

PROTOCOLLO OPERATIVO TRA IL COMUNE DI TORINO E L'A.S.L. CITTA' DI TORINO PER L'AFFIDAMENTO FAMILIARE – ANNI 2020/2021

PREMESSA

Da molti anni i Servizi Sociali della Città di Torino e quelli Sanitari (in specifico le SS. CC. a N.P.I. Nord e Sud) lavorano in modo sinergico nell'ambito dell'affidamento familiare residenziale. Con il presente protocollo sono confermate le modalità di intervento integrato fra il Comune di Torino e l'A.S.L. Città di Torino relativamente alle procedure, funzioni e compiti riferiti alle diverse fasi dell'affido.

IL PROCESSO DI AFFIDO

Il processo di affido di cui al presente protocollo si articola nelle seguenti fasi:

1) Sensibilizzazione all'affidamento

La Città, di concerto con l'ASL Città di Torino, ha attivato negli anni una campagna di sensibilizzazione permanente aventi caratteristiche di continuità nel tempo attraverso un'informazione periodica generalizzata tramite iniziative distinte per target, strumenti e modalità che permettono di trattare con livelli successivi le tematiche dell'affido.

La stessa è stata avviata nel 2007 con una Conferenza stampa di presentazione, relativi servizi giornalistici e una pubblicizzazione generalizzata tramite manifesti e locandine esposte in diversi punti della Città, compresi i mezzi pubblici, con il numero verde della "Casa dell'Affidamento" e del sito web per ottenere informazioni ulteriori. Negli anni successivi si è poi optato per modalità differenti per svolgere tali campagne di sensibilizzazione all'affidamento, da intendersi come strumenti di solidarietà e accoglienza, diffuse e permanenti con programmazione e realizzazione di numerose iniziative su base annuale.

2) Accoglienza.

Per coinvolgere nuove famiglie una campagna di sensibilizzazione richiede una organizzazione efficace e efficiente che accolga le richieste di informazioni attraverso una linea telefonica dedicata, colloqui individuali e serate informative per gruppi.

I colloqui telefonici e informativi individuali vengono effettuati da operatori sociali.

Le serate informative di gruppo, volte a descrivere alle famiglie interessate le funzioni e i ruoli degli attori coinvolti nell'affido, vedono la presenza di operatori sociali e sanitari (in specifico delle SS CC di N.P.I. Nord e Sud)

Tali serate hanno la durata di almeno 2 ore ciascuna e constano di tre sessioni che si svolgono a distanza di una settimana l'una dall'altra.

A seguito di queste serate informative e dei colloqui individuali, vengono raccolte le disponibilità delle famiglie o dei singoli interessati ad effettuare il percorso di conoscenza individualizzato.

3) Conoscenza/valutazione dei singoli e delle famiglie.

Ricevuta la disponibilità da parte di una famiglia, la Casa dell'affidamento informa lo psicologo competente per procedere per l'avvio del 'percorso di conoscenza/valutazione'.

Il percorso globale di conoscenza si articola in almeno 5 incontri (che possono aumentare se si configura la necessità di ulteriori approfondimenti), tra cui una visita domiciliare.

L'assistente sociale e lo psicologo, che svolgono tutta la propria attività direttamente presso la sede della Casa dell'Affidamento (da qui in poi definiti "l'équipe") stabiliscono una data per incontrare congiuntamente la famiglia per presentarsi, illustrare le tappe del percorso e raccogliere i primi dati. E' molto importante che entrambe le figure siano presenti poiché da questo primo colloquio scaturiscono le prime informazioni che consentiranno ai due professionisti di individuare i rispettivi campi e aree di approfondimento.

Il primo colloquio deve avvenire, indicativamente, **entro i primi due mesi** dalla comunicazione della disponibilità.

In ogni caso è necessario che entro il primo mese dal ricevimento della disponibilità della famiglia al percorso di conoscenza avvenga almeno il primo contatto telefonico in cui si dà riscontro alla famiglia stessa del ricevimento della sua disponibilità e le si prospettano i tempi entro cui verrà contattata.

Il percorso di conoscenza deve concludersi, indicativamente, **entro quattro mesi** dalla dichiarazione di disponibilità della famiglia, salvo per situazioni molto complesse che richiedano la valutazione, oltre che della coppia e dei figli naturali, anche di altre persone conviventi presenti nel nucleo disponibile all'affidamento.

