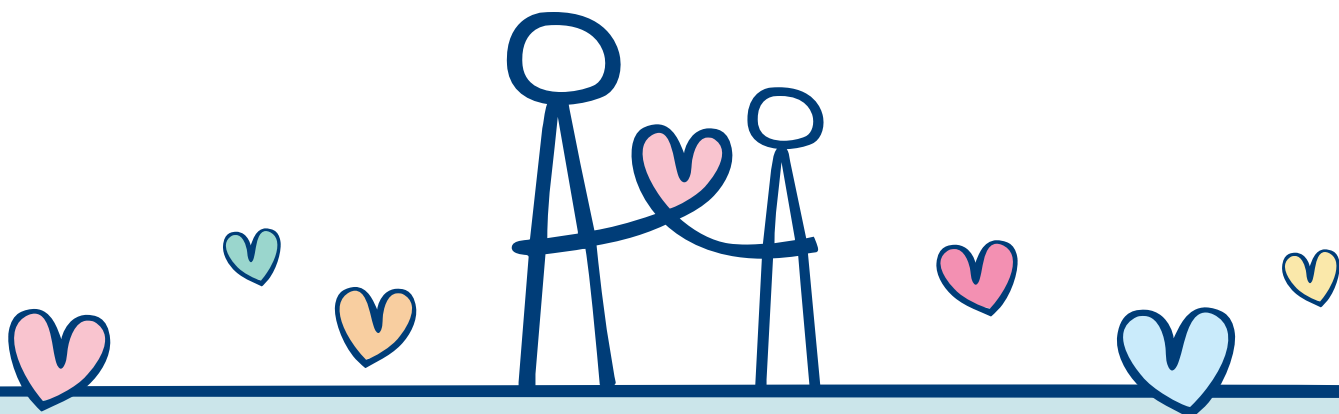


CAMERA A SUD

CASA FAMIGLIA PER MINORI IN DIFFICOLTÀ

INDICE

L'ASSOCIAZIONE CAMERA A SUD ONLUS	3
LA CARTA DEI SERVIZI	4
IL PROGETTO EDUCATIVO COMPLESSIVO	5
• La Visione	5
• Le Finalità/Obiettivi.....	6
• Il Metodo di Lavoro.....	6
I DESTINATARI DEL SERVIZIO	8
CAPACITÀ RICETTIVA E FUNZIONAMENTO	8
STRUTTURA ABITATIVA	8
RISORSE PROFESSIONALI E ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO	9
STRUMENTI DI LAVORO	10
• La riunione d'equipe.....	10
• La supervisione.....	10
• Il Protocollo EMDR.....	10
• La formazione.....	11
• Gli incontri di rete.....	11
• Servizi scolastici.....	11
PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (P.E.I.)	12
RAPPORTI TRA IL MINORE E LA SUA FAMIGLIA	12
CARTELLA PERSONALE	13
LA RETTA	14
CRITERI DI AMMISSIONE E DIMISSIONE	15
• Ammissione	15
• Dimissione.....	16
IL PRONTO INTERVENTO IN CASA FAMIGLIA CAMERA A SUD	17
• Modalità di ammissione	17
• I primi giorni di permanenza.....	17
• Dimissioni	18
• La retta.....	19
SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO ALL’AFFIDO	21
INDICATORI DI QUALITÀ	24
PRIVACY	29
RECLAMI	29
NORMATIVA DI RIFERIMENTO	29



L'ASSOCIAZIONE CAMERA A SUD ONLUS

Camera a sud è un'associazione che si occupa della organizzazione e della gestione di una Comunità Familiare (Casa Famiglia) attiva sul territorio di regione Lombardia dal 2016 per bambini/e e ragazzi/e in difficoltà e di promuovere la cultura dell'affido e dell'accoglienza attraverso un servizio di "affido professionale".

Le anime di questo progetto sono Valentina, insegnante con un'esperienza decennale in ambito educativo, didattico e nel recupero scolastico di studenti in difficoltà, e suo marito Bernardo, architetto, con alle spalle un lungo passato di scoutismo e volontariato presso un centro di assistenza allo studio per ragazzi sostenuti dai servizi sociali, dove i due futuri sposi si incontrano nei lontani e mitici anni '90.

Proprio l'esperienza dell'insegnamento ed il contatto quotidiano con le giovani generazioni conducono Valentina alla convinzione della diffusione sempre più preoccupante di una fragilità e di un malessere profondi nei cuori dei nostri ragazzi, che possono fiorire solo attraverso un'attenzione educativa continua, impegnata, amorevole, competente ed autoriflessiva; ma, come poter offrire una tale cura a chi non possiede neppure una famiglia? A chi la possiede o l'ha posseduta e da essa, invece di amore e protezione, ha imparato solo violenze, prevaricazione e dolore?

Come restituire a queste piccole anime ferite la fiducia nella vita, nel futuro, negli esseri umani, che sono la base e la condizione di un'esistenza serena e di una partecipazione sociale positiva? Come poter offrire loro una nuova opportunità, che li convinca che una "partenza" sfortunata è, purtroppo, una casualità cui si può porre rimedio e non un destino di disperazione cui non si può sfuggire?

Da questi ed altri quesiti simili nascono infinite conversazioni tra i nostri due coniugi e, progressivamente, si fa strada in loro la necessità filosofica ed etica di non perdersi solo in giuste ed indignate conversazioni, ma di intervenire nella vita, dando ad essa un senso, tentando di portare una piccola luce di speranza nella vita degli altri.

LA CARTA DEI SERVIZI

La finalità della Carta dei Servizi (in applicazione della Legge 328/2000) è di presentare alle famiglie, alla comunità territoriale, alle Pubbliche Amministrazioni, agli uffici dei Servizi Sociali, i principi e le metodologie del servizio, l'organizzazione, gli strumenti di verifica e di misurazione della qualità del lavoro svolto. La Carta dei Servizi offre quindi un vero e proprio strumento di controllo della qualità erogata e può essere considerata una sorta di patto tra utenti, operatori ed amministratori. La Carta dei Servizi, riflettendo il lavoro di una comunità di persone che è, per sua natura, in divenire, è uno strumento dinamico, sottoposto a verifica almeno una volta l'anno e revisionato ogni qual volta sia necessario. La Carta dei Servizi è a disposizione dell'utenza presso la sede operativa dell'associazione Camera a sud ONLUS, consultabile e scaricabile online all'indirizzo web dell'Associazione: www.cameraasud.org



IL PROGETTO EDUCATIVO COMPLESSIVO

LA VISIONE

Il nostro progetto di accoglienza nasce dal riconoscimento della centralità del bambino e dalla valutazione del suo interesse come superiore a qualsiasi altro. Di qui la ferma convinzione che assistere il minore abbandonato o abusato sia un dovere etico assolutamente irrinunciabile per i fondatori e gli operatori della struttura e che, sostenerlo nella sua crescita, ridargli la possibilità di reinserirsi in modo attivo e positivo nella vita e nella società, rappresenti una modalità concreta attraverso cui la società civile può curare e rinnovare se stessa.

In Italia la legge 28 marzo 2001 n. 149 stabilì, entro la data del 31 dicembre 2006, la chiusura degli orfanotrofi, tuttavia, l'applicazione di tale legge, ha determinato, spesso, la nascita di comunità cosiddette familiari in cui, certo, si trova ospitato un numero di minori inferiore a quello che trovava alloggio negli istituti, ma la mancanza di **una "famiglia" vera e propria** non consente, a nostro avviso, al bambino di ristrutturare in sé un modello di attaccamento sicuro¹ e di formarsi una rappresentazione simbolica di famiglia diversa da quella maltrattante o inesistente che ha conosciuto in passato.

