrali, letture di libri;
- conferenze aperte alla cittadinanza;
- testimonianze dirette di famiglie affidatarie, strumenti fondamentali, che vanno preparate con estrema cura, calate nella realtà della dimensione della quotidianità, senza omettere imperfezioni e difficoltà.

Gli obiettivi della sensibilizzazione e promozione sono quelli di:

- diffondere, motivare e promuovere la cultura della solidarietà comunitaria su cui si fonda l'esperienza dell'affido;
- incrementare la conoscenza chiara e realistica sull'affido familiare, nelle diverse forme (residenziale, diurno, di affiancamento più "leggero" dei genitori quando il minore rimane in famiglia, ecc.);
- facilitare l'avvio di azioni di prossimità solidale tra le famiglie, a vari livelli di intensità e "vicinanza";
- sostenere la formazione, il mantenimento e lo sviluppo progressivo di reti di famiglie e interventi di mutuo-aiuto tra le famiglie;
- orientare le famiglie e i singoli verso una scelta consapevole e informata nell'offrire la disponibilità all'accoglienza;
- preparare e accompagnare le famiglie che si candidano all'affido rispetto alle positività e alle possibili criticità dell'esperienza;
- fornire informazioni sull'istituto dell'affido, distinguendolo in maniera chiara dall'adozione e affrontando in maniera trasparente sia le positività sia i possibili nodi critici dell'esperienza;
- presentare il sistema dei servizi, i suoi compiti e le forme di sostegno che può mettere a disposizione della famiglia accogliente, prima, dopo e durante l'esperienza di affido, favorendo la messa in rete e il coinvolgimento delle associazioni.

6.2 Formazione

La formazione degli affidatari, in piena attuazione delle norme di legge, si realizza attraverso momenti e percorsi formativi costanti nel tempo prima e durante l'affido familiare. È indispensabile e propedeutica all'esperienza di affido e deve considerarsi imprescindibile per una buona riuscita del progetto di affido.

Le persone che dimostrano interesse all'affido, dopo aver partecipato alla sensibilizzazione/promozione, vengono invitate a partecipare al percorso formativo.

I Servizi (SSC e i Consultori familiari delle AAS) hanno il compito di organizzare percorsi formativi per affidatari anche in collaborazione con reti di famiglie e associazioni. I nuclei tematici comuni e necessari da trattare sono:

- i bisogni di crescita del minore in affido: dinamiche psicologiche ed educative della crescita in famiglia;
- il minore e la famiglia vulnerabile: la doppia appartenenza, l'idea di riunificazione familiare e i problemi derivanti da legami parentali e traumi subiti;





- la famiglia affidataria: equilibrio tra etica e affetto nei bisogni, risorse e reti sociali;
- il rapporto con i Servizi: cosa significa collaborare, gli attori di un Progetto di affidamento, quando, come, perché si realizza;
- la dinamica dell'attaccamento, accettazione, separazione e distacco;
- compiti e responsabilità della famiglia affidataria.

I metodi e gli strumenti operativi impiegati devono privilegiare la formazione con l'alternanza di momenti espositivi e applicativi con lavori di gruppo, riconoscendo in tale metodologia uno strumento di lavoro particolarmente efficace, anche attraverso la collaborazione tra territori diversi (esercitazione attiva, analisi di casi, narrazione riflessiva, scambio di esperienze, ascolto di dubbi/domande, utilizzo di simulate e *role-playing*, apporto di esperienze di coppie affidatarie, ecc.).

La formazione ha come obiettivo l'orientamento e l'ampliamento delle conoscenze delle famiglie che aderiscono al percorso e l'acquisizione da parte loro di una maggiore consapevolezza in merito alle caratteristiche dell'affido, comprese quelle che lo distinguono dall'adozione. L'attività di formazione deve riguardare tutti gli aspetti di questa peculiare forma di accoglienza: dalla normativa di riferimento ai tempi, dalle caratteristiche del progetto al ruolo degli attori coinvolti (in particolare, Servizi sociosanitari, associazioni e Autorità Giudiziaria).

