



2. Come organizzare un CASF?

**Ruolo, Composizione e Assetti di un Centro d'Ambito
per l'affidamento e la solidarietà familiare**

1. Un Centro Affidi d'Ambito

Le *Linee di indirizzo nazionali per l’Affidamento Familiare*, sia nella versione del 2012 che in quella aggiornata dell’8 febbraio 2024, individuano nel **Centro Affido dell’Ambito** l’organismo cardine del sistema territoriale di accoglienza familiare. Si tratta di una specifica articolazione dei Servizi sociali d’Ambito, sovente appostata in seno all’Ufficio di Piano.

In particolare, le Linee di Indirizzo lo propongono come l’organismo «funzionale» ad «assicurare all’affidamento familiare il necessario livello qualitativo e organizzativo» e dove «meglio (più efficacemente, più efficientemente e più economicamente) si possono realizzare tutte le funzioni di sostegno, raccordo, coordinamento e monitoraggio relative all’affidamento familiare» (punto 122.d).

2. CAF o CASF ?

Le *Linee di Indirizzo Nazionali*, come segnalato, utilizzano la dicitura “Centro per l’affidamento familiare” per indicare l’organismo deputato allo sviluppo dell’affido nel territorio. L’acronimo di questo soggetto è, dunque, “CAF”.

Ciò detto, riteniamo opportuno prendere a riferimento la più ampia denominazione proposta dalle preesistenti Linee Guida della Regione Veneto del 2 dicembre 2008 (DGR 3791)¹ – alle quali le stesse Linee di indirizzo nazionali si ispirano fortemente – cioè, “Centro per l’Affidamento e la Solidarietà Familiare”. L’acronimo che, quindi, proponiamo di qui in avanti è “CASF”. Tale denominazione esprime – a nostro avviso – in modo più compiuto il ruolo che questo organismo è chiamato a svolgere nel contesto istituzionale e sociale.

¹ Il testo delle Linee Guida 2008 della Regione Veneto è scaricabile al link: bit.ly/3BWgKE5.



3. Le funzioni dell'Ente Locale nel campo dell'affidamento, secondo la Legge 184/83

Le funzioni di un CASF in materia di affidamento familiare sono connesse al ruolo che gli Enti locali sono chiamati a svolgere nel campo. La prima fonte, a tale riguardo, è la Legge 184/83 e ss.mm.ii. Dalla lettura del dettato normativo, sono individuabili cinque macro-compiti dell'Ente locale:

1) preparazione delle risorse accoglienti: l'art. 1 della Legge attribuisce agli Enti locali (oltre che alle Regioni e allo Stato) il compito di «promuovere iniziative di formazione dell'opinione pubblica sull'affidamento (...) nonché incontri di formazione e preparazione per le famiglie e le persone che intendono avere in affidamento (...) minori» (art. 1, comma 3).

2) realizzazione degli interventi di affidamento: l'art. 4 della legge 184/83 stabilisce che «l'affidamento familiare è disposto dal servizio sociale locale» (art. 4, comma 1) il quale, inoltre, ha «la responsabilità del programma di assistenza, nonché la vigilanza durante l'affidamento» (art. 4, comma 3). L'articolo 5, precisa che «il servizio sociale (...) svolge opera di sostegno educativo e psicologico» degli affidamenti familiari (art. 5, comma 2). Indica, inoltre, che «gli enti locali (...) intervengono con misure di sostegno e di aiuto economico in favore della famiglia affidataria» (art. 5, comma 4).

3°) Interazione e collaborazione con la magistratura: la legge sottolinea in più punti che il ruolo dell'Ente locale nel campo dell'affidamento familiare comprende una assidua interazione con la magistratura competente. Ad esempio, ha «l'obbligo di tenere costantemente informati il giudice tutelare o il tribunale per i minorenni» (art. 4, comma 3) e di inviare loro «valutazioni documentate» (art. 4, comma 5-quater). Può, inoltre, essere chiamato a svolgere azioni «su disposizione del giudice» (art. 5, comma 2). Vari ulteriori richiami, disseminati nel testo normativo, precisano le modalità e arricchiscono l'orizzonte di tali interazioni.

4°) Network per l'affidamento familiare: l'art. 1 precisa che l'attività di sensibilizzazione dell'opinione pubblica e di formazione degli aspiranti affidatari può essere compiuta mediante la stipula di



«convenzioni con enti o associazioni senza fini di lucro che operano nel campo della tutela dei minori e delle famiglie» (art. 1, comma 3) e che nello svolgere l'azione di sostegno dei percorsi si avvale «anche delle competenze professionali delle altre strutture del territorio e dell'opera delle associazioni familiari eventualmente indicate dagli affidatari» (art. 5, comma 2).