Il progetto di questa **famiglia accogliente**, è nato, quindi, con l'obiettivo di garantire ad ogni bambino ospite il suo diritto di vivere l'esperienza di "essere figlio", il suo diritto ad avere una famiglia che sia "porto sicuro", "nido protettivo" e solida base di valori, fornendole, prima di tutto, una famiglia, appunto, una famiglia vera e propria, con una coppia di coniugi con funzione genitoriale, con degli altri "fratelli", anche se acquisiti, con degli animali domestici di casa, con un'abitazione che ha l'aspetto di una vera e propria "casa" e non di una "struttura".

"La struttura comunitaria di ampie dimensioni, per il servizio stesso che è chiamata a compiere, cioè curare ed educare il bambino in attesa di una sua collocazione definitiva in una famiglia (meglio la sua), non è in grado di fornire figure di riferimento così stabili da garantire al bambino la possibilità di elaborare una propria strategia di attaccamento affettivo. Il lavoro all'interno della comunità con il minore si configura soprattutto come cura dei bisogni primari del bambino, nello sviluppo biologico e nello sviluppo psicomotorio, rimanendo esclusa o comunque poco considerata, la dimensione dello sviluppo affettivo-relazionale."²

La casa famiglia Camera a sud, invece, ha posto al centro della propria vision proprio la dimensione relazionale, la ristrutturazione di un modello di attaccamento sicuro, la creazione di una percezione positiva di sé e del prossimo.

Una famiglia "normale", dunque, ma non una famiglia "come tutte le altre", perchè una famiglia che si fa carico di "pesi" emotivi così "impegnativi" non può essere impreparata

1 - Si veda a proposito il complesso lavoro di Bowlby e Ainsworth sull'Attaccamento, che costituisce la cornice teorica del nostro lavoro.

2 - G. Barbanotti, P. Iacobino, "Comunità per minori. Pratiche educative e valutazione degli interventi", Carocci Editore, Roma 1998.

a reggerli e gestirli; non può ignorare che il suo compito non è solo quello di accogliere, ma anche quello di tentare di medicare; una “famiglia terapeutica” dunque. Ecco perché abbiamo ritenuto che, nel suo essere “terapeutica”, la famiglia dovesse dotarsi dell’appoggio professionale di un operatore e di un supervisore, che consentano alla comunità-famiglia tutta di affrontare le sfide dell’affido conservando sempre, il più possibile, un’atmosfera di positività, disponibilità ed equilibrio. L’associazione Camera a sud offre quindi **un’esperienza di comunità familiare “sperimentale”** che unisce al calore relazionale della famiglia, la solidità di un appoggio professionale che ne garantiscono l’armonia costante e una formazione permanente.

LE FINALITÀ/OBIETTIVI

- **Ristrutturazione di un modello di attaccamento sicuro.**
- **Rimodellamento delle rappresentazioni mentali del mondo, delle aspettative e delle opinioni del bambino su se stesso e sul supporto e le attenzioni che può aspettarsi dagli altri.**
- **Promozione di una nuova cultura di famiglia aperta, accogliente e solidale.**
- **Elaborazione e perfezionamento di un nuovo modello di intervento sociale.**
- **Incentivare le famiglie ad aprirsi all’esperienza dell’affido sostenendole nel gestire la temporaneità dell’intervento sul minore e diventando il punto di riferimento per la creazione di una rete di esperienze simili di comunità familiare.**
- **Accompagnare il minore nella sua futura esperienza di affido/adozione o in un positivo rientro presso la famiglia d’origine.**
- **Costruire con la Famiglia biologica ed affidataria/adottiva un clima di reciproca fiducia e collaborazione in un progetto di genitorialità condivisa**

IL METODO DI LAVORO

Esperienze precoci di perdita, così come relazioni primarie con genitori caratterizzate da trascuratezza o abuso, hanno come conseguenza il fatto che i bambini sono sfiduciati nei confronti delle relazioni intime. Tutti i bambini in affidamento sperimentano vissuti di perdita e di frattura che li rendono, per un certo periodo di tempo, diffidenti e in posizione difensiva. Spesso, tuttavia, per alcuni di loro, le esperienze di trascuratezza e maltrattamento comportano conseguenze molto più profonde. Questi bambini tendono a trasferire nei loro nuovi contesti di vita le aspettative negative riguardanti gli adulti, oltre alle modalità difensive che hanno funzionato in passato come strategie di sopravvivenza. In queste situazioni avranno difficoltà a permettere agli adulti di avvicinarsi in modo sufficiente da creare relazioni di fiducia e supporto. Il rischio è, allora, che i sentimenti e i comportamenti si stabilizzino in spirali distruttive, cosicché il danno del passato non riesce ad essere riabilitato.

La teoria dell’attaccamento suggerisce, tuttavia, che l’esposizione continua a modalità di accudimento calde, coerenti e affidabili, riesce a modificare le aspettative primarie dei bambini relative sia agli adulti più vicini che a se stessi.³

³ - Si vedano in proposito le ricerche di Downes, 1992; Wilson et al., 2003; Cairns, 2002, 2004; Schofield, 2003; Beek, Schofield, 2004 e 2005.

Gli affidatari dovranno quindi assumere un ruolo genitoriale, ma devono, soprattutto, come già detto in precedenza, diventare genitori “terapeutici”, con l’obiettivo di modificare le rappresentazioni di base che il bambino ha costruito di sé e degli altri. In questa prospettiva, la nostra cornice teorica si baserà su **cinque dimensioni di accudimento**, tra loro correlate, a ciascuna delle quali è connesso un beneficio evolutivo dal punto di vista dello sviluppo infantile.

DISPONIBILITÀ: AIUTARE IL BAMBINO AD AVERE FIDUCIA.

Questa dimensione pone i “genitori” affidatari e gli operatori nella condizione di comunicare un sentimento di forte disponibilità. A partire da esso, il bambino può iniziare a fidarsi del fatto di essere al sicuro e di poter trovare risposte “calde”, coerenti ed affidabili ai propri bisogni. L’ansia diminuisce, per cui, avendo acquisito la fiducia necessaria, può dedicarsi ad esplorare il mondo esterno, nella certezza di trovare accudimento e protezione in caso di necessità.

SENSIBILITÀ: AIUTARE IL BAMBINO A CONTROLLARE I PROPRI PENSIERI E COMPORTAMENTI.

Genitori affidatari ed operatori che si preoccupano di ciò che il bambino pensa sanno riflettere sui propri sentimenti e dividerli in modo sensibile. In questo modo, seguendo il loro esempio, il bambino impara a sua volta a riflettere sulle proprie idee e sui propri sentimenti, ma anche su quelli altrui e a organizzare e padroneggiare i propri vissuti e comportamenti.

ACCETTAZIONE: COSTRUIRE L'AUTOSTIMA NEL BAMBINO.

Questa dimensione rimanda alla capacità dei “caregiver” di inviare al bambino il messaggio che è accettato e stimato in modo incondizionato, per quello che è, con le sue difficoltà e i suoi punti di forza. Sulla base di essa si costruisce l’autostima del bambino.

COOPERAZIONE: AIUTARE IL BAMBINO A SENTIRSI EFFICACE E COLLABORATIVO.

Il bambino deve essere considerato come un individuo autonomo, che ha bisogno di sentirsi efficace e i cui desideri e sentimenti sono validi e dotati di significato. I *caregiver* devono, pertanto, cercare le modalità per favorire l’autonomia, ma, ove sia possibile, favorire anche percorsi di collaborazione del bambino. Ciò gli permetterà di percepirsi come maggiormente efficace e competente, di sentirsi abbastanza fiducioso da rivolgersi agli altri, se necessario, per cercare aiuto, fare dei compromessi e collaborare.

APPARTENENZA: AIUTARE IL BAMBINO A SENTIRSI PARTE DELLA FAMIGLIA.