6.3 Percorso di conoscenza delle famiglie affidatarie

Al termine del percorso formativo, i Servizi attuano un percorso di "conoscenza" delle famiglie e dei singoli che confermano la propria disponibilità all'affido. Si tratta di un necessario approfondimento conoscitivo che ha caratteristiche valutativo-diagnostiche, rivolte ad inquadrare una buona corrispondenza tra le competenze della famiglia/singolo disponibile all'affido, le sue potenzialità genitoriali intese come "capitale sociale" da valorizzare come impegno civile di solidarietà, per mettere a disposizione di altri le proprie competenze educativo/relazionali, facendo così emergere le proprie risorse di "genitorialità sociale".

Il percorso di conoscenza si sostanzia in una serie di incontri con la famiglia affidataria, almeno uno dei quali da effettuarsi presso il domicilio della stessa.

In sintesi l'iter conoscitivo delle famiglie/singoli affidatari dovrebbe portarle/i a chiarire la propria "motivazione" all'affido, passando dalla fase della dichiarazione di disponibilità (ci piacerebbe..) alla consapevolezza della propria disponibilità (siamo pronti a..) allo scopo di capire insieme ai potenziali affidatari quali siano le risorse del nucleo, i vincoli familiari, le competenze e i saperi che potranno mettere in gioco nel percorso di affidamento.

È altrettanto importante che gli operatori dei Servizi chiariscano prioritariamente criteri condivisi di "buona genitorialità", che si caratterizza per un intreccio complesso di componenti: dalla cura e accudimento, al sostegno delle relazioni con il minore, dalla capacità di far conoscere e comprendere il mondo, alla consapevolezza e valorizzazione di sé; una "buona genitorialità" è la combinazione di caratteristiche personali dei genitori che si intrecciano con le caratteristiche di "quel minore", riconoscendo che essere genitori "sufficientemente buoni" può essere un modello universalmente valido di parenting.





È necessario e imprescindibile, in ogni Progetto di affidamento, chiarire il coinvolgimento dei figli naturali e della famiglia allargata da parte degli affidatari, attraverso spiegazioni, accoglienza motivazionale all'esperienza, ascolto di dubbi, timori e perplessità, per poter creare un clima attento e "inclusivo" del minore in affidamento, creando legami di accettazione, evitando il pregiudizio e l'emarginazione.

6.4 Progetto quadro

Ogni forma di allontanamento di un minore dalla propria famiglia, disposta ai sensi dell'art. 2 della Legge 184/1983, deve essere accompagnata da un'azione progettuale definita "Progetto quadro" (Allegato 1), che delinea la cornice complessiva nella quale si inseriscono l'affidamento familiare e tutti gli altri interventi a favore del minore e della sua famiglia. Il Progetto quadro è inteso come un insieme coordinato e coerente di interventi sociali, sanitari, educativi rivolti al minore e alla sua famiglia di origine, finalizzato a promuovere il benessere del minore e dell'intero nucleo familiare, contenendo il rischio e rimuovendo il pregiudizio sociale. Al suo interno si colloca il "Progetto di affidamento" (Allegato 2), che descrive nello specifico gli obiettivi, le azioni, i tempi, gli impegni dei diversi soggetti coinvolti nel percorso di accoglienza.

Il Progetto quadro contiene quindi tutte le valutazioni diagnostiche e prognostiche del minore e della sua famiglia, descrive le motivazioni dell'allontanamento, gli obiettivi, la tempistica e le azioni - concrete e misurabili - da mettere in campo finalizzate al ricongiungimento. In tale ottica indica i soggetti coinvolti nella presa in carico integrata e il contributo di ognuno. La sua finalità è quella di garantire l'integrazione delle professionalità e l'armonizzazione e finalizzazione degli interventi specifici di ciascun soggetto.

All'interno di ogni Progetto quadro viene individuato un "referente del caso" che ha il compito di monitorare la realizzazione del Progetto stesso, verificare o sollecitare l'attuazione degli obiettivi e delle singole azioni in esso contenuti e stabilire i momenti di monitoraggio e verifica con tutti i soggetti coinvolti, compresi il minore e la sua famiglia di origine che verranno coinvolti lungo tutto il percorso con le modalità e tempistiche previste nel Progetto stesso.

Così configurato, il Progetto quadro assume il significato di luogo di programmazione e sintesi di tutti gli interventi necessari alla presa in carico, come utile strumento che facilita il lavoro integrato e l'aggiornamento di tutti i soggetti a vario titolo coinvolti nell'equipe multidisciplinare (UVDM), garante di una presa in carico integrata, che comprenda la presenza di tutte le professionalità, sociali, educative e sanitarie necessarie alla realizzazione congiunta degli interventi descritti nel Progetto quadro sul minore e la famiglia.

