



Escapando de la critica
Pere Borrell del Caso-1874

IL PROGETTO SOCIALE DI ACCOGLIENZA E SOSTEGNO ... CHE FATICA A “STARE IN UN QUADRO”...

Gina Simoni
Area welfare – Comune di Bologna

LA TITOLARITÀ DELLE FUNZIONI DI TUTELA MINORILE

Il Sistema di protezione delle
PERSONE DI MINORE ETÀ'

è unitario benché strutturato su 2 versanti:

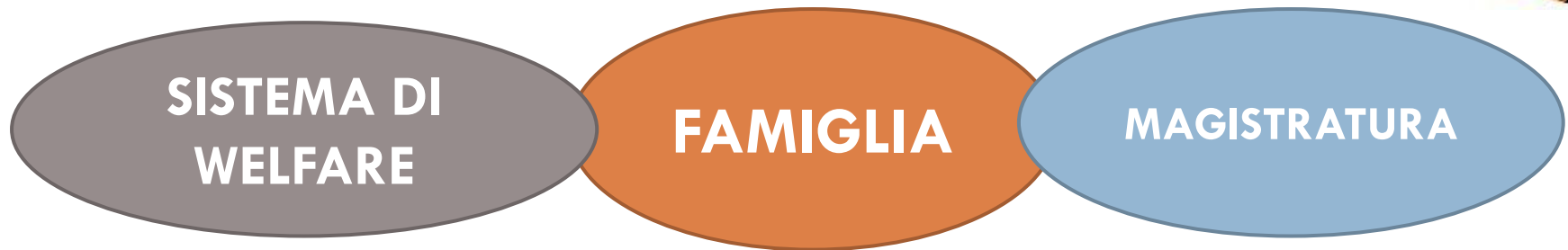
- **IL SISTEMA GIUDIZIARIO**
- **IL SISTEMA DEI SERVIZI**

Entrambi i sistemi devono interagire verso un unico obiettivo:

**LA TUTELA E LA REALIZZAZIONE DEI DIRITTI
DEL MINORE**

CONCETTO DI TUTELA AL CROCEVIA TRA 3 SISTEMI

OCCUPARSI DI **TUTELA MINORI** SIGNIFICA COLLOCARSI
QUOTIDIANAMENTE AL
CROCEVIA DI TRE GRANDI “SISTEMI ... INTERDIPENDENTI”



**IN OGNUNO DI QUESTI, INTERVENGONO MUTAMENTI CHE
INFLUENZANO RECIPROCAMENTE OGNI SISTEMA.**

**QUESTI MACRO MUTAMENTI, A LORO VOLTA, IMPATTANO SUL
SISTEMA ORGANIZZATIVO DEI SERVIZI PER LA TUTELA
DELL'INFANZIA, SIA SUL VERSANTE DELL'OFFERTA, SIA SU QUELLO
DELLA DOMANDA.**

LA TITOLARITÀ DELLE FUNZIONI DI TUTELA MINORILE

Le normative nazionali italiane,
dal **DPR 616 del 1977** alla **legge 328/2000**, hanno
delineato con chiarezza che
il Comune è titolare, in via esclusiva, delle
funzioni in materia di
tutela dei minori,
fatte salve le competenze dell'«Autorità
Giudiziaria.

Legge regionale Emilia Romagna n.14 del 2008 - NORME IN MATERIA DI POLITICHE PER LE GIOVANI GENERAZIONI - Art. 17

SERVIZIO SOCIALE PROFESSIONALE ED ÉQUIPE TERRITORIALI

1 - I Comuni, singoli o associati, tramite i Servizi sociali, anche avvalendosi per quanto di competenza delle AUSL e delle aziende ospedaliere, esercitano le funzioni di tutela dei minori di cui all'articolo 15, comma 5, lettera a) della legge regionale n. 2 del 2003, e di promozione, anche ai sensi della Convenzione ONU di cui alla legge n. 176 del 1991.

2 - Indipendentemente dalla tipologia organizzativa scelta, i Servizi sociali prevedono l'assistente sociale come figura professionale specificamente dedicata, con continuità e prevalenza, alla tutela dell'infanzia e dell'adolescenza.