Questa dimensione fa riferimento alla necessità di considerare il bambino, dal punto di vista sociale e personale, come un componente della famiglia, ad un livello adeguato nei tempi al progetto psicosociale pensato per lui. Parallelamente il *caregiver* aiuta il bambino a stabilire un sentimento adeguato di legame con la propria famiglia biologica e di appartenenza a quella attuale. In questo modo il bambino può sviluppare un sentimento positivo di doppia appartenenza.

I DESTINATARI DEL SERVIZIO

La Casa Famiglia Camera a sud accoglie 6 minori di sesso maschile e femminile d'età compresa tra 0 e 10 anni in situazioni di abbandono, disagio o vittime di abuso, con segnalazione dei Servizi Sociali competenti. La permanenza in comunità è prolungabile oltre i 10 anni nel caso di minori già affidati alla struttura.

La Casa Famiglia Camera a sud accoglie anche minori di sesso maschile e femminile tra 0 e 10 anni che provengono da fenomeni di immigrazione clandestina.

La comunità familiare “Camera a sud” non è di tipo terapeutico o riabilitativo per minori con problemi di tossicodipendenze o disabili e con gravi disturbi psichici.

CAPACITÀ RICETTIVA E FUNZIONAMENTO

La Comunità “Casa Famiglia Camera a sud” **può ospitare fino a un massimo di 6 bambini**; è previsto un funzionamento per 365 giorni all’anno con una assistenza continuativa 24 ore al giorno.

LA STRUTTURA ABITATIVA

La Comunità familiare “Casa Famiglia Camera a sud” è situata nella città di Monza (MB) in zona vicinissima al centro pedonale della città. La Comunità ha una superficie interna di circa 250 mq. ed è posta in un palazzo d’epoca ristrutturato. All’interno si trovano: un locale soggiorno, un locale cucina di mq. 10, un locale sala da pranzo di mq. 6,5 camere da letto di ampie dimensioni (da 14 a 26/27 mq); 3 bagni, due con doccia e uno con doccia e vasca; un locale lavanderia. La Comunità è facilmente raggiungibile anche con mezzi pubblici; grazie alla sua posizione strategica offre la possibilità di usufruire di diversi servizi (è vicina a scuole di ogni ordine e grado, a diverse palestre e piscine) e allo stesso tempo facilita la partecipazione alla vita socio-culturale del quartiere e della città e la nascita di rapporti con i bambini del territorio. Il Centro pedonale di Monza è raggiungibile a piedi in circa 1 minuto di cammino.

RISORSE PROFESSIONALI E ORGANIZZAZIONE DEL SERVIZIO

Il servizio prevede l'attività di un'equipe educativa formata da:

LA MAMMA (Valentina) è presente a tempo pieno e svolge il ruolo di responsabile/coordinatrice della comunità e, appunto, di "mamma".

IL PAPÀ (Bernardo) è presente dalle 18,00 in poi (dopo il lavoro) e nei week-end, quindi nei momenti in cui più facilmente sono a casa tutti i bambini.

L'EDUCATRICE PROFESSIONALE Sono presenti 2 educatrici: una full time in servizio mattina e pomeriggio ed un'altra in servizio *part-time* anche per progetti di assistenza scolastica, se necessitato dagli ospiti della Comunità. Entrambe garantiscono una presenza quotidiana costante ma flessibile, a seconda delle esigenze della comunità e dell'età dei bambini ospiti: coadiuvano la famiglia nel ruolo educativo e gestionale e aiutano i bambini nella loro integrazione con l'esterno. Accompagnano agli incontri protetti con le famiglie di origine, eventualmente coadiuvate dalla responsabile della comunità e/o dalla Psicologa-Supervisore.

LA PSICOLOGA-SUPERVISORE sarà presente nell'equipe educativa per collaborare ai progetti individuali sui minori, al progetto generale della casa famiglia e per momenti di formazione dell'equipe educativa.

- Nel caso di affidamento di minori stranieri non accompagnati la comunità provvederà a fornirsi della consulenza di un mediatore culturale e/o interprete.
- La Comunità, in quanto strutturata come una vera e propria famiglia, si può avvalere dell'apporto di altre figure quali nonni, istruttori, volontari, persone in tirocinio formativo professionale. Tali figure saranno presenti o per specifiche fasi di progetti individualizzati o, come nel caso dei nonni, come supporto per le attività educative e ricreative rivolte all'intero gruppo dei bambini.
- Inoltre una persona per l'aiuto domestico è presente alcune mezze giornate alla settimana.

L'equipe educativa, oltre che occuparsi di gestire direttamente la casa famiglia, si riunisce per valutare gli inserimenti, per valutare l'osservazione iniziale e stendere il P.E.I. che verrà poi rivalutato periodicamente; da tali valutazioni si passerà a programmare i conseguenti interventi educativi. Compito dell'equipe è anche tenere i rapporti con i servizi sociali e collaborare con essi per il progetto sul minore, valutare e preparare, sempre insieme ai servizi sociali, l'eventuale dimissione o il passaggio ad altre realtà.

Il lavoro d'equipe viene registrato e archiviato periodicamente, oltre che nella cartella personale del minore, per quello che riguarda i singoli bambini, anche in un registro degli incontri, che serve agli operatori a monitorare la vita della comunità.

STRUMENTI DI LAVORO

LA RIUNIONE D'EQUIPE

L'équipe educativa (formata dai “genitori affidatari”, dagli operatori e dalla Psicologa Supervisore) si riunisce a scadenza quindicinale in un incontro di due ore e mezza durante il quale si discutono le dinamiche di gruppo, dei singoli bambini e le metodologie di lavoro con i minori ospiti. Durante la riunione si rivedono le relazioni per i Servizi Sociali, i P.E.I., il Progetto della Comunità. La riunione d'*équipe* serve, inoltre, ad organizzare gli orari e i vari aspetti della quotidianità della Casa Famiglia.

LA SUPERVISIONE

La supervisione della figura della Psicologa sostiene i genitori affidatari e l'*équipe* educativa nel suo insieme, nell'impegno costante ad adottare un modello di intervento relazionale centrato sui bisogni, sulle esigenze, sui diritti e sul rispetto dell'individualità di ogni membro della famiglia-comunità. Gli strumenti attraverso cui agisce sono: incontri settimanali con i genitori affidatari e momenti di osservazione delle dinamiche relazionali interne alla famiglia. Garantisce inoltre uno sguardo professionale che costantemente permette di conservare all'interno della Casa Famiglia un'atmosfera di armonia, apertura e fiducia. Questo sostegno porta alla realizzazione di interventi tempestivi e flessibili che sono la garanzia di costanti adattamenti del progetto, necessari perché si possa rispondere con prontezza ed adeguatezza ai cambiamenti evolutivi di ogni bambino.

IL PROTOCOLLO EMDR

In caso di accoglienza di minori provenienti da fenomeni di immigrazione clandestina, profughi richiedenti asilo e/o vittime di maltrattamento e abuso, la comunità si avvale dell'attuazione di un protocollo specifico di trattamento con TERAPIA EMDR, specificamente indicata per il trattamento dei sintomi da stress post traumatico da lieve ad altissima intensità.

CHE COS'È L'EMDR?

L'EMDR (dall'inglese *Eye Movement Desensitization and Reprocessing*, Desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari) è un approccio terapeutico utilizzato per il trattamento del trauma e di problematiche legate allo stress, soprattutto allo stress traumatico. L'EMDR si focalizza sul ricordo dell'esperienza traumatica ed è una metodologia completa che utilizza i movimenti oculari o altre forme di stimolazione alternata destro/sinistra per trattare disturbi legati direttamente a esperienze traumatiche o particolarmente stressanti dal punto di vista emotivo.