6.5 Progetto di affidamento

Il "Progetto di affidamento" (qui il termine "Progetto di affidamento" coincide e sostituisce quello di Progetto Educativo Individualizzato (PEI) o Progetto personalizzato relativamente al tema dell'affidamento familiare), è parte integrante, ma distinta del Progetto quadro. La stesura di questo documento, redatto nelle stesse forme, con lo stesso linguaggio e modalità di coinvolgimento delle famiglie e del minore, all'avvio dell'affidamento familiare, prevede la sottoscrizione, se consensuale, da parte di entrambe le famiglie coinvolte. Il Progetto va costruito in maniera negoziata così da sancire un vero e proprio "patto" tra operatori e famiglie, al fine di favorire una reale partecipazione di





affidatari e “affidanti” al Progetto, aumentando il grado di consapevolezza, le motivazioni e la collaborazione di tutti.

Il Progetto di affido contiene:

- la tipologia di affido e i tempi, definiti in base alle specificità della singola situazione, dopo aver valutato le potenzialità della famiglia d'origine nel recupero delle proprie capacità genitoriali;
- il referente interno all'equipe multidisciplinare (UVDM);
- gli obiettivi e l'insieme degli interventi che l'equipe multidisciplinare intende attivare nei confronti del minore;
- i soggetti coinvolti e i compiti di ciascuno;
- le modalità e periodicità delle occasioni di monitoraggio e verifica del percorso;
- la frequenza e le modalità dei contatti tra il minore e la sua famiglia di origine;
- le modalità di rapporto tra la famiglia affidataria e quella di origine, in relazione agli ambiti significativi della vita quotidiana del minore, scolastici ed extrascolastici e, ove possibile, al confronto costruttivo tra i due nuclei;
- modi e i tempi del coinvolgimento di tutti i protagonisti del percorso di affido, finalizzati anche a rinsaldare il legame tra genitori e figlio;
- l'ammontare del contributo economico riconosciuto alla famiglia affidataria e l'eventuale contributo alle spese da parte della famiglia del minore.

Il Progetto di affido va costruito seguendo la tecnica della micro-progettazione per fasi, mettendo al centro i cambiamenti reali che si intendono perseguire con il minore e la famiglia di origine.

6.6 Abbinamento

Una volta delineato il Progetto quadro, l'equipe multidisciplinare composta da SSC e dal Consultorio familiare procede con l'individuazione della famiglia affidataria più adatta al minore, scegliendo tra quelle che hanno offerto la propria disponibilità e che sono state incontrate nel precedente percorso di conoscenza, formazione o che sono in banca dati.

Vengono a tal fine comparate la situazione e le necessità specifiche del minore e della sua famiglia con le caratteristiche proprie della “famiglia affidataria potenziale” e del suo contesto di vita, al fine di trovare la soluzione più compatibile. A tale scopo è auspicabile che i Servizi possano disporre di una “rosa di famiglie/single” disponibili all'affido, contando su un certo numero di disponibilità, di singoli e/o famiglie, raccolte a seguito delle iniziative di sensibilizzazione e promozione svolte nel territorio.

È bene che, già in questa fase, il minore e le due famiglie (di origine e affidataria) siano resi partecipi delle fasi della micro-progettazione del Progetto di affido.

L'equipe multidisciplinare presenta alla potenziale famiglia affidataria l'ipotesi di abbinamento, dando le informazioni sulla storia del minore e della sua famiglia, descrivendo la situazione con un linguaggio chiaro e trasparente, senza omissioni di particolari utili ai fini dell'accoglienza del minore, in modo che abbia tutti gli elementi per decidere liberamente se impegnarsi o meno nell'accoglienza, valutando realisticamente l'entità dell'impegno richiesto. Viene quindi lasciato alla famiglia un tempo sufficiente per decidere. In caso di risposta positiva,





successivamente si effettua un incontro con tutta l'equipe multidisciplinare per presentare obiettivi, fasi e tempi del percorso di affidamento.