3 - Il Servizio sociale opera secondo la metodologia del lavoro di équipe, che consente l'integrazione delle professioni sociali, educative e sanitarie: assistente sociale, educatore, psicologo, neuropsichiatra ed altre figure richieste dal caso. Il Servizio sociale opera a favore di bambini e adolescenti anche attraverso il sostegno a famiglie, gruppi, reti sociali.

La “regia” della rete...



**LA “REGIA” DELLA RETE
DEI SERVIZI SOCIO - SANITARI - EDUCATIVI
A TUTELA DEI MINORI
VIENE ASSUNTA DAL
SERVIZIO SOCIALE
INCARICATO DAL
COMUNE**

**TITOLARE IN VIA ESCLUSIVA DELLA TUTELA MINORILE,
PRIMARIO INTERLOCUTORE DELL’AUTORITA’
GIUDIZIARIA CUI DEVE GARANTIRE
COLLABORAZIONE**

La fragilità dei Servizi...

per le famiglie fragili



I Servizi Sociali rivolti a Famiglie e Minori sono la “pianticella più fragile” del vasto sistema dei Servizi Sociali. Per la loro complessità necessitano di molteplici e costanti “cure” per poter funzionare adeguatamente:

- ❖ Forte investimento politico ed organizzativo
- ❖ Cura dei molteplici necessari raccordi istituzionali
- ❖ Dirigenti e Responsabili competenti e motivati
- ❖ Operatori competenti in équipes strutturate a supporto
- ❖ Formazione continua, aggiornamento e supervisione
- ❖ Integrazione socio-educativo-sanitaria “fluida”
- ❖ Consulenza giuridica stabile
- ❖ Risorse economiche adeguate per gli interventi di tutela
- ❖ **Servizi ed interventi dinamici rispetto al mutamento sociale**

MANDATO come POTERE

MANDATO come RESPONSABILITÀ



La RESPONSABILITÀ

derivante dai mandati AG è considerata sovente come

POTERE DEI SERVIZI SOCIO-SANITARI

“gestito con elevati livelli di discrezionalità e soggettività”.

Il “Giusto processo” - l.149/2001 (att. 07/2007)

ha implementato tale dibattito, nei fatti favorendo l'investimento crescente a livello nazionale e locale su **Progetti FORMATIVI ED OPERATIVI** finalizzati ad affinare la valutazione ed i percorsi di supporto alla genitorialità, abbassando, per quanto possibile, la discrezionalità e la soggettività legata agli operatori ed ai loro specifici Servizi di riferimento.



Nell'ipotesi che...



... l'affinamento della valutazione socio-sanitaria-educativa consenta:

- ❖ **Più efficace collaborazione con l'Autorità Giudiziaria (in avvio ed in itinere sino alla conclusione del procedimento);**
- ❖ **Scelte progettuali (anche di accoglienza) più coerenti con gli elementi valutativi emersi, anche prognostici;**
- ❖ **Percorsi (comunitari) con obiettivi maggiormente specifici e tempi più definiti nel massimo coinvolgimento della famiglia nelle tappe;**

"La valutazione delle Cure Parentali"

Strumenti per la diagnosi sociale



*Progetto realizzato in collaborazione con il
Centro Specialistico Il Faro Ausl di Bologna
Presentato a marzo 2012*

"La valutazione delle Cure Parentali-Strumenti per la Diagnosi Sociale"

Progetto avviato nel 2009, frutto di una collaborazione tra

Azienda Usl/Centro Specialistico "Il Faro", Comune di Bologna, Università di Bologna e Servizi Sociali Minori dei Comuni del territorio metropolitano

volto a elaborare "buone prassi professionali", definire un percorso condiviso, scientificamente fondato e confrontabile per la diagnosi sociale e l'assessment dei dati raccolti durante l'indagine sociale, per pervenire a una **valutazione professionale qualificata a garanzia degli utenti e in particolare dei soggetti in età evolutiva.**

PROGETTO... POI PROGRAMMA P.I.P.P.I.