Dopo una o più sedute di EMDR, i ricordi disturbanti legati all'evento traumatico hanno una desensibilizzazione, perdono la loro carica emotiva negativa. Il cambiamento è molto rapido, indipendentemente dagli anni che sono passati dall'evento. L'immagine cambia nei contenuti e nel modo in cui si presenta, i pensieri intrusivi in genere si attenuano o

spariscono, diventando più adattivi dal punto di vista terapeutico e le emozioni e sensazioni fisiche si riducono di intensità. L'elaborazione dell'esperienza traumatica che avviene con l'EMDR permette al paziente, attraverso la desensibilizzazione e la ristrutturazione cognitiva che avviene, di cambiare prospettiva, cambiando le valutazioni cognitive su di sé, incorporando emozioni adeguate alla situazione oltre ad eliminare le reazioni fisiche. Questo permette, in ultima istanza, di adottare comportamenti più adattivi. Dal punto di vista clinico e diagnostico, dopo un trattamento con EMDR il paziente non presenta più la sintomatologia tipica del disturbo post-traumatico da stress, quindi non si riscontrano più gli aspetti di intrusività dei pensieri e ricordi, i comportamenti di evitamento e l'iperarousal neurovegetativo nei confronti di stimoli legati all'evento, percepiti come pericolo. Un altro cambiamento significativo è dato dal fatto che il paziente discrimina meglio i pericoli reali da quelli immaginari condizionati dall'ansia. (da EMDR.it)

LA FORMAZIONE

In ottemperanza alle indicazioni del D.G.R. 16 febbraio 2005, n° 20943, La Comunità Familiare "Casa Famiglia Camera a sud" assicura alla Coordinatrice e ai propri operatori un numero di ore di formazione non inferiore a 20 annuali, avvalendosi dei diversi enti formativi del territorio e di alcune riunioni di *équipe* su specifiche tematiche psico-pedagogiche che avranno valore formativo.

GLI INCONTRI DI RETE

L'*équipe* incontra periodicamente tutti i Servizi coinvolti nella progettualità legata a una minore. In questi incontri si discute l'andamento del progetto, si verificano i risultati raggiunti e quelli ancora da conseguire ed eventualmente si apportano modifiche al percorso progettuale. Queste riunioni sono inoltre l'occasione per fare una verifica intermedia anche sul nucleo familiare del minore coinvolto.

SERVIZI SCOLASTICI

Un altro tipo di incontri di rete avviene tra la coordinatrice educativa della Comunità e i servizi scolastici, per verificare l'andamento del minore, per discutere eventuali difficoltà e per pianificare interventi comuni finalizzati ad un inserimento proficuo e sereno dei bambini nei diversi contesti scolastici.

PROGETTO EDUCATIVO INDIVIDUALIZZATO (P.E.I.)

Quando perviene la richiesta di ammissione, l'*équipe* educativa valuta l'opportunità del nuovo inserimento, tenendo presenti sia le necessità del minore che la tipologia del gruppo già residente.

All'inizio dell'inserimento si procede alla costruzione del P.E.I. sulla base:

- dell'osservazione del bambino da parte dell'*équipe*;
- dell'analisi dei dati raccolti con i Servizi Sociali;
- della valutazione dei comportamenti delle aree: cognitiva, emotiva, relazionale, dell'autonomia.

Si predispongono quindi strategie educative idonee ad aumentare il benessere del bambino e il suo progresso nelle aree osservate.

Il P.E.I. viene periodicamente verificato dall'*équipe* e opportunamente modificato in relazione ai cambiamenti osservati nel bambino.

I rapporti con la famiglia di origine, gli eventuali rientri periodici in famiglia, i rapporti telefonici ecc. sono concordati con i servizi sociali e monitorati dall'*équipe*, che valuterà periodicamente la situazione.

Il periodo di permanenza, le dimissioni, il passaggio ad altre realtà sono valutate con l'*équipe* e i Servizi Sociali.

RAPPORTI TRA IL MINORE E LA SUA FAMIGLIA

I rapporti tra il minore e la sua famiglia d'origine sono regolati, nei tempi e nelle modalità, dall'Autorità Giudiziaria e dai servizi sociali di riferimento.

Telefonate: i minori solitamente vengono chiamati dai familiari in giorni ed orari concordati con l'Ente affidatario e con modalità che assicurino la continuità e la prevedibilità, di regola saranno i genitori a chiamare il figlio/a, perché riteniamo che sia molto importante per lui/lei sapere di essere cercato dalla propria famiglia e che non debba essere lui/lei a farlo. Se necessario, su richiesta dei servizi sociali e del Tribunale, gli educatori esercitano una funzione di monitoraggio. I minori possono a loro volta telefonare ai familiari previa richiesta all'educatore in turno, se non sussistono motivi di divieto.

Visite: Tutti gli aspetti dei rapporti tra la comunità e la famiglia d'origine sono regolati dai Servizi Sociali in quanto rappresentanti dell'ente affidatario (Comune); in base a quanto disposto nel decreto emanato dal Tribunale per i Minorenni, i Servizi Sociali hanno l'obbligo di farne rispettare le disposizioni. Verrà quindi inviata alla comunità e alla famiglia una regolamentazione scritta che fissa i giorni delle visite ed i momenti delle telefonate con i

rispettivi figli; gli educatori della comunità chiedono di rispettare il giorno e l'ora concordati per garantire maggior serenità ai bambini, evitando loro l'ansia dell'attesa. Per quanto riguarda le visite ed i rientri in famiglia nella regolamentazione vengono indicati i giorni, l'ora, il luogo e le persone che potranno incontrare il bambino o che sono autorizzate ad accompagnarlo fuori dalla comunità.

Possono avere modalità molto varie tenendo conto delle esigenze del minore e della comunità e delle indicazioni dell'Autorità Giudiziaria e dei servizi sociali; potranno essere, per esempio:

- pernottamento del minore presso i familiari (ad es. nei fine settimana)
- uscita sul territorio o rientro a casa del minore senza pernottamento
- gli incontri con la famiglia di origine avverranno in spazi neutri messi a disposizione dai servizi sociali di riferimento.

Non è prevista la possibilità di incontri tra i minori e i familiari d'origine all'interno degli spazi della comunità per non turbare l'equilibrio degli altri ospiti della comunità stessa. Se necessario, su richiesta dei servizi sociali e del Tribunale, gli educatori e /o il Supervisore della Comunità potranno esercitare una funzione di monitoraggio durante gli incontri tra le minori e i familiari (tali prestazioni andranno fatturate a parte rispetto all'ammontare della retta giornaliera, come specificato più avanti nel paragrafo "Retta"). Se ci fosse la necessità di apporre modifiche agli incontri, ai rientri ed alle telefonate concordate nella regolamentazione, occorre che la famiglia, con anticipo, ne faccia richiesta all'Assistente Sociale. È necessario muoversi per tempo così che l'Assistente Sociale abbia modo di informare ufficialmente la comunità ed insieme si rifletta sulla nuova esigenza legata al cambio. Informiamo che la comunità è tenuta a rispettare ed a far rispettare la regolamentazione, oltre che a riferire ai Servizi Sociali tutte le informazioni ritenute utili riguardo ai minori ospitati.

Utilizzo di dispositivi elettronici collegati a internet: l'uso di internet e dei computer della struttura è concesso solo a fini scolastici e sotto la stretta osservazione e guida di un educatore di riferimento. Non è permesso l'uso di *tablet* o computer personali se non *offline*.

Vacanze: in alcuni periodi dell'anno è cura della comunità organizzare alcune gite o vacanze: durante questi momenti le eventuali visite con i minori ospitati saranno sospese. Sarà possibile mettersi in contatto telefonicamente al numero che verrà comunicato dagli educatori.