La visita domiciliare viene sempre effettuata dall'assistente sociale cui si unisce anche lo psicologo qualora si valuti utile per una prima conoscenza dei figli naturali della coppia, soprattutto se in età precoce.

Gli operatori dell'équipe strutturano momenti di confronto durante il percorso di valutazione per scambiarsi informazioni ed impressioni e per preparare il colloquio finale di restituzione alla famiglia che verrà effettuato da entrambi gli operatori.

Al termine del percorso l'équipe redigerà la relazione conclusiva sull'idoneità della famiglia al progetto di affidamento.

Qualora, dopo una approfondita valutazione fatta dall'équipe, il parere degli operatori sull'idoneità della famiglia candidata non fosse concorde, la valutazione finale sarà espressa dal responsabile del Servizio Minori.

Quando una famiglia affidataria ha concluso un affidamento e rinnova la propria disponibilità, è necessario che l'équipe riproponga una riflessione sull'esperienza effettuata e una rivalutazione delle motivazioni e della disponibilità: sarebbe preferibile che gli operatori coinvolti fossero gli stessi che avevano effettuato il primo percorso di conoscenza con la famiglia.

Contenuto dei colloqui

Il fine ultimo di tali colloqui è quello di fornire alla famiglia uno strumento per passare dalla presentazione di una disponibilità generica alla consapevolezza delle risorse personale e familiari disponibili e dei possibili limiti per l'accoglienza di situazione reale di un minore.

Primo colloquio congiunto A.S. e psicologo:

presentazione del percorso di conoscenza, motivazione espressa, esperienze precedenti, percorso che ha condotto alla disponibilità all'affido, stimoli provenienti dalle serate informative (elementi di risorsa della famiglia e preoccupazioni inerenti l'esperienza di affido).

L'assistente sociale concentrerà i propri colloqui successivi sulle seguenti aree:

organizzazione familiare (ruoli familiari, tempi di lavoro, ecc.), rapporti con la famiglia allargata e con il mondo esterno, presenza di reti amicali, capacità di gestione dell'imprevisto, esperienze precedenti di affido, volontariato, solidarietà sociale, ecc.

Lo psicologo concentrerà i propri colloqui sulle seguenti aree:

motivazione profonda e bisogni inespressi, storia personale (modelli relazionali primari interiorizzati), storia di coppia, dinamiche familiari con particolare attenzione a quelle con i figli naturali, se questi ultimi sono pronti all'affidamento, valutazione della capacità di tenuta rispetto alle difficoltà poste dall'affidamento nonché valutazione di problematiche nell'ambito dei processi di attaccamento e di separazione.

Colloquio di restituzione congiunto dell'équipe:

ha lo scopo di rendere consapevole la famiglia affidataria dell'immagine che i Servizi si sono creati durante i colloqui e quindi del tipo di abbinamento, sebbene ancora virtuale, che si riterrebbe possibile come prima esperienza per il nucleo.

Qualora si ritenga che la famiglia disponibile non sia ancora pronta ad un'esperienza di affido residenziale, l'équipe potrà suggerire prospettive alternative (ad es. volontariato presso comunità, affido diurno, affidamento di famiglia a famiglia, ecc.)

Condizioni di rischio che richiedono una particolare attenzione durante il percorso conoscitivo:

- Ridotto contatto con i propri limiti e rigidità delle aspettative
- Incapacità di sentirsi parte di un progetto di 'genitorialità sociale'
- Istanze ed aspettative di genitorialità non risolte
- Scarsa disponibilità al confronto e alla collaborazione con gli operatori e le istituzioni (es. scuola, TM, ...)
- Pregiudizio negativo ed atteggiamento di sfiducia nelle capacità di cambiamento della famiglia d'origine, tendenza alla stigmatizzazione e assenza di un reale interesse al rientro del bambino in famiglia
- Condivisione disomogenea del progetto di affidamento da parte di entrambi i coniugi
- Presenza di figli naturali in fasi delicate dello sviluppo (primi anni di vita e adolescenza).