Il **Programma PIPPI**, attuato ad oggi in gran parte del territorio nazionale (a BO dal 2010), promosso dal Ministero Politiche sociali con coordinamento scientifico Università di Padova, **nasce per rafforzare il sostegno alla genitorialità** nell'area della negligenza, per permettere ai genitori di occuparsi in modo "adeguato" della crescita dei propri figli.

Punto di forza del Programma è il protagonismo ed ascolto delle famiglie ed il coinvolgimento dei molteplici attori del territorio: **Servizi Sociali, Servizi Sanitari, Scuole, Terzo settore, famiglie accoglienti, ecc...**

I principi fondamentali

**Visione ecologica del
bambino**

**Resilienza e educabilità
umana**

Interdisciplinarietà

Integrazione

**Scientificità
della
valutazione**

**Intensità dell'
intervento**



**Coinvolgimento diretto nel programma
di bambini e famiglie**

Partecipazione attiva e interdisciplinarietà

Integrazione tra i
saperi per una
visione globale dei
bisogni del
bambino e della
famiglia

Progetto

**Con
e non
Su**

La Famiglia

Famiglia e bambini
sono soggetti
attivi del
programma
Co-valutatori
principali esperti
della propria
storia

Diritto all'Ascolto del minore
come accompagnamento all'espressione di una
opinione



Strumenti valutazione... "misto Bo"

- ❖ **Scheda multidimensionale per la valutazione delle competenze genitoriali (sociale)**
- ❖ **Genogramma**
- ❖ **Ecomappa**
- ❖ **Triangolo**
- ❖ **Griglia fattori rischio e protezione**
- ❖ **Guida Visita domiciliare**
- ❖ **Mappa delle relazioni/risorse**



Gruppo regionale psico-socio-educativo

Valutazione e recupero competenze genitoriali

- 1) **L'importanza dell'approccio multiprofessionale e multidisciplinare nella valutazione**
- 2) **I diversi contesti della valutazione: La Valutazione nella cornice giuridica (Tribunale Ordinario nelle situazioni conflittuali; Tribunale per i Minorenni; Procura per i Minorenni) e la relazione all'autorità giudiziaria; la Valutazione nel contesto di un accesso spontaneo ai Servizi Sociali e Sanitari**
- 3) **Le dimensioni della valutazione**
- 4) **Caratteristiche di appropriatezza degli strumenti psicologici, sociali, educativi**
- 5) **La restituzione della valutazione e la definizione progettuale**
- 6) **La valutazione processuale del progetto di intervento (valutazione degli esiti e rivalutazione)**
- 7) **La dimissione della famiglia**
- 8) **Risorse a sostegno delle fragilità familiari**
- 9) **Assetti e dispositivi organizzativi che sostengono le buone prassi nella valutazione e nel recupero**
- 10) **Cornice etica e deontologica**

Dove ritroviamo il Progetto Quadro?

- ❑ **Linee di indirizzo per l'accoglienza nei Servizi residenziali per minorenni 20.12.2017**
- ❑ **Linee di indirizzo “L'intervento con bambini e famiglie in situazione di vulnerabilità” 21.12.2017**
- ❑ **DGR N. 1904/2011 Regione Emilia Romagna**

CON SFUMATURE DIVERSE MA MOLTI ELEMENTI IN COMUNE: 1° fra tutti ... coinvolgimento massimo della famiglia nella progettazione.

Linee di indirizzo per l'accoglienza nei servizi residenziali per minorenni

La fase di programmazione dei percorsi dell'accoglienza residenziale è particolarmente curata e gestita in modo **condiviso e partecipato** dai diversi attori coinvolti, qualificando gli strumenti privilegiati per garantire la progettualità necessaria a garantire l'appropriatezza dell'intervento rispetto ai cambiamenti possibili.