L'equipe multidisciplinare fornisce alla famiglia affidataria e all'associazione, se presente, gli elementi utili del Progetto quadro. Incontra entrambe le famiglie, ove possibile congiuntamente, il minore e l'associazione di riferimento degli affidatari; presenta l'ipotesi di abbinamento alla famiglia di origine, per renderla partecipe del percorso di accoglienza extra-familiare, costruendo un "patto di alleanza" per sperimentare possibili soluzioni ai problemi e alle criticità. Ciò in tutti i casi di affidamento consensuale e, per quanto possibile, anche in quelli giudiziali.

A seguito di questi passaggi, i Servizi definiscono assieme le modalità di attuazione del Progetto di affidamento (ingresso del minore, tempi e modalità di verifica, mantenimento dei rapporti con la sua famiglia di origine, relazione tra le due famiglie e ruolo dei Servizi e dell'associazione), che viene poi sottoscritto da un rappresentante di tutti i soggetti coinvolti.

6.7 Accompagnamento e verifica del percorso

Durante il periodo di accoglienza del minore presso la famiglia affidataria, l'equipe multidisciplinare attua tutti gli interventi di accompagnamento necessari per la buona riuscita del percorso. Le forme e gli strumenti messi di volta in volta in campo vanno dai colloqui alle telefonate, dalle attività organizzate in contesti esterni a quello familiare alle visite a domicilio. È fondamentale che i Servizi si pongano in un'ottica proattiva rispetto alla famiglia, intercettandone i bisogni e mettendosi a disposizione per proporre soluzioni o strade percorribili. Viene garantita agli affidatari, accompagnati anche dall'associazione, la possibilità di incontrarsi regolarmente, almeno mensilmente, con l'operatore responsabile del caso ed eventualmente con gli altri professionisti che seguono il minore. Vengono al contempo programmati con le due famiglie coinvolte, incontri di monitoraggio e verifica dell'andamento dell'accoglienza, rispetto a quanto previsto nel Progetto di affidamento. A questi incontri possono essere presenti, secondo le necessità e opportunità, il minore interessato, eventuali figli degli affidatari, altri familiari o figure significative per la specifica fase del Progetto (zii, insegnanti, amici, ecc.).

Rispetto alla relazione tra le due famiglie, l'equipe multidisciplinare, in qualità di "regista" del percorso, svolgerà la funzione di mediatore e facilitatore, affiancandosi ove si manifestino criticità o incomprensioni e promuovendo - tramite l'attivazione delle risorse offerte dal territorio - un ambiente quanto più possibile carico di relazionalità e ricco di forme di aiuto, sia per il minore che per le due famiglie. Il mantenimento dei contatti tra il minore e la sua famiglia va incentivato e accompagnato durante tutto il periodo di affidamento familiare, qualora non risulti pregiudizievole per lo sviluppo del minore, nell'ottica di preparare il rientro del minore fin dal momento del distacco. Il programma dei contatti - sotto forma di visite, telefonate, mail ecc. - viene modulato nel tempo, ascoltando le istanze e i pareri di tutti gli attori coinvolti.

Parallelamente, l'equipe multidisciplinare attiva a favore della famiglia del minore tutta una serie di interventi clinici, educativi e assistenziali, finalizzati ad aiutarla a recuperare e rafforzare le proprie competenze genitoriali, risolvendo i problemi che stanno all'origine del Progetto di affidamento. In quest'ottica, particolare attenzione va riservata al sostegno materiale





del nucleo familiare, dalla disponibilità di alloggio, al lavoro, alla situazione sanitaria e a quella giuridica dei genitori.