Restano in capo ai servizi territoriali, due tipologie di selezioni in tema di affido, ossia:

- le selezioni per affido a parenti, che per la loro complessità possono essere meglio valutate in collaborazione diretta con gli operatori sociali e sanitari che nel territorio hanno in carico il caso nel suo complesso.
- le selezioni mirate, in cui la disponibilità proposta non è generica ma orientata ad uno specifico minore già conosciuto in precedenza. La conoscenza/valutazione e il relativo abbinamento può essere effettuato al solo livello circoscrizionale, nel caso di affidamenti "mirati", ovvero di risorse reperite in ambito territoriale attraverso gli ordinari rapporti con le scuole o gli enti del privato sociale per rispondere ai bisogni di un particolare minore in attesa dell'abbinamento.

4) Abbinamento

A seguito della stesura del progetto di affidamento (consensuale o disposto dall'Autorità Giudiziaria minorile) da parte degli operatori sociali e sanitari di territorio, tramite la P.O. dei servizi sociali distrettuali viene inoltrata, alla Casa dell'Affidamento, una segnalazione contenente le caratteristiche del minore. Tale segnalazione consiste in due distinte schede compilate dagli operatori sociale e sanitario che hanno in carico il minore e che ne conoscono potenzialità e problematiche.

L'abbinamento è quindi proposto agli operatori titolari del caso.

Qualora gli operatori titolari del caso concordino sull'abbinamento, l'équipe di Casa Affido che ha conosciuto la famiglia la "accompagna" all'incontro con gli operatori che hanno in carico il minore per la presentazione e la proposta dell'abbinamento.

5) Avvio

In fase di avvio dell'affidamento è necessario prevedere da subito la presenza di un'équipe composta dall'assistente sociale e dallo psicologo/neuropsichiatra titolari della situazione, possibilmente allargata anche ad altri operatori del Servizio Sociale (educatori, ADEST/OSS) e Sanitari del SERT e del DSM, se coinvolti nella cura del nucleo di origine, che definiscano il "patto dell'affido", ovvero chi fa che cosa, in quali tempi, definizione e scansione delle verifiche periodiche, ... (cfr Linee di indirizzo nazionali per l'affidamento familiare del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del dicembre 2012), la cui 'regia' spetta all'assistente sociale titolare del caso.

In questa fase è fondamentale che l'équipe individui l'operatore che ha il compito di preparare il bambino all'incontro con la famiglia affidataria.

Il minore deve essere aiutato già in precedenza, ed a maggior ragione da questa fase in poi, a ricostruire la propria storia e a mantenerne il filo, a comprendere ciò che sta accadendo ed in che cosa i suoi genitori saranno aiutati e le modalità future di contatto con loro. Anche la famiglia d'origine deve essere sostenuta nel comprendere e condividere, altresì con gli eventuali "curanti", le motivazioni del progetto relativo al proprio figlio, del coinvolgimento e collaborazione con i servizi con riferimento a quanto previsto dalle "Linee di indirizzo nazionali per l'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità. Promozione della genitorialità positiva".

E' necessario che la famiglia affidataria senta di far parte di un "progetto", all'interno del quale vi è uno scambio reciproco, finalizzato al benessere del bambino a cui tutti, per la loro parte, concorrono.

La presentazione alla famiglia affidataria degli operatori coinvolti nel progetto di affido, la descrizione del loro ruolo, la presentazione del progetto specifico a favore del bambino, la calendarizzazione delle date di verifica del progetto, coinvolgono la famiglia nel comprendere il proprio ruolo e gli obiettivi a cui tendere.

Infatti la famiglia affidataria è un partner fondamentale del progetto e va quindi valorizzata come tale. In questa dimensione pare fondamentale fornire alla famiglia affidataria le informazioni utili sul bambino, affinché possa svolgere al meglio il suo compito e dare significato ai comportamenti che lo stesso mette in atto e che lo caratterizzano.

La fase di avvio dell'affidamento richiede un grande investimento da parte degli operatori titolari del caso che devono programmare frequenti occasioni di incontro/colloquio/comunicazioni (con cadenza settimanale nel primo mese) con la famiglia affidataria per aiutarla ad avviare questa nuova esperienza.

6) Monitoraggio e sostegno dell'affidamento

In questa fase sono previsti incontri 'di rete' con cadenza almeno semestrale tra gli operatori coinvolti nella gestione del caso, compresi quelli che hanno in carico gli adulti della famiglia d'origine (ad es. SERD, DSM).