331. *Progetto Quadro*

Ogni intervento di protezione e tutela si realizza secondo **un "Progetto Quadro"** che definisce la cornice complessiva nella quale si inseriscono l'accoglienza residenziale, ma anche gli interventi precedenti all'allontanamento svolti a favore del bambino e della sua famiglia. Il "Progetto Quadro" **riguarda l'insieme coordinato e integrato degli interventi sociali, sanitari ed educativi finalizzati a promuovere il benessere del bambino e a rimuovere la situazione di rischio o di pregiudizio in cui questi si trova.**

Un Progetto Quadro “dinamico”

Il Progetto Quadro è un **documento dinamico** che viene **aggiornato ogniqualvolta le condizioni del bambino o della sua rete genitoriale e parentale mutano** o quando il Servizio inviante acquisisce informazioni rilevanti.

Di norma, il Progetto Quadro precede e motiva l'allontanamento temporaneo del bambino dalla famiglia; in alcuni casi particolari (allontanamenti di urgenza), nei quali l'allontanamento può essere fatto in assenza di un progetto, il Progetto Quadro viene **redatto successivamente, ma il più tempestivamente possibile.**

LINEE DI INDIRIZZO NAZIONALI



L'INTERVENTO CON BAMBINI E FAMIGLIE
IN SITUAZIONE DI VULNERABILITÀ.

Promozione della genitorialità positiva

Del 21.12.2017

Il Progetto Quadro da Linee di indirizzo vulnerabilità: **esteso a tutti i minori in carico**

La progettazione per il Progetto Quadro – Motivazione

Il Progetto Quadro prevede che la famiglia con tutti i professionisti e altri soggetti della società civile coinvolti nella crescita del bambino **partecipino** alla **progettazione degli interventi sociali, educativi, sanitari e giuridici** ecc. finalizzati a superare gli elementi di preoccupazione e ad assicurare la risposta ai bisogni di crescita del bambino. Tali interventi sono rivolti direttamente al bambino, alle sue figure genitoriali, all'ambiente sociale in cui vive e alle relazioni in essere o da sviluppare fra famiglia, bambino e comunità locale.

Il Progetto Quadro da Linee di indirizzo vulnerabilità: **esteso a tutti i minori**

Azione/Indicazione operativa 3

Il **linguaggio** utilizzato per la progettazione è concreto, descrittivo, focalizzato sui cambiamenti reali da perseguire e **comprensibile ai bambini e alle famiglie**. Sono esplicitati i **singoli passaggi** necessari a raggiungere i risultati attesi, definiti congiuntamente in équipe. Il linguaggio descrittivo richiede di evitare l'utilizzo di espressioni che fanno emergere giudizi valoriali o normativi, con lo scopo di **favorire il dialogo** e di spostare l'attenzione **dal giudizio sulla persona alla descrizione del suo comportamento**. Si tratta di impegnarsi per l'esplicitazione del "cosa e come fare per e quando", che permette di tracciare con precisione i passi da compiere, **avviando allo stesso tempo la costruzione di un linguaggio comune tra famiglia e servizi**.

Il PQ emiliano ex DGR 1904/2011

Il progetto quadro, definito in prima istanza **in sede di valutazione congiunta** tra Servizio sociale e Azienda unita sanitaria locale, frutto di una **prima valutazione delle competenze genitoriali**, della conoscenza della famiglia e del bambino, dei loro vissuti e delle loro modalità di relazione, è lo strumento operativo che delinea la prospettiva di progetto e comprende sia le scelte fondamentali di intervento per la famiglia d'origine che quelle per il ragazzo. **Il progetto quadro viene completato a seguito di un periodo di osservazione, della durata di norma di tre mesi, che impegna sia i servizi territoriali che le strutture di accoglienza.** La osservazione condotta nell'ambito delle specifiche competenze è finalizzata ad una valutazione di fattori di resilienza della famiglia d'origine e del ragazzo e quindi ad una appropriata definizione delle azioni tese ad un suo eventuale rientro in famiglia o a soluzioni diverse. **Almeno una volta all'anno** il progetto quadro viene verificato in collaborazione tra i professionisti di riferimento del minore e i soggetti accoglienti.

Progetto Quadro a Bologna?

In faticosa sperimentazione...