6.8 Conclusione

Quando gli obiettivi previsti nel Progetto di affidamento rispetto al recupero delle capacità genitoriali della famiglia d'origine vengono raggiunti, può iniziare la fase propedeutica al rientro del minore presso la propria famiglia. Essendo quella del rientro una fase di transizione delicata e importante, deve essere preparata e avvenire in modo quanto più possibile graduale. Prima del rientro del minore, si intensificano quindi i contatti, gli incontri e i momenti che egli trascorre nella sua famiglia, al fine di preparare materialmente e psicologicamente tutti gli attori interessati al cambiamento e ad aiutare la sua famiglia a sostenere i nuovi compiti di cura, il cui andamento verrà monitorato e verificato dagli operatori. Tutti i protagonisti dell'affido, il minore e le due famiglie vanno ascoltati e supportati in quest'ultima, delicata fase. Il minore deve, da un lato, gestire il distacco dalla famiglia affidataria con cui ha avviato e consolidato un legame forte, imparando a gestire nel tempo una "doppia appartenenza" più o meno accentuata; dall'altro reinserirsi nel contesto da cui era stato allontanato, gestendo gli eventuali momenti di crisi dovuti alla riunificazione o agli altri possibili esiti del percorso. La famiglia affidataria deve prepararsi a vivere il distacco, favorendo il rientro del minore presso i suoi genitori, ma al contempo studiando con l'equipe multidisciplinare (UVDM), con la famiglia di origine e con le eventuali associazioni, le forme e modalità più opportune per garantire continuità al legame costruito col minore nel tempo dell'accoglienza. Nei primi mesi dal rientro la famiglia del minore va seguita, cercando di attivare tutti gli strumenti promozionali di prevenzione del disagio a disposizione, quali l'educativa territoriale o l'utilizzo di centri di aggregazione, forme di mutuo aiuto o vicinanza solidale, ecc.

6.9 Aspetti economici e assicurativi

Contributi economici

A sostegno delle coppie e single affidatari, è prevista l'erogazione di un contributo economico, anche come riconoscimento del valore sociale del servizio di accoglienza da loro svolto. Tale contributo viene quindi mensilmente erogato dal Servizio sociale agli affidatari a prescindere dalle loro condizioni economiche. L'Ente competente al pagamento del contributo economico è il Comune di residenza del minore al momento in cui ha inizio l'affido, fatto salvo il diverso Ente individuato dall'Autorità Giudiziaria nel proprio provvedimento. Detto Ente si impegna a corrispondere mensilmente alla famiglia affidataria una quota standard per ogni minore in affido pari al minimo INPS.

E' opportuno che tale quota, sulla base delle risorse disponibili, venga ampliata nel caso di affidi di minori in situazioni particolari o di affidi di famiglie a famiglie.

Fatto salvo quanto stabilito dal codice civile in materia di mantenimento e di alimenti, la quota standard può essere erogata anche nel caso di affido intra-familiare, laddove il Progetto di affido sia stato formalizzato dai Servizi sociali.

In caso di affido parziale, i singoli Servizi sociali provvederanno a regolamentare la quota di





contribuzione, che comunque non dovrà essere superiore alla minima INPS.

Nel caso di affido familiare di adolescenti, i Servizi sociali possono continuare a sostenere l'affido familiare anche oltre il compimento del 18esimo anno, nel caso in cui il progetto sia finalizzato all'autonomia.

Nel caso di affido familiare di più fratelli presso lo stesso nucleo, l'importo del contributo viene proporzionalmente aumentato in base al numero dei fratelli e ai progetti individuali.

Spese eccezionali possono essere riconosciute, previa valutazione da parte del Servizio sociale, in coerenza con il Progetto quadro. Nella valutazione deve essere considerata anche l'eventuale compartecipazione della famiglia di origine. Tali spese, individuate per l'entità e la rilevanza, sono legate ad attività di natura:

- sanitaria, non rimborsate totalmente o parzialmente dal Sistema Sanitario Nazionale (es: acquisto protesi, occhiali, cure odontoiatriche ed ortodontiche, esami clinici, visite e trattamenti specialistici, ecc.);
- educativa, scolastica e ricreativa (sostegno scolastico individuale, doposcuola, centri estivi, gite, attività sportive, rette, ecc.);
- trasporti per le succitate attività;
- altre ulteriori spese di rilevanza.

Assicurazione

Tutti i minori in affido familiare devono essere assicurati dall'Ente affidatario, tramite:

- polizza assicurativa contro rischi da infortunio;
- polizza assicurativa per responsabilità civile.

Le polizze assicurative coprono i rischi di responsabilità civile verso terzi per danni a persone e cose cagionati dai minori e per eventuali infortuni degli stessi.

Documenti d'identità

Per ottenere il rilascio di carta d'identità valida per l'espatrio o passaporto è indispensabile acquisire il consenso del/dei genitori che non siano stati dichiarati decaduti dalla responsabilità genitoriale o, in mancanza di questi, del tutore. Nel caso in cui non sia possibile acquisire il consenso di uno o di entrambi i genitori occorre fare istanza al Giudice Tutelare. Le procedure variano a seconda della situazione giuridica del minore e dell'Autorità Giudiziaria competente.