Pertanto, poiché ai sensi della legge 184/83 così come modificata dalla legge 149/2001 (art. 4 comma 3) è attribuita al servizio sociale la responsabilità del programma di affidamento, l'assistente sociale titolare del caso è autorizzata a convocare gli operatori sanitari di cui sopra.

In questa fase l'intensità dell'intervento dell'équipe è strettamente connesso alle necessità e condizioni del bambino e dalle fasi della sua crescita.

Lo psicologo titolare del caso effettua una verifica almeno semestrale sulle condizioni del minore e sull'andamento dell'affidamento attraverso colloqui con il bambino e con la famiglia affidataria, qualora non vi siano problematiche particolari da affrontare per le quali sia previsto un intervento clinico diverso che preveda una maggior frequenza.

Verrà assicurato al minore una maggiore attenzione nelle fasi di crescita e di passaggio (ad es. da un tipo di scuola all'altro).

Al minore lo psicologo garantisce:

il monitoraggio del processo evolutivo nell'integrazione con la famiglia affidataria attivando tutti gli interventi che in itinere si rendono opportuni.

Se necessari, lo psicologo di riferimento del minore potrà chiedere l'intervento di uno degli psicologi di Casa Affido per la realizzazione del sostegno alla famiglia affidataria.

Alla famiglia affidataria lo psicologo titolare del caso o di Casa Affido assicura:

- Sostegno alle funzioni complementari e/o sostitutive rispetto a quelle della famiglia d'origine;
- Aiuto a leggere/comprendere il comportamento del minore affidato;
- Aiuto per aumentare le sue competenze affinché possa tollerare meglio le situazioni difficili che si presentano durante l'affido;
- Accoglimento e contenimento dei vissuti relativi ai rapporti con la famiglia d'origine.

L'assistente sociale assicura al minore in collaborazione con i Servizi Sanitari:

- una costante informazione sul senso e l'evoluzione del suo progetto di affido, compatibilmente con l'età;
- l'aggiornamento sulla situazione della sua famiglia d'origine e sulle decisioni dell'Autorità Giudiziaria, compatibilmente con l'età;
- il mantenimento dei rapporti tra fratelli se affidati a famiglie diverse, qualora previsto ed opportuno.

Alla famiglia affidataria garantisce:

- la gestione puntuale della comunicazione e dei contatti (telefonate e/o email e/o colloqui e/o visite domiciliari), la tempestività nella risposta alle richieste di contatto ed esigenze di ascolto formulate dalla famiglia.
- l'aggiornamento puntuale circa le informazioni necessarie e funzionali al buon andamento dell'affidamento
- l'informazione in merito alle decisioni dell'Autorità Giudiziaria e le conseguenti azioni da intraprendere (incontri in luogo neutro, ...);
- un sostegno costante, soprattutto nei momenti di crisi, anche attraverso l'eventuale attivazione di altri interventi;
- la predisposizione degli atti e della modulistica finalizzati al riconoscimento della quota affido, dei contributi straordinari e delle provvidenze previsti dalla deliberazione del Comune di Torino n° 11052/19 del 7.12.2004 ed eventuali aggiornamenti.

Alla famiglia d'origine l'assistente sociale e lo psicologo titolari del progetto di affido assicurano:

- progressiva precisazione del progetto originale in modo chiaro e condiviso, in stretta collaborazione con il servizio di NPI/Psicologia e i servizi specialistici che hanno eventualmente in carico gli adulti della famiglia d'origine, finalizzato al rientro del minore nei tempi definiti