- Elaborato entro il primo trimestre di accoglienza fuori famiglia dei minori... anche con le madri/padri;
- Sottoscritto dall'équipe tecnica, dalla comunità/famiglia accogliente e dalla famiglia d'origine in esito alla “prima fase valutativa”;
- Approvato in Equipe territoriale integrata;
- Validato in UVM che presidia percorsi accoglienza “casi complessi”;
- Rivisto almeno 1 volta l'anno **(o al giorno?!?!)**



“Mai in tutta la sua vita, pensava Alice, le era capitato di vedere un campo da croquet tanto curioso: era tutto buche e cunette; le palle da croquet erano porcospini, vivi, e le mazze erano fenicotteri, vivi anche loro, e i soldati dovevano stare piegati toccando terra con le mani, per formare gli archi.

All'inizio, la difficoltà maggiore per Alice fu quella di imparare a usare il fenicottero: non le riusciva troppo difficile prenderlo sotto il braccio, tenendolo ben stretto, con le gambe penzoloni; ma, in linea di massima, proprio quando gli aveva steso per bene il collo e si preparava a dare un colpo al porcospino, quello ritirava su la testa e si metteva a guardarla in faccia con una tale espressione interrogativa che Alice non poteva fare a meno di scoppiare a ridere; e quando gli aveva fatto riabbassare la testa, pronta a ricominciare tutto da capo, era molto irritante scoprire che il porcospino si era sgomitolato e stava per filarsela via; a parte tutto questo, c'era sempre una buca o una cunetta prima del punto dove avrebbe dovuto mandare il porcospino, e, siccome i soldati piegati in due si stavano sempre rialzando per trasferirsi altrove, Alice giunse ben presto alla conclusione che quella era una partita davvero dura da giocare. I giocatori giocavano tutti contemporaneamente senza rispettare i turni, litigando tutto il tempo e picchiandosi per avere i porcospini. “

Le avventure di Alice nel paese delle meraviglie – Lewis Carroll



Eppure Alice prova e riprova, nonostante tutto si muova in continuazione ...

Anche noi proviamo a fare qualche considerazione circa lo sguardo Sociale dell'accoglienza rivolta a minori:

- ❖ **LA SCELTA DELLA COMUNITA'**
- ❖ **I TEMPI DEL PQ**
- ❖ **SISTEMA ACCOGLIENZA/ BISOGNI**
- ❖ **GLI INCONTRI PROTETTI**
- ❖ **ROMPERE GLI SCHEMI ... a volte**



LA SCELTA DELLA COMUNITA' DI ACCOGLIENZA



“La scelta dello specifico Servizio di accoglienza residenziale va attuata **in base alla valutazione della condizione del bambino** e del suo contesto familiare, parentale e sociale, nonché in base al suo **superiore interesse.**”

**SU COSA SI FONDA NELLA VITA QUOTIDIANA DEI
SERVIZI IL “BUON ABBINAMENTO”?**

LA SCELTA DELLA COMUNITA' DI ACCOGLIENZA



UN COMPLESSO INTRECCIO DI VARIABILI:

- ✓ **Tipologia accoglienza**
- ✓ **Un'ipotesi di appropriatezza rispetto al progetto**
- ✓ **Il luogo**
- ✓ **La disponibilità di posti in quel momento**
- ✓ **Il gruppo di ospiti di quel momento**
- ✓ **La fase di vita della specifica comunità ed il suo clima**
- ✓ **La flessibilità per accoglienze speciali**
- ✓ **Il ricordo ed i racconti di precedenti accoglienze/fiducia?**
- ✓ **La disponibilità ad accogliere quel bambino/famiglia**
- ✓ **La possibilità di cura sanitaria in loco per minori o genitori con problematiche specifiche**
- ✓ **Oneri giornalieri ed extra/raffrontando diverse ipotesi**