Allegati

Al fine di uniformare le modalità operative a livello regionale e agevolare il lavoro integrato, nella sezione che segue sono riportati i modelli di Progetto quadro e di Progetto di affidamento con relative schede di monitoraggio e verifica, realizzati alla luce dei contenuti delle presenti Linee guida regionali e resi disponibili anche in formato informatizzato, affinché vengano fatti propri e utilizzati dagli operatori socio-sanitari responsabili della presa in carico del minore e della sua famiglia.





Allegato 1

Modulo Progetto quadro e relativa
scheda di monitoraggio e verifica





PROGETTO QUADRO

Da sottoscrivere al momento della presa in carico del minore e della sua famiglia

ACCOGLIENZA:

- AFFIDO FAMILIARE presso fam. _____
 COMUNITA' _____

DECORRENZA COLLOCAMENTO

dal _____

SCHEDA ANAGRAFICA

IL SERVIZIO INVIANTE

(nome, indirizzo, telefono e fax)

IL REFERENTE DEL CASO

COMUNE DI _____

(nome e cognome, indirizzo, telefono e fax)

LA FAMIGLIA DI ORIGINE

(Nome e cognome, data e luogo di nascita)

Padre _____

Madre _____

sottoscrivono il presente Progetto per:

_____ Nome e cognome del minore

Luogo e data di nascita del minore: _____

Comune di residenza del minore: _____





VALUTAZIONE DEL MINORE E DELLA FAMIGLIA

UVDM avvenuta in data: _____

VALUTAZIONE DEL MINORE

(condizioni fisiche, psichiche, affettive, livello maturativo, legami con i genitori o con altre figure significative, risorse personali e relazionali; caratteristiche psicopatologiche, bisogni, prognosi evolutiva, fattori protettivi a livello personale, familiare e comunitario)

COMPOSIZIONE E STORIA DEL NUCLEO FAMILIARE

(genitori, coniugi o conviventi dei genitori, fratelli/sorelle, nonni, zii, altri adulti significativi: nomi, dati anagrafici, indirizzi e recapiti telefonici utili, ciclo vitale della famiglia, eventi critici e modalità relazionali messe in atto per superarli, storia del/dei partner e vita di coppia, insieme delle risorse e criticità del contesto di vita del minore)

VALUTAZIONE E PROGNOSI DELLA FAMIGLIA

(valutazione del potenziale di cambiamento alla luce di informazioni quali condizioni fisiche e psichiche di ogni genitore, progetto generativo, genitorialità, relazione col minore)

MOTIVI DELL'ALLONTANAMENTO E INSERIMENTO

Gravi carenze nell'esercizio delle responsabilità genitoriali non superate da interventi di supporto alla famiglia, eventualmente associate a:

- dipendenze patologiche nel nucleo familiare
- problemi psichiatrici nel nucleo familiare
- maltrattamento-incuria
- violenza intrafamiliare
- abbandono del minore
- assenza di reti familiari allargate di supporto
- sostegno al nucleo mono-genitoriale o al nucleo familiare in condizioni di grave difficoltà con affidamento della coppia genitore-figlio o della famiglia ad un'altra famiglia
- altro, specificare _____





IL PROGETTO

OBIETTIVI

Con il minore

Obiettivo 1.	
Obiettivo 2.	
Obiettivo 3.	
...	

Con la famiglia di origine

Obiettivo 1.	
Obiettivo 2.	
Obiettivo 3.	
...	

AZIONI E MODALITA' DI INTERVENTO (riferite ai sopracitati obiettivi)

Con il minore

Azione 1.	
Azione 2.	
Azione 3.	
...	

Con la famiglia di origine

Azione 1.	
Azione 2.	
Azione 3.	
...	

Eventuali interventi clinici extraprogettuali (es. cure dentali, operazioni, patologie croniche, riabilitazione, ecc.)