- attivazione di interventi e dispositivi di sostegno e stimolo alla crescita della genitorialità nel novero degli interventi che l'Amministrazione mette a disposizione e/o attraverso sperimentazioni dedicate (es. gruppi di sostegno, interventi domiciliari per l'acquisizione di competenze sul versante della cura e del mantenimento dell'ambiente domestico, accompagnamento per percorsi di autonomia-ricerca di lavoro e formazione professionale, ecc...), ciò al fine di attivare le risorse positive presenti nella famiglia e nel suo contesto più allargato, migliorare gli aspetti di relazione e di inserimento sociale nel territorio di residenza, rafforzare le reti naturali e prossimali, ponendo così le condizioni necessarie per favorire il rientro del minore nel rispetto dei tempi definiti dal progetto;
- realizzazione di momenti di confronto e di verifica (sia attraverso incontri di rete con le équipe coinvolte, sia attraverso visite domiciliari periodiche e colloqui anche telefonici) circa il raggiungimento degli obiettivi progettuali congiuntamente definiti e loro ripuntualizzazione in relazione ai risultati ottenuti.
- Accompagnamento nel percorso di affidamento, anche attraverso le necessarie informazioni ed aggiornamenti sulla situazione del minore, al fine di ottenere un'adeguata collaborazione;
- predisposizione delle modalità più opportune di incontro con il bambino che assicurino la continuità affettiva, nel rispetto delle disposizioni date dall'Autorità Giudiziaria;
- Messa in atto di un percorso di facilitazione della comunicazione tra le due famiglie (quella d'origine e quella affidataria), secondo le modalità ritenute più opportune nell'interesse del minore.

L'affidamento è un intervento che necessita di un sostegno continuo, per tutta la sua evoluzione. Il sostegno deve essere "adattato" ed "adattabile" alle esigenze della famiglia affidataria ed alle diverse fasi dell'affidamento.

Per questo motivo, oltre al sostegno professionale e tecnico fornito alla famiglia affidataria dagli operatori titolari dell'affidamento, essa può avvalersi anche di un sostegno di gruppo che favorisce la costruzione di reti di auto-mutuo-aiuto ed ha lo scopo di favorire il confronto tra le famiglie per vivere positivamente l'esperienza dell'affidamento sia sul piano del benessere familiare che su quello della collaborazione con i servizi e con la famiglia d'origine.

Al momento sono attivi, anche con modalità on-line, il gruppo di sostegno per le famiglie del Progetto Neonati, il gruppo di sostegno delle famiglie-comunità, il gruppo di sostegno per le famiglie affidatarie e i gruppi per i bambini ed i ragazzi in affido.

7) La ridefinizione del progetto: rinnovo o conclusione dell'affidamento

Almeno 6 mesi prima della scadenza dell'affidamento è necessaria una valutazione congiunta da parte dell'équipe che ha in carico il minore, allargata anche ad altri operatori Sociali e Sanitari.

Durante questo percorso di verifica si individuano gli indicatori clinici e sociali utili per prevedere i seguenti possibili esiti:

- rinnovo dell'affidamento alla stessa famiglia affidataria con una ridefinizione del progetto (motivazioni, tempi previsti e obiettivi);
- conclusione dell'affidamento con preparazione e reinserimento del bambino nella sua famiglia d'origine e/o allargata o in famiglia terza (famiglia avente i requisiti per l'adozione o adottiva, altra famiglia affidataria) o in struttura residenziale, con accompagnamento al processo di separazione dagli affidatari.

In questa fase di ridefinizione del progetto l'operatore sociale titolare, in collaborazione con i servizi dell'ASL, garantisce:

- l'ascolto del minore (sue aspettative, richieste, motivazioni) affinché possa essere accompagnato, in base al suo sviluppo, alle condizioni cliniche e ai suoi desideri, alla comprensione e condivisione del progetto che gli operatori stanno elaborando;
- l'accompagnamento e il sostegno del minore, verbalizzando e spiegando (in base all'età e al livello di recepimento dello stesso) le varie fasi del percorso e del processo di cambiamento che lo vede protagonista;
- la preparazione della famiglia d'origine al rientro del minore e la predisposizione degli interventi necessari a suo sostegno;

oppure

- la presentazione del bambino alla famiglia affidataria avente i requisiti per l'adozione, con sensibilizzazione di quest'ultima e di quella affidataria affinché, ove opportuno nell'interesse del minore, acconsentano al mantenimento dei rapporti (continuità affettiva);
- l'accompagnamento della famiglia affidataria al "distacco" o al cambiamento del progetto con messa in atto di strategie utili ad evitare un'interruzione traumatica dell'affidamento e con sensibilizzazione delle famiglie affidatarie e d'origine affinché, ove opportuno nell'interesse del minore, acconsentano al mantenimento dei rapporti (continuità affettiva);
- la ridefinizione del nuovo progetto con il coinvolgimento attivo della famiglia affidataria, compresa la necessità di particolari interventi di supporto e sostegno.