LA SCELTA DELLA COMUNITA' DI ACCOGLIENZA



UN INTRECCIO CHE “CONSIGLIA” UNA GESTIONE UNITARIA PER DISTRETTI/AMBITI TERRITORIALI OMOGENEI

- **OSSERVATORIO DI UN SISTEMA AMPIO/RACCOLTA OMOGENEA DATI**
- **OSSERVATORIO AGGIORNATO**
- **OSSERVATORIO IN ASCOLTO DEI MOLTEPLICI ATTORI E PARTE DELL'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA NELLE SCELTE E NEL PERCORSO**
- **RILEVAZIONE “VUOTI” O LACUNE SU TIPOLOGIE DI BISOGNI**
- **SUPPORTO E MEDIAZIONE COMUNITA'/SERVIZI/ACCOLTI**
- **LETTURA DI BUONE PRASSI COMUNITARIE DA ESTENDERE**
- **LETTURA DI INNOVAZIONI DA DIFFONDERE NEL SISTEMA**
- **OSSERVATORIO ONERI/SERVIZI DI SUPPORTO EROGATI**

I TEMPI DELL'ACCOGLIENZA/PQ



- ❖ Luoghi “terzi” all'équipe tecnica in cui fare il punto necessariamente sullo stato dei progetti di accoglienza ed i loro tempi.
- ❖ Sui minori soli “casi complessi” più frequente, molto più complesso farlo sul **genitori/bambini** (comunità come luogo sicuro per il minore ma... lettura ancora superficiale tra operatori circa gli esiti sui minori della crescita in contesti comunitari).
- ❖ Esigenza di **letture territoriali** dei bisogni di accoglienza per cogliere dimensioni comunitarie.

RIFLESSIONI SUL SISTEMA DI ACCOGLIENZA RISPETTO AI BISOGNI



- COMUNITA' PER MINORI CON GRAVI DISABILITA' O PROBLEMATICHE NEUROPSICHIATRICHE
- COMUNITA' PER NUCLEI GENITORE/FIGLI NUMEROSI (DAI 3/4 FIGLI ...)
- COMUNITA' PER NUCLEI GENITORE/FIGLI CON FIGLI PRE ADOLESCENTI O ADOLESCENTI
- COMUNITA' PER NUCLEI PADRE/FIGLI (CULTURA?)
- COMUNITA' PER FAMIGLIE
- COMUNITA' DI PRONTA ACCOGLIENZA
- MSNA "SPECIALI"...MA NON TROPPO (ESPERIENZA DEI TUTORI VOLONTARI)
- NEO MAGGIORENNI...ASSAGGI DI AREA ADULTI

GLI INCONTRI PROTETTI

- Servizio a finalità osservativa-valutativa/di sostegno
- Servizio in incremento quantitativo (provvedimenti che sempre più li prevedono)
- Servizio in incremento qualitativo (specializzazione)
- Sempre più in grado di produrre Report e Valutazioni per i percorsi TM/TO
- Miniera di elementi a supporto del PQ che credo sia in parte inesplorata... lavoro teoria/prassi/teoria da implementare tra psicologico, sociale ed educativo

GLI INCONTRI PROTETTI

INCONTRI PROTETTI da ripensare circa la **centralità dell'interesse del minore**

2 esempi:

- 1) **Quando proseguono stabilmente in assenza di ulteriori cambiamenti del quadro socio-relazionale familiare e inibiscono scelte di appartenenza stabile del minore**
- 2) **Quando riguardano situazioni di maltrattamento/abuso o violenza assistita (Quando? In attesa decreto AG o anche di percorsi dei genitori? Con quali competenze specifiche sul trauma?)**

ROMPERE GLI SCHEMI ... a volte

NOI RIFERIMENTI STABILI,
“ROCCHE” PER
MINORI E FAMIGLIE

QUANDO
IL PROGETTO
VA IN STALLO...
E SI INSINUANO
DIPENDENZE
DA COMUNITA’



MA NON PRIVI DI
CREATIVITA’,
IRONIA ED
INVENZIONI
ANCHE NEL PQ

STIMOLARE BEN PRESTO
I LENTI
MOVIMENTI
DEGLI ATTORI
SOVRACCARICHI

RIPENSANDO AL FATTO CHE E’ “BEN STRANO” VIVERE IN COMUNITA’