TEMPI E MODI DEL RIENTRO IN FAMIGLIA





SERVIZI COINVOLTI NELLA PRESA IN CARICO E DEFINIZIONE RESPONSABILITA'

Servizio per il minore	Referente del caso	Compiti/azioni	Tempi

Servizio per la famiglia	Referente del caso	Compiti/azioni	Tempi

COINVOLGIMENTO DEL MINORE E DELLA FAMIGLIA

DEL MINORE

Modalità e frequenza, punti di vista e osservazioni iniziali

DELLA FAMIGLIA

Modalità e frequenza, punti di vista e osservazioni iniziali

Quota di compartecipazione della famiglia di origine al progetto:

- NO
- SI, specificare quota mensile: _____

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEL PROGETTO QUADRO¹

Modalità	Frequenza	Soggetti coinvolti
	<input type="checkbox"/> Trimestrale <input type="checkbox"/> Semestrale	

¹ Riferimento modulo "Scheda di verifica/monitoraggio Progetto quadro".





SOTTOSCRIZIONI

Nel corso dell'inserimento del minore, il presente Progetto potrà subire modifiche, da annotare nel medesimo, sulla base delle esigenze dei soggetti coinvolti e delle valutazioni specifiche.

La famiglia di origine _____

Il minore _____

Il referente del caso _____

Il Servizio inviante _____

Altri Servizi coinvolti (tutti quelli specificati in "Servizi coinvolti nella presa in carico e definizione delle responsabilità")

Data e luogo della sottoscrizione _____





SCHEDA DI VERIFICA/MONITORAGGIO PROGETTO QUADRO

Data verifica _____ Soggetti coinvolti _____

Con il minore	Risultati raggiunti rispetto agli obiettivi del Progetto quadro
Obiettivo 1.	
Obiettivo 2.	
Obiettivo 3.	
...	

Con la famiglia	Risultati raggiunti rispetto agli obiettivi del Progetto quadro
Obiettivo 1.	
Obiettivo 2.	
Obiettivo 3.	
...	

Sintesi della situazione ed eventuale ridefinizione di azioni e/o obiettivi del Progetto quadro

SOTTOSCRIZIONI

La famiglia di origine _____

Il minore _____

Il referente del caso _____

Il Servizio inviante _____

Altri Servizi coinvolti (tutti quelli specificati in "Servizi coinvolti nella presa in carico e definizione delle responsabilità")

Data e luogo della sottoscrizione _____





Allegato 2

Modulo Progetto di affido e relativa
scheda di monitoraggio e verifica





PROGETTO DI AFFIDO

Coerente, complementare al Progetto quadro, a cui si rimanda per le informazioni generali relative alla presa in carico del minore e della famiglia di origine. Da sottoscrivere nel momento in cui viene valutato opportuno un inserimento in affido familiare

SERVIZIO _____

DECORRENZA COLLOCAMENTO
dal _____

SCHEDA ANAGRAFICA

FAMIGLIA DI ORIGINE

(Nome e cognome, data e luogo di nascita)

Padre _____

Madre _____

FAMIGLIA AFFIDATARIA

(Nome e cognome, data e luogo di nascita)

Padre _____

Madre _____

IL REFERENTE DEL CASO

(Nome e cognome, Ente di appartenenza indirizzo, telefono e fax)

sottoscrivono il presente Progetto per:

Nome e cognome del minore

Luogo e data di nascita del minore: _____

Comune di residenza del minore: _____





TIPOLOGIA DI AFFIDO (si vedano le tipologie previste delle Linee guida)

- Consensuale
- Giudiziale

- Intrafamiliare
- Eterofamiliare

- Diurno *specificare* _____
- A tempo parziale *specificare* _____
- Residenziale *specificare* _____

In situazioni particolari

- Bambino piccolo (0-24 mesi)
- Situazione di emergenza o pronta accoglienza
- Adolescente ultradiciottenne
- Bambino o adolescente con disabilità o malattia
- Minore straniero non accompagnato

Altre forme di accoglienza familiare

- Genitore-bambino e/o affido di famiglie a famiglie
- Vicinato solidale
- Rete di famiglie
- Affiancamento familiare
- Affido professionale

DURATA PREVISTA _____

Decreto del Tribunale per i Minorenni n. _____ del _____





IL PROGETTO

OBIETTIVI DELL'INSERIMENTO IN FAMIGLIA

Obiettivo 1.	
Obiettivo 2.	
Obiettivo 3.	
...	

AZIONI E MODALITA' DI INTERVENTO (riferite ai sopracitati obiettivi)

Azione 1.	
Azione 2.	
Azione 3.	
...	