8) Monitoraggio e verifica dell'attuazione del protocollo

La Casa dell'Affidamento e i referenti per l'affido dei servizi sociali distrettuali e dell'ASL Città di Torino si incontrano almeno due volte nel corso dell'anno per verificare l'attuazione delle prassi operative proposte dal presente protocollo, gli aspetti di criticità e le eventuali proposte di modifica. Fermo restando la responsabilità dei due direttori di SS.CC di NPI Nord e Sud, nell'ambito del DMI, nelle relazioni e nei rapporti tra i due Enti, era già stato individuato un Dirigente psicologo della SC NPI Nord, che in virtù di esperienze, competenze, in collaborazione in cooperazione con uno psicologo della SC NPI Sud, assicurasse la verifica ed il monitoraggio operativo del Protocollo. Da tener presente, in questo particolare momento storico, che per l'emergenza Covid-19 si potranno determinare variazioni dei percorsi e delle cooperazioni organizzative che possono prevedere l'utilizzo delle modalità di comunicazione in remoto e in telemedicina secondo le normative vigenti.

9) Risorse

Per le attività e gli interventi relativi alle diverse fasi del percorso dell'affido il Comune di Torino e l'A.S.L. Città di Torino assicurano la messa a disposizione ed il coordinamento delle figure professionali già indicate, ed in particolare il Comune degli assistenti sociali, educatori e operatori socio sanitari e l'ASL degli psicologi, garantendo una presa in carico tempestiva e costante ed una intensa collaborazione tra loro a tutela del preminente interesse del minore.

Per far fronte in particolare alle specifiche attività svolte da Casa dell'Affidamento in particolare connesse al percorso di conoscenza/ valutazione e abbinamento con le modalità di cui al presente protocollo, il Comune di Torino, mediante ricorso a finanziamenti regionali, riconosce all'A.S.L. Città di Torino un trasferimento complessivo di Euro 81.000,00.

Tale contributo è erogato per la messa a disposizione di personale esperto nell'ambito dell'affido, con profilo di psicologo, per un monte ore complessivo di 2.700 ore di cui 100 per l'anno 2020 e

2600 per l'anno 2021 pari a circa 50/h settimanali di servizio reso da parte di personale dipendente e/o ad incarico professionale.

La liquidazione di tale somma potrà avvenire mediante l'erogazione di una prima tranches a titolo di acconto pari al 70% del trasferimento complessivo a seguito della sottoscrizione del protocollo, mentre il restante 30% verrà erogato a saldo previa presentazione di idonea rendicontazione.

10) Durata

Il presente protocollo decorre dalla data di sottoscrizione, che dovrà intervenire comunque entro l'anno in corso, fino al 31.12.2021, e potrà essere prorogato previa intese tra le parti e adozione dei necessari provvedimenti.

Letto, confermato e sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 15, comma 2 bis della legge 7.8.1990, n. 241 e s.m.i.

Città di Torino
Divisione Servizi Sociali
e Rapporti con le Aziende Sanitarie
Il Direttore
Dott.ssa Monica Lo Cascio

A.S.L. Città di Torino
Il Commissario
Dott. Carlo Picco

Firmato da:
Carlo Picco
Codice fiscale: PCCOCL60E17L013P
Organizzazione: AZIENDA SANITARIA LOCALE CITTÀ DI TORINO011632570013
Valido da: 09-01-2020 15:21:59 a: 09-01-2023 01:00:00
Certificato emesso da: InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT
Riferimento temporale: 'SigningTime': 09-11-2020 16:53:14
Motivo: Approvo il documento

**La presente copia e' conforme all'originale depositato
presso gli archivi dell'Azienda ASL Citta' di Torino**

69-18-2F-94-0B-91-26-57-46-0F-A4-42-62-2A-20-AF-76-E4-87-20

PAdES 1 di 1 del 01/01/0001 00:00:00

Soggetto: CARLO PICCO PCCCRL60E17L013P

Validità certificato dal 09/01/2020 15:21:59 al 09/01/2023 01:00:00

Rilasciato da InfoCert Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT con S.N. 00FF 3525