CARTELLA PERSONALE

Ogni minore ha una sua cartella personale contenente i dati personali, amministrativi, sanitari, sociali, psicologici e il P.E.I. Nella cartella verranno raccolte anche le pagelle, i disegni, le foto, e ciò che è stato prodotto dal bambino durante la sua permanenza nella comunità familiare; **questo per creare continuità nella sua "storia" anche quando la sua situazione dovesse cambiare.**

LA RETTA

La retta base giornaliera è pari a 100 euro.

LA RETTA BASE INCLUDE LE SEGUENTI PRESTAZIONI:

- costi del personale;
- formazione del personale;
- alloggio adeguato agli standard regionali;
- vitto (seguendo principi dietetici di varietà e genuinità suggeriti anche dal pediatra di riferimento della struttura; ovviamente in caso di allergie o intolleranze alimentari si provvederà alla preparazione di un regime dietetico adeguato alla problematica del minore);
- fornitura di vestiario, nel caso in cui il minore non ne sia in possesso e ogni volta in cui se ne presenti la necessità (cambio di stagione; cambio taglia; necessità sportive);
- istruzione scolastica e assistenza para ed extrascolastica;
- spese per il trasporto urbano scolastico;
- cura sanitaria attraverso il Servizio Sanitario Nazionale e l'acquisto di medicinali di base
- vacanze estive e invernali con la comunità;
- attività del tempo libero e/o sportive e/o laboratori espressivi.

La Comunità Familiare provvede alla copertura dei rischi da infortuni o danni subiti o provocati dagli ospiti, dal personale, dai volontari, dai tirocinanti attraverso la stipula di apposite e adeguate assicurazioni.

NON SONO INCLUSI:

- acquisto di protesi, interventi di ortodonzia, analisi di laboratorio e/o strumentali non coperte o non effettuabili dal Servizio Sanitario Nazionale;
- costi del personale per l'assistenza ospedaliera a partire dal secondo giorno di ricovero nei casi in cui sia richiesta la copertura sulle 24 ore giornaliere;
- percorsi individuali di Psicoterapia;
- specifici colloqui psicologici o psichiatrici da parte dei nostri consulenti, salvo diversi accordi pattuiti dal principio; eventuali percorsi o incontri di terapia familiare con la famiglia d'origine, adottiva o affidataria, diretti e gestiti dai collaboratori della Comunità; eventuale presenza ed osservazione dei professionisti della Comunità agli incontri Protetti del minore con la famiglia d'origine (tali incontri saranno fatturati separatamente rispetto alla retta ordinaria);
- tutto quanto non specificatamente incluso nella retta e comunque non concordato con il Servizio inviante.

Per le assenze temporanee, tempestivamente concordate con i Servizi Sociali di competenza, è conteggiato il pagamento dell'80% della retta giornaliera sino al giorno precedente del rientro della minore in Comunità. In caso di degenza ospedaliera sarà conteggiata la retta piena giacché la Comunità si fa carico dell'assistenza ordinaria del minore.

Nel caso di un'assistenza personalizzata e continuata nel tempo, i costi saranno conteggiati in relazione ad accordi con il Servizio inviante.

La Comunità predispone e invia all'Ente interessato la fattura concernente gli importi di retta maturati mese per mese. Le fatture devono essere liquidate entro 30 giorni dal ricevimento della fattura mensile, termine di pagamento.

Annualmente vi sono le necessarie revisioni dell'importo della retta, in relazione agli adeguamenti Istat.

Il pagamento deve essere effettuato dall'Amministrazione competente con accredito bancario sul conto corrente intestato a:

ASSOCIAZIONE CAMERA A SUD ONLUS: Codice Iban **IT25C0832920400000000470341**

CRITERI DI AMMISSIONE E DIMISSIONE

AMMISSIONE

Le richieste di ammissione in Comunità vengono valutate e concordate fra gli operatori dei servizi territoriali che hanno in carico il minore e la responsabile della struttura con l'équipe educativa.

L'ammissione è subordinata ad un impegno di spesa dell'ente pubblico attraverso la compilazione del modulo (ALLEGATO A) scaricabile dal nostro sito www.cameraasud.org.

I servizi sociali territoriali devono accompagnare la richiesta di ammissione (sempre ALLEGATO A e ALLEGATO B, anch'essi scaricabili dal nostro sito) con una relazione sociale aggiornata e scritta, comprendente l'anamnesi familiare, la scheda sanitaria, la copia del Decreto del TM (se prevista) e l'eventuale valutazione psicologica oltre ai seguenti documenti:

- certificato di nascita;
- stato di famiglia;
- certificato di residenza;
- eventuale permesso di soggiorno per le cittadine straniere;
- codice fiscale;
- documento di identità con validità per l'espatrio (quando possibile);
- tessera sanitaria;
- progetto Quadro:

viene compilato dall'Assistente sociale in accordo con l'équipe educativa e consegnato alla struttura. Successivamente viene aggiornato semestralmente dagli operatori del servizio Sociale di riferimento.

- In tema di salute: relazione del medico curante sulle condizioni di salute del minore per consentire un'adeguata presentazione al nuovo medico curante che verrà individuato dalla Comunità. Eventuali terapie farmacologiche in corso, indicazione di patologie e/o allergie in corso. Raccolta dei principali esami sanitari effettuati dal minore negli ultimi due anni.

- *Relativamente alla scuola: le schede scolastiche dell'ultimo triennio (in originale) e possibilmente una relazione dell'istituto scolastico.*

Il minore deve essere coinvolto quanto possibile nell'intera procedura di ammissione.

Tale procedura prevede:

- Incontro conoscitivo e di valutazione tra responsabile della Comunità, il Supervisore della Comunità ed i Servizi Sociali invianti (assistente sociale e psicologa).
- Consegna della documentazione personale e medica richieste.
- In assenza di documentazione o in presenza di documentazione incompleta e/o non aggiornata, la Comunità si riserva il diritto di procedere ad una valutazione sulla compatibilità del minore entrante con la struttura attraverso le risorse professionali della Comunità stessa e attraverso tecniche di valutazione più adeguate al caso (colloqui valutativi e/o MCAST, applicazione del protocollo della *Stange Situation* ecc.). Tali valutazioni non costituiscono un onere per il servizio inviante, ma sono uno strumento di sicurezza e valutazione in più per la famiglia e gli operatori della Comunità.
- Confronto dell'*équipe* educativa della Comunità per la valutazione del caso.
- Accettazione dell'inserimento: viene definita la data di accogliimento che sarà confermata a seguito dell'inoltro da parte dell'ente inviante della suddetta documentazione.
- Un eventuale colloquio e/o visita del minore alla struttura.

DIMISSIONE

Le dimissioni del minore dalla Comunità sono valutate e concordate fra i servizi sociali territoriali che l'hanno in carico e il responsabile della struttura con l'*équipe* educativa, laddove gli obiettivi del Progetto Educativo Individuale si ritengano raggiunti.

In caso del tutto eccezionale, quando la presenza del minore provoca grave e comprovato pregiudizio a lui stesso e/o agli altri conviventi e/o agli operatori, esperiti tutti i tentativi di supporto attivabili, il responsabile della Comunità può richiedere che i servizi dispongano l'allontanamento del minore dalla struttura.

IL PRONTO INTERVENTO IN CASA FAMIGLIA CAMERA A SUD

La Comunità mette a disposizione il Servizio di Pronto Intervento per i posti periodicamente liberi in Struttura.

Proprio per il suo grado di urgenza e la sua specificità, La Casa Famiglia Camera a sud ha messo a punto uno specifico protocollo di Intervento per i minori accolti in Regime di Pronto Intervento, che consenta loro di trovare, non solo un luogo sicuro e confortevole, ma anche immediate risposte che allevino le sofferenze connesse alla loro storia traumatica e, contemporaneamente tutelino la serenità degli altri ospiti della comunità.