5°) Lavoro con la famiglia dei minorenni. La legge precisa che il servizio sociale «agevola i rapporti con la famiglia di provenienza e il rientro nella stessa del minore secondo le modalità più idonee» (art. 5, comma 2). Inoltre, la responsabilità, già richiamata sopra, «del programma di assistenza, nonché la vigilanza durante l'affidamento» (art. 4, comma 3) è da intendersi anche con riferimento alla famiglia del minorenne.

L'insieme dei compiti sopra menzionati è, dunque, di pertinenza degli Enti Locali. La norma, non parlando esplicitamente di Centri per l'Affidamento (articolazione introdotta successivamente dalle Linee di indirizzo nazionali), non precisa quali siano le funzioni di pertinenza di questo organismo e quali, invece, debbano permanere in capo al servizio sociale professionale territoriale.

4. Il Ruolo del CASF secondo le Linee di indirizzo nazionali

Le Linee di indirizzo nazionali, al punto 122.d.2, elencano le funzioni dei Centri per l'Affidamento familiare. Si tratta di nove linee di attività:

1. sensibilizzazione all'affidamento familiare attraverso campagne permanenti;
2. informazione e formazione delle persone disponibili all'accoglienza;
3. valutazione delle disponibilità all'affidamento familiare;
4. consulenza e supporto nei confronti degli operatori socio-sanitari territoriali per la costruzione e gestione del Progetto di Affidamento familiare;



5. abbinamento risorsa-bambino (in collaborazione con gli operatori che si occupano della protezione e cura);
6. predisposizione e aggiornamento di banche dati dei bambini in affidamento familiare, delle risorse reperite e formate e conseguente rilevazione statistica;
7. programmazione, verifica, riflessione tecnica e documentazione sulle attività svolte e sulla qualità dei progetti e dei servizi erogati;
8. conduzione dei gruppi di sostegno agli affidatari;
9. cura dei rapporti con altri servizi, associazioni e reti familiari.

Proseguendo nella lettura delle Linee di indirizzo, emerge che l'elenco proposto dal punto 122.d.2. rappresenta una lista aperta, con valore di cornice, foriera di varie integrazioni. Avanzando lungo il testo delle stesse Linee di indirizzo emergono ulteriori e variegati compiti e funzioni che vanno dallo studio dei contesti locali (previo alla realizzazione delle attività di informazione e promozione) all'organizzazione di percorsi formativi per gli operatori, dall'interazione con le amministrazioni regionali all'organizzazione di gruppi per minorenni in affido, etc.

Particolare attenzione viene data dalle Linee di indirizzo al supporto e accompagnamento della famiglia di origine, nei confronti della quale sono richieste «agli operatori dei servizi un'attenzione professionale e una sensibilità particolari» e la capacità di «riconoscere il dolore e la fatica (...) per la separazione dal proprio figlio e per aver dovuto rivolgersi e appoggiarsi a terzi» (punto 113).

5. Articolazione dei ruoli tra CASF d'Ambito e Servizi sociosanitari territoriali

La funzione n° 4 della lista di funzioni prevista dalla Linee di indirizzo, evidenzia chiaramente che il CASF, accanto ad alcune azioni svolte direttamente in "*prima persona*", interviene anche indirettamente, mediante attività di sostegno e accompagnamento al personale che nei contesti locali ha in carico i nuclei familiari: «consulenza e supporto nei confronti degli operatori socio-sanitari territo-



riali per la costruzione e gestione del Progetto di Affidamento familiare». Questa funzione di secondo livello, esplicita, dunque, un doppio registro operativo del CASF: uno immediato e l'altro mediato. A ben vedere, anche in altre funzioni del CASF sono individuabili questi due livelli d'azione: uno agito con pieno protagonismo e l'altro svolto a supporto di attività che coinvolgono direttamente gli operatori territoriali. Tentiamo di seguito una elencazione, descrivendo alcune possibili linee di azione:

1) Preparazione delle risorse accoglienti

Attività	Ruolo Operatori CASF	Ruolo Operatori territoriali
1.1. Informazione della comunità locale	Elaborazione e diffusione generale dei materiali e contenuti informativi	Collaborazione nella diffusione capillare di materiali e contenuti informativi
	Organizzazione di eventi, iniziative, incontri	Collaborazione nella organizzazione di eventi, iniziative, incontri
1.2. Sensibilizzazione volta a gruppi/organizzazioni per il reperimento di candidati per l'affido e la solidarietà familiare da inserire nel percorso del CASF	Incontri e accordi con i responsabili di gruppi/organizzazioni	Individuazione (mappatura) e raccordo, tramite conoscenza diretta, di organizzazioni e contesti locali già sensibili locale (o sensibilizzabili) e disponibili
1.3. Sensibilizzazione volta a gruppi/organizzazioni per il reperimento di disponibilità a inserire nelle loro attività minorenni bisognosi di percorsi relazionali caldi	Formazione mirata di responsabili, operatori, volontari, membri, genitori di minorenni utenti di gruppi e organizzazioni	Supporto al CASF nel raccordo con tali contesti
1.4. Formazione dei candidati all'affido e alla solidarietà familiare	Progettazione e realizzazione del percorso formativo	Partecipazione a alcuni momenti del percorso formativo (per raccontare il lavoro sociosanitario di base, illustrare la casistica prevalente...)
1.5. Percorso di conoscenza e valutazione dei candidati	Colloqui di conoscenza e valutazione	(eventuale) coinvolgimento nei colloqui domiciliari
1.6. Istituzione e Gestione della Banca Dati delle famiglie affidatarie e solidali	Progettazione, gestione e aggiornamento periodico della Banca Dati	///



2) Realizzazione degli interventi di affidamento

Attività	Ruolo Operatori CASF	Ruolo Operatori territoriali
2.1. Mappatura del fabbisogno di affidamento full-time e/o part-time dei minorenni ospiti delle comunità residenziali	Progettazione e Coordinamento dell'attività di mappatura	Realizzazione dell'attività di mappatura <i>[mediante la compilazione di schede di rilevazione e altre modalità concordate con il CASF]</i>
2.2. Mappatura del fabbisogno di accoglienza affidamento full-time e/o part-time e di solidarietà familiare degli altri minorenni seguiti dai servizi sociosanitari territoriali		
2.3. Mappatura delle "solitudini" di bambini, ragazzi e famiglie del territorio		
2.4. Segnalazione al CASF di singole situazioni di minorenni per i quali valutare l'appropriatezza dell'affidamento o della solidarietà familiare	///	Segnalazione al CASF delle singole situazioni
2.5. Assessment iniziale e decisione di realizzare l'intervento di affido o solidarietà familiare	Equipe integrata sul caso (CASF + Operatori territoriali)	
2.6. Progettazione dell'intervento e abbinamento minorenni/affidatari	Equipe integrata sul caso (CASF + Operatori territoriali)	
2.7. Fase di Avvio degli interventi, Sostegno degli interventi in corso, Fase di conclusione dei singoli interventi	Equipe integrata sul caso (CASF + Operatori territoriali) <i>[ciascuno secondo i ruoli indicati nel progetto]</i>	
2.8. Azioni d'Ambito di supporto agli affidatari	Attivazione e conduzione di gruppi di mutuo aiuto psicoemotivo guidato per affidatari	///
	Stimolo e valorizzazione di gruppi di mutuo aiuto informale tra affidatari	///
2.9. Azioni d'Ambito di supporto ai minorenni	Attivazione e conduzione di gruppi di mutuo aiuto psicoemotivo guidato per minorenni in affido	///



3) Interazione e collaborazione con la magistratura

Attività	Ruolo Operatori CASF	Ruolo Operatori territoriali
3.1. Vari aspetti dell'interazione e collaborazione sui singoli casi	Supporto agli Operatori territoriali <i>[in seno all'Equipe sul caso]</i>	Titolarità dell'interazione e collaborazione con la Magistratura <i>[in seno all'Equipe sul caso]</i>
3.2. Condivisione di linee guida operative congiunte tra magistratura e servizi sociali per la gestione sintonica degli interventi	Regia propositiva di spazi di confronto e condivisione con la magistratura	Partecipazione a eventuali appuntamenti di confronto e condivisione delle linee guida