TEMPI E MODI PER LA CONCLUSIONE DELL'AFFIDO (ove diversi dal Progetto quadro)

MONITORAGGIO E VALUTAZIONE DEL PROGETTO DI AFFIDO

Modalità	Frequenza	Soggetti coinvolti
	<input type="checkbox"/> Mensile <input type="checkbox"/> Bimestrale <input type="checkbox"/> Trimestrale <input type="checkbox"/> Semestrale	

CARATTERISTICHE E DURATA DELL'AFFIDO

ENTITA' DEL CONTRIBUTO AGLI AFFIDATARI

€ _____





IMPEGNI E COMPITI RECIPROCI

DEL MINORE

- _____
- _____
- _____

DELLA FAMIGLIA DI ORIGINE

- _____
- _____
- _____

DELLA FAMIGLIA AFFIDATARIA

- _____
- _____
- _____

DEL SERVIZIO SOCIALE

- _____
- _____
- _____

DEL CONSULTORIO FAMILIARE

- _____
- _____
- _____

DEGLI ALTRI SERVIZI (ove presenti)

- _____
- _____
- _____

DELL'ASSOCIAZIONE FAMILIARE (ove presente)

- _____
- _____
- _____





COINVOLGIMENTO DEL MINORE E DELLE FAMIGLIE

DEL MINORE

Modalità e frequenza, punti di vista e osservazioni

DELLA FAMIGLIA AFFIDATARIA

Modalità e frequenza, punti di vista e osservazioni

DELLA FAMIGLIA DI ORIGINE

Modalità e frequenza, punti di vista e osservazioni

Quota di compartecipazione della famiglia di origine al progetto:

- NO
- SI, specificare quota mensile: _____

FREQUENZA E MODALITA' DEI CONTATTI DEL MINORE CON LA FAMIGLIA DI ORIGINE

MODALITA' DI RAPPORTO TRA FAMIGLIA AFFIDATARIA E DI ORIGINE

- Presente** *Descrizione* _____
- Assente** *Motivazioni* _____





SOTTOSCRIZIONI

Nel corso dell'inserimento del minore, il presente Progetto potrà subire modifiche sulla base delle esigenze dei soggetti coinvolti e delle valutazioni specifiche.

La famiglia di origine (o chi esercita la responsabilità genitoriale) _____

Il minore _____

La famiglia affidataria _____

Il referente del caso _____

Il Servizio sociale _____

Il Consultorio familiare _____

L'associazione familiare _____

Altri Servizi coinvolti (tutti i Servizi specificati nella sezione "Impegni e compiti reciproci")

Data e luogo della sottoscrizione _____





SCHEDA DI VERIFICA/MONITORAGGIO PROGETTO DI AFFIDO

Data verifica _____ Soggetti coinvolti _____

Con il minore	Risultati raggiunti rispetto agli Obiettivi, Azioni/interventi del Progetto di affido
Obiettivo 1.	
Obiettivo 2.	
Obiettivo 3.	
...	

Con la famiglia di origine	Risultati raggiunti rispetto agli Obiettivi, Azioni/interventi del Progetto di affido
Obiettivo 1.	
Obiettivo 2.	
Obiettivo 3.	
...	

Con la famiglia affidataria	Risultati raggiunti rispetto agli Obiettivi, Azioni/interventi del Progetto di affido
Obiettivo 1.	
Obiettivo 2.	
Obiettivo 3.	
...	

Sintesi della situazione ed eventuale ridefinizione di azioni e/o obiettivi del Progetto di affido

SOTTOSCRIZIONI

La famiglia di origine (o chi esercita la responsabilità genitoriale) _____

Il minore _____

La famiglia affidataria _____

Il referente del caso _____

Il Servizio sociale _____

Il Consultorio familiare _____





L'associazione familiare _____

Altri Servizi coinvolti (tutti i Servizi specificati nella sezione "Impegni e compiti reciproci")

Data e luogo della sottoscrizione _____



Colophon

Testi a cura di

Tavolo regionale per l’Affido familiare

Servizio Regionale

Area Politiche Sociali e integrazione sociosanitaria

**Direzione Centrale Salute Integrazione Socio Sanitaria,
Politiche Sociali e Famiglia, Regione Autonoma Friuli
Venezia Giulia**

Progettazione grafica ed impaginazione

**Ufficio stampa e comunicazione Regione Autonoma Friuli
Venezia Giulia**

Aggiornamento settembre 2015