Tale protocollo prevede i seguenti passi:

MODALITÀ DI AMMISSIONE:

Le richieste di ammissione possono pervenire al servizio dal lunedì al venerdì entro le ore 19.00 da parte delle Forze dell'Ordine, dell'Ufficio Pronto Intervento del Comune di Milano o da parte degli uffici dei Servizi Sociali che ne avessero la necessità.

Dopo il contatto telefonico con il coordinatore, che verifica la disponibilità di un posto libero, si passa all'accoglienza nelle ore che seguono.

Il servizio garantisce il pronto intervento e l'immediata accoglienza previo verbale di affidamento da parte dei soggetti istituzionali (Organi giudiziari, Forze dell'Ordine, Servizi Sociali, Vigili Urbani) e previa la firma della accettazione della presente Carta dei Servizi e delle sue condizioni (ALLEGATO C scaricabile dal nostro sito www.cameraasud.org)

Gli educatori dovranno comunicare ai Servizi Sociali del Comune di residenza del minore e/o al Comune capo fila d'Ambito, entro il primo giorno lavorativo seguente, l'avvenuto inserimento del minore, per i provvedimenti di loro competenza, compreso il pagamento della retta e per valutare insieme quale può essere il progetto da costruire.

Per ogni ospite viene predisposta una cartella personale che comprende un primo abbozzo di progetto educativo dell'ospite, tutti i suoi dati sensibili e burocratici, documenti, titoli di studio, diario.

I PRIMI GIORNI DI PERMANENZA

Sin dal primo giorno di accoglienza il minore viene ricevuto dalla famiglia della Comunità e da un educatore a lui/lei destinato, in modo da creare immediatamente un rapporto di fiducia e consuetudine con le figure educative/*care-giver* che lo seguiranno nel suo percorso di permanenza presso la comunità.

Nei primi giorni di permanenza l'educatore destinato ad ogni minore potrà restare in Struttura anche di notte per assicurare il bambino soprattutto nelle ore più critiche del riposo notturno.

In caso di gravi crisi comportamentali o emotive del minore la Comunità può convocare

l'intervento della Psicologa-Supervisore per momenti di osservazione dei bambini in Struttura e/o interventi terapeutici mirati.

Per tutti gli ospiti collocati in regime di Pronto Intervento viene immediatamente attivato un percorso terapeutico EMDR (laddove sia possibile, a seconda dell'età del bambino) o con altre tecniche, le più adeguate e personalizzate, a seconda del singolo caso, per tutta la durata della permanenza in Pronto Intervento.

Nei giorni successivi all'inserimento gli educatori provvederanno a contattare i servizi territoriali di riferimento per l'invio della documentazione completa del minore ossia:

- Progetto Quadro;
- altre relazioni;
- libretto sanitario;
- certificato vaccinale;
- documento d'identità;
- documentazione medica pregressa relativa a situazioni particolari (allergie, etc);
- Nel tempo di permanenza dovranno essere effettuati se mancanti: CF, documenti, la ricostruzione dell'anamnesi del bambino, individuati i bisogni ed eventuali traumi, rilevate la presenza di fragilità psicologiche, la valutazione delle competenze, la necessità della frequenza di un corso alfabetizzazione.

Verranno programmati un primo check up sanitario, e la definizione della situazione amministrativa, definita la stesura di un primo PEI, verrà individuata la struttura idonea per proseguire il percorso.

DIMISSIONI

L'inserimento in regime di Pronto Intervento ha la durata massima di 30 giorni.

Al trentunesimo giorno il minore accolto viene dimesso.

Durante il periodo di Pronto Intervento la dimissione del minore da parte dell'Ente inviante può essere effettuata in qualsiasi giorno, senza giorni minimi di preavviso, se non quelli necessari all'organizzazione e alla preparazione del minore al trasferimento; viceversa, la dimissione da parte della comunità avviene sempre il trentunesimo giorno.

Dopo il periodo di Pronto Intervento, Ente inviante e Comunità possono pervenire ad un accordo per l'inserimento del minore in regime di accoglienza, il minore potrà allora essere inserito da subito in regime di accoglienza, con conseguente cambiamento di retta e liberazione del posto di Pronto Intervento.

Il passaggio in regime di accoglienza e il cambiamento della retta implica la compilazione della modulistica (ALLEGATI A e B) presenti sul nostro sito e la trasmissione da parte dell'Ente inviante del Progetto Quadro e della restante documentazione prevista al punto precedente.

L'équipe della comunità però può disporre - se necessario e in accordo con il servizio inviante - in qualsiasi momento le dimissioni qualora la situazione clinico/comportamentale dell'utente si mostri incompatibile con la struttura.

LA RETTA

La retta in regime di Pronto Intervento presso la Comunità familiare Casa Famiglia Camera a Sud è di euro 150 (centocinquanta) al giorno, comprensiva per tutta la durata dei 30 giorni del protocollo di:

- costi del personale;
- formazione del personale;
- alloggio adeguato agli standard regionali;
- vitto (seguendo principi dietetici di varietà e genuinità suggeriti anche dal pediatra di riferimento della struttura; ovviamente in caso di allergie o intolleranze alimentari si provvederà alla preparazione di un regime dietetico adeguato alla problematica del minore);
- fornitura di vestiario, nel caso in cui il minore non ne sia in possesso e ogni volta in cui se ne presenti la necessità (cambio di stagione; cambio taglia; necessità sportive);
- istruzione scolastica e assistenza para ed extrascolastica;
- spese per il trasporto urbano scolastico;
- cura sanitaria attraverso il Servizio Sanitario Nazionale e l'acquisto di medicinali di base;
- vacanze estive e invernali con la comunità;
- attività del tempo libero e/o sportive e/o laboratori espressivi;
- assistenza continuativa e personalizzata;
- presenza dello psicologo supervisore per momenti osservativi in comunità;
- attivazione di percorso terapeutico personalizzato, anche con terapia EMDR.

La retta non include

- acquisto di protesi, interventi di ortodonzia, analisi di laboratorio e/o strumentali non coperte o non effettuabili dal Servizio Sanitario Nazionale;
- costi del personale per l'assistenza ospedaliera a partire dal secondo giorno di ricovero nei casi in cui sia richiesta la copertura sulle 24 ore giornaliere;
- eventuali percorsi o incontri di terapia familiare con la famiglia d'origine, adottiva o affidataria, diretti e gestiti dai collaboratori della Comunità; eventuale presenza ed osservazione dei professionisti della Comunità agli incontri Protetti del minore con la famiglia d'origine (tali incontri saranno fatturati separatamente rispetto alla retta ordinaria);
- tutto quanto non specificatamente incluso nella retta e comunque non concordato con il Servizio inviante.

Per le assenze temporanee, tempestivamente concordate con i Servizi Sociali di competenza, è conteggiato il pagamento dell'80% della retta giornaliera sino al giorno precedente del rientro del minore in Comunità. In caso di degenza ospedaliera sarà conteggiata la retta piena giacché la Comunità si fa carico dell'assistenza ordinaria del minore. Nel caso di un'assistenza personalizzata e continuata nel tempo, i costi saranno conteggiati in relazione ad accordi con il Servizio inviante.

La Comunità predispone e invia all'Ente interessato la fattura concernente gli importi di retta maturati mese per mese. Le fatture devono essere liquidate entro 30 giorni dal ricevimento della fattura mensile, termine di pagamento.

Annualmente vi sono le necessarie revisioni dell'importo della retta, in relazione agli adeguamenti Istat.

Il pagamento deve essere effettuato dall'Amministrazione competente con accredito bancario sul conto corrente intestato a:

ASSOCIAZIONE CAMERA A SUD ONLUS

Codice Iban **IT25C0832920400000000470341**

SERVIZIO DI ACCOMPAGNAMENTO ALL'AFFIDO

Durante questi anni di lavoro ci è apparso sempre più concretamente che la **criticità maggiore** nelle esperienze di affido o collocamento del minore fuori dal nucleo familiare originario fosse da rintracciare proprio nella famiglia d'origine. Laddove infatti essa è presente e coinvolta nel progetto del minore, ci si aspetta da essa che sia "spontaneamente" solidale con il progetto per il solo fatto di essere in condizione di fragilità, di bisogno o, comunque, costretta alla "ragionevole" adesione al percorso da un'autorità legislativa (il TM) superiore.

Nella quasi totalità dei casi, invece, le famiglie biologiche, anche quelle più formalmente positive rispetto al collocamento del minore, non hanno raggiunto una visione critica ed obiettiva della propria storia e delle proprie fragilità: imputano l'allontanamento dei loro figli a dati meramente pratici (il lavoro, il denaro, la casa...) e finiscono, prima o poi, per entrare, anche non consapevolmente, in competizione con le famiglie affidatarie, proponendo modelli educativi incoerenti e disfunzionali rispetto agli orientamenti educativi pensati per il bambino e creando, così, tensioni, quando non veri e propri conflitti di lealtà nei minori. I bambini allora, troppo spesso, non sono autorizzati dai loro genitori a "mettere radici" altrove, a fidarsi della famiglia e degli educatori che li accolgono, restando per anni in "sospensione", in attesa di "ricominciare a vivere" quando potranno ricongiungersi con la loro "vera" famiglia; oppure oscillano tra le due realtà affettive perché, da un lato hanno bisogno di stabilità e di un amore più "affidabile" e di una vita più rasserenante, dall'altro temono che, diventando troppo diversi dal loro modello originario, verranno da esso rifiutati definitivamente e in questo dramma altalenante finiscono, spesso, per scegliere di ripetere i disastri dei loro genitori, vanificando anni di investimento di Enti, Servizi, Comunità e Famiglie, oltre che, ovviamente, vanificando anni di loro sofferenze e sforzi.

Fatte le suddette considerazioni, ci è parso inevitabile **attivare un "Servizio di Accompagnamento all'affido/adozione/ricongiungimento"** che si prendesse cura, non tanto delle future famiglie affidatarie, comunque seguite dagli interventi dei vari "Servizi Affidi", quanto del vero "anello debole" del progetto affido, ovvero la famiglia d'origine, che ci si aspetta essere marginale per tempi e modalità di frequentazione del bambino, ed ha invece un ruolo così importante da finire per decretare successo o fallimento di un intervento.

Un approccio basato esclusivamente sulla centralità del minore rischia di riproporre logiche di separazione del bambino dal contesto "malato", concentrando l'azione degli operatori sociali sui compiti di tutela del minore e sulla legittima individuazione ed offerta di tutte le possibili positive opportunità e risorse di crescita e di sostegno al processo evolutivo.

Ciò che ne consegue spesso a livello operativo è una disarticolazione e separazione delle competenze e delle responsabilità sul minore in carico ad un Servizio, delegando ad altri servizi ed operatori il lavoro con le famiglie d'origine creando nei fatti distanza relazionale e separatezza progettuale.

Il Servizio di Accompagnamento all’Affido/adozione, proposto dalla Comunità Casa Famiglia Camera a Sud è stato pensato proprio per porre rimedio a tali criticità, per cercare di garantire ai bambini una maggiore percentuale di successo nelle esperienze di affido.

Il percorso di accompagnamento si articola in diverse fasi di lavoro, attraverso colloqui della famiglia d'origine con la psicologa supervisore della Comunità e con la partecipazione e la mediazione degli operatori e dei “genitori” della Comunità stessa.

IN CASO DI AFFIDO:

La prima fase del percorso prevede una **RILETTURA**, da parte dei genitori biologici, delle fatiche della propria storia, perché, da un lato, il bagaglio traumatico di vita passata e non metabolizzata impedisce a queste persone di possedere uno stato mentale “libero” per costruire il momento presente secondo strategie differenti e funzionali alla costruzione di una relazione adeguatamente supportiva con il proprio figlio; dall’altro, i traumi non “riordinati” in una logica più razionale e meno fatalistica fa sì che, spesso, questi genitori, essendo ancora soprattutto figli (supremazia del codice del bambino), non riescano a sintonizzarsi adeguatamente sulle competenze necessarie a svolgere adeguatamente i compiti deputati al codice genitoriale.

L’obiettivo di questa prima fase di lavoro è di costruire una più equilibrata visione della propria storia, delle motivazioni che hanno portato alla situazione di difficoltà e, soprattutto, dei limiti e delle potenzialità della propria capacità genitoriale, così da poter, nella seconda fase del lavoro, ragionare insieme su quale potrà essere, realisticamente il miglior contributo possibile della famiglia d'origine al progetto di affido.

Nella **seconda fase** del percorso, dunque, si penserà e progetterà, attraverso il continuo confronto in colloqui con la “coppia genitoriale” della Comunità prima, e poi con la futura coppia affidataria individuata dal Servizio, il lavoro di sostegno e riattivazione delle famiglie d'origine secondo le seguenti linee guida:

1. riconoscimento del legame di filiazione;
2. importanza del mantenimento della relazione “genitori-figli” quale bene per lo sviluppo di quei bambini che vivono al di fuori della propria famiglia d'origine;
3. famiglia d'origine pensata ed assunta come portatrice di risorse che possono essere attivate e potenziate.

In quest’ottica, la famiglia multi-problematica non è “privata” delle sue prerogative, ma è invece posta in un sistema allargato di opportunità di sostegno e di accompagnamento.

IN CASO DI ADOZIONE:

Fin dall'inizio del percorso di affidamento e prima dell'individuazione della famiglia adottiva l'equipe educativa sostiene la famiglia affidataria nella costruzione con il bambino di una relazione di "attaccamento sicuro", così come previsto da tutti gli interventi già in atto ed implementati nel tempo dalla Comunità Familiare, contemporaneamente il costante confronto con la psicologa/supervisore consente alla famiglia di prepararsi ad affrontare ed elaborare il distacco che avverrà quando il Tribunale per i Minorenni, svolte le necessarie indagini, dovesse dichiarare lo stato di adottabilità del minore. Quando la famiglia adottiva viene individuata dal TM inizia la fase del passaggio che ha una durata variabile in base al singolo bisogno del minore e al tempo di durata dell'affido. Il passaggio si articola in una serie di incontri in uno spazio "neutro" ma noto al bambino dove la famiglia individuata può, con il supporto e l'accompagnamento della Psicologa e della famiglia affidataria, prendere progressivamente confidenza con il piccolo/la così da facilitare nel bambino la composizione degli affetti. Piano piano poi e in modo mediato si allargheranno gli spazi ed i tempi di frequentazione con la "nuova" famiglia fino al momento del passaggio definitivo.

IN CASO DI RICONGIUNGIMENTO ALLA FAMIGLIA D'ORIGINE:

Il percorso si articola nelle due fasi descritte per l' "Accompagnamento all'Affido", ma, al posto della futura famiglia affidataria gli attori in gioco saranno i "genitori" della Casa Famiglia e la Famiglia naturale del minore.

In tutti i percorsi gli educatori della Comunità si porranno al servizio del bambino nel suo passaggio verso un'altra realtà affettiva, che sia la sua di origine o un'altra, sostenendolo emotivamente in un percorso di passaggio graduale, mediato e meditato, in modo da restituire sempre il "senso" della strada che si sta percorrendo e tenendo le fila di una continuità storica ed affettiva che non "abbandona" né si frantuma in piccoli pezzi slegati, ma prosegue e si trasforma nell'affetto di un'altra famiglia pronta ad accogliere.

Tempi e modi di realizzazione del percorso andranno discussi e concordati con l'Ente inviante e i costi fatturati a parte rispetto alla retta ordinaria.

"LA SPERANZA È CARATTERISTICA DELLE ANIME
CHE NON SI SONO LASCIATE INTORPIDIRE DALLA VITA"

GABRIEL MARCEL

INDICATORI DI QUALITÀ

Attività	Indicatori di qualità	Standard di qualità
Ammissione	<ul style="list-style-type: none"> • Relazione con richiesta di inserimento da parte del Servizio Sociale; • accordo Comunità Familiare - Servizio inviante, calendario di accoglienza, (Coordinatrice); • impegnativa dell'ente inviante. 	<ul style="list-style-type: none"> • Richiesta di inserimento da parte dell'Assistente Sociale e presentazione della situazione; • risposta della Comunità Familiare; • invio del Progetto Quadro del Servizio Sociale; • parere positivo, da parte della Coordinatrice della Comunità; • impegnativa dell'Ente inviante: • presentazione della situazione del bambino/a-ragazzo/a; • definizione procedura ingresso.
Accoglienza	<ul style="list-style-type: none"> • Accordo Servizi, bambino, genitori e Comunità per la procedura di ingresso; • attivazione dell'équipe educativa che prenderà in carico il bambino; • preparazione della famiglia e predisposizione dell'ambiente per l'arrivo del nuovo ospite. 	<ul style="list-style-type: none"> • Eventuale visita e incontri per il futuro inserimento con il bambino, con i genitori affidatari, l'operatore e il supervisore; • accoglienza partecipata dei bambini già presenti nella Casa Famiglia, organizzata dall'équipe educativa.

Attività	Indicatori di qualità	Standard di qualità
Presenza in carico	Valutazione personalizzata da parte dell'équipe educativa.	Dopo un periodo di osservazione da parte dell'équipe.
Progetto Educativo Individuale (PEI)	<ul style="list-style-type: none"> • Per ogni bambino viene elaborato un Progetto Educativo Individuale (PEI); • verifica continua del PEI; • coinvolgimento dei Servizi invianti rispetto al PEI; • relazioni di aggiornamento sulla situazione complessiva del bambino ai Servizi invianti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Il bambino viene coinvolto in prima persona nella elaborazione del PEI; • ogni PEI viene verificato e modificato in relazione ai bisogni del bambino; • i Servizi invianti vengono tenuti costantemente aggiornati sull'evoluzione del progetto del bambino; • viene spedita una relazione di aggiornamento ai Servizi invianti.
Dimissione	<ul style="list-style-type: none"> • Raggiungimento degli obiettivi finali (PEI); • Saluto partecipato. 	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnamento del bambino al rientro in famiglia o ad altra sistemazione concordata con i Servizi Sociali dell'ente inviante: • momento partecipato di saluto da parte dei bambini e dei genitori della Casa Famiglia.

Attività	Indicatori di qualità	Standard di qualità
Servizi di animazione	Attività di vita sociale relazionali, sportive, ludiche e culturali per tutti i bambini accolti.	<ul style="list-style-type: none"> • Attivazione a partire dai bisogni specifici del singolo bambino di attività ludiche, sportive, culturali all'interno e all'esterno della Comunità; • festeggiamento dei compleanni e di tutti gli eventi importanti nella vita personale dei bambini.
Servizi di Assistenza Sanitaria e Riabilitativa	<ul style="list-style-type: none"> • Assistenza medica per i bambini accolti; • assistenza specialistica (psicologica, riabilitativa, ecc...) presso strutture pubbliche o private per bisogni specifici per i bambini accolti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Controlli periodici da parte del Pediatra o Medico di base; • nei termini previsti nel PEI o richiesta dal Pediatra o Medico curante.
Culto	Assistenza religiosa.	<ul style="list-style-type: none"> • Favorire tutte le opportunità di espressione della propria religione.
Igiene personale e degli ambienti	<ul style="list-style-type: none"> • Pulizia della casa Cambio della biancheria piana; • pratiche di igiene rivolte ai bambini. 	<ul style="list-style-type: none"> • I genitori affidatario organizzano le pulizie degli ambienti domestici; • i genitori affidatari organizzano il cambio della biancheria; • i genitori affidatari e l'operatore supportano i bambini/ragazzi nelle pratiche igieniche.

Attività	Indicatori di qualità	Standard di qualità
Lavanderia	Trattamento dei capi in modo adeguato.	Il lavaggio dei capi è organizzato e gestito dai genitori affidatari.
Pasti	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentazione varia ed equilibrata; • acquisti degli alimenti e preparazione quotidiana dei pasti; • diete personalizzate. 	<ul style="list-style-type: none"> • I genitori affidatari e l'operatore curano gli aspetti relativi all'alimentazione seguendo un criterio di equilibrio e varietà tenendo conto dei gusti e preferenze espresse dai bambini e dalle indicazioni del pediatra; • i genitori affidatari e l'operatore si occupano dell'approvvigionamento degli alimenti; • i genitori affidatari e l'operatore preparano e consumano i pasti con i bambini; • sulla base di eventuali patologie e necessità del bambino concordate con il pediatra e/o i genitori vengono predisposte diete personalizzate.

Attività	Indicatori di qualità	Standard di qualità
Trasporti	<ul style="list-style-type: none"> • Puntualità; • utilizzo di mezzi adeguati e sicuri; • garanzia di conducenti; • garanzia di condizioni igieniche dei mezzi adeguate. 	<ul style="list-style-type: none"> • La coordinatrice e l'educatore curano il rispetto degli orari concordati con le varie agenzie educative esterne ed i Servizi Sociali; • revisione periodica dei mezzi messi a disposizione dalla Comunità; • predisposizione del calendario delle manutenzioni; • assicurazione; • accertamento di patente di guida valida; • pulizia delle auto.
Risorse umane	<ul style="list-style-type: none"> • Aggiornamento e formazione; • supervisione sui bisogni dei bambini. 	<ul style="list-style-type: none"> • Autoformazione e aggiornamento per ogni componente dell'équipe; • formazione strutturata per coordinatrice e operatore; • accesso a internet; • incontri costanti con Supervisore-psicologa per l'analisi dei bisogni di ogni bambino e la ricerca di risposte adeguate.
Miglioramento continuo dei servizi erogati	<ul style="list-style-type: none"> • Rispetto degli standard; • piani di miglioramento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Rilevazione e verifica annuale del grado di rispetto degli standard previsti dalla carta dei servizi; • elaborazione annuale di piani di miglioramento con verifica dei risultati conseguiti, rispetto a quelli attesi.

RISPETTO DELLA PRIVACY (D.LGS. 196/2003)

La Comunità garantisce la riservatezza dei dati personali di ogni utente attraverso l'adozione di una serie di comportamenti e di atti riferiti al D. Lgs. 196/2003.

RECLAMI

Coloro che desiderassero esprimere i propri reclami possono scrivere al seguente indirizzo mail: **info@cameraasud.org**

NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Legge regionale 3/2008

Decreto della Direzione Generale Famiglia e Solidarietà Sociale n.1254/2010

Legge Regionale n.2/2012

D.g.r 20762/2005 e d.g.r. 20943/2005



NON ASPETTARE,
NON PENSARE CHE NIENTE SERVA A NIENTE,
PER QUESTI BAMBINI LA DIFFERENZA
PUOI FARLA TU.

Associazione Camera a sud Onlus

+39 392 4236082 • C.F. 94631640151

www.cameraasud.org • info@cameraasud.org