4) Network per l'affidamento familiare

Attività	Ruolo Operatori CASF	Ruolo Operatori territoriali
4.1. Sviluppo di raccordi e sinergie con le Comunità residenziali per minorenni	Incontri e raccordi sull'affidamento full-time e part-time di singoli minorenni <i>[in seno all'Equipe sul Caso]</i>	Incontri e raccordi sull'affidamento full-time e part-time dei singoli minorenni <i>[in seno all'Equipe sul Caso]</i>
4.2. Sviluppo di raccordi e sinergie con le eventuali Associazioni e reti di famiglie affidatarie	Incontri e raccordi con responsabili e operatori Sviluppo di protocolli di intesa Laboratori di co-formazione e coprogettazione sociale	
4.3. Sviluppo di raccordi con le organizzazioni Territoriali <i>[scuole, volontariato, associazionismo culturale e artistico, associazionismo sportivo dilettantistico, enti e gruppi religiosi, etc]</i>	Incontri e raccordi con responsabili e operatori Sviluppo di protocolli di intesa Laboratori di co-formazione e coprogettazione sociale	Raccordo, tramite conoscenza diretta, di organizzazioni e contesti locali già sensibili (o sensibilizzabili) Supporto al CASF nel raccordo con tali contesti



5) Lavoro con la famiglia dei minorenni

Attività	Ruolo Operatori CASF	Ruolo Operatori territoriali
Supporto territoriale alla famiglia dei minorenni <i>[attuazione del Progetto Quadro]</i>	///	Attività di "presa in carico" (case management)
Partecipazione della famiglia alle fasi dell'intervento di affidamento <i>[assessment, decisione, progettazione, abbinamento, avvio, attuazione, conclusione]</i>	Equipe integrata sul caso (CASF + Operatori territoriali)	
Azioni d'Ambito di supporto alla famiglia dei minorenni	Gruppi di mutuo aiuto per genitori <i>[Cf. Multi-family approach]</i> Servizio di empowerment delle reti primarie <i>[Cf. Family Group Conference]</i>	Raccordo/Sinergie tra progetti Quadro territoriali e Azioni d'Ambito

6) Altri ambiti di attività

Attività	Ruolo Operatori CASF	Ruolo Operatori territoriali
Programmazione, monitoraggio/verifica, riflessione tecnica e documentazione sulle attività svolte e sulla qualità dei progetti e dei servizi erogati	Svolgimento dell'attività	///
Banca dati dei minorenni in affidamento e in comunità	Svolgimento dell'attività	///
Attività di rilevazione statistica	Svolgimento dell'attività	///
Raccordo con CASF di altri Ambiti Territoriali	Svolgimento dell'attività	///
Raccordo con la Regione	Svolgimento dell'attività	///

Quanto sopra descritto, rappresenta una ipotesi generale, non cabile automaticamente nei singoli territori. Ogni contesto istituzionale e comunitario ha una sua specificità. Non in tutti i territori sono,



ad esempio, nettamente distinguibili gli operatori attivi al livello locale e quelli d'Ambito. In molti territori, inoltre, l'attività dell'affidamento familiare è curata da servizi più ampi, come – ad esempio – i Centri per la Famiglia. Sarà necessario elaborare ipotesi organizzative effettivamente adeguate all'assetto istituzionale dei vari contesti, prendendo quanto descritto nelle tabelle sovrastanti come una pista a cui ispirarsi, senza cadere in trasposizioni inadatte e non ragionate.

6. Qualifiche/Competenze e Monte orario dei componenti dell'équipe del CASF

Ferme restando le competenze delle Regioni e dei singoli enti locali nel definire gli assetti organizzativi dei Centri Affidato, le Linee di indirizzo nazionali danno alcune importanti indicazioni in merito alla composizione e alla disponibilità delle équipe di professionisti a ciò deputate. In particolare, le Linee di indirizzo chiedono che ciascun territorio determini il tipo di figure professionali e il quantitativo di ore/lavoro necessarie per offrire risposte adeguate in base all'ampiezza e alle caratteristiche della popolazione residente e considerando il carico di lavoro connesso all'utenza di cui il Centro dovrà occuparsi (minorenni che già vivono in affidamento familiare, minorenni che vivono in servizi residenziali e bisognosi di accoglienza o sostegno familiare, minorenni a rischio di allontanamento che vivono in famiglie fragili con bisogno di prossimità solidale, etc.).

Più in dettaglio, le Linee di indirizzo chiariscono innanzitutto, al punto 122.d, che i Centri Affidato devono avere «un congruo numero di operatori e di ore di lavoro specificamente dedicate (...) in rapporto alla popolazione e all'utenza».

Al successivo punto 331, si chiarisce che occorre assicurare che l'équipe del CASF abbia una dimensione «multidisciplinare, costituita possibilmente dalle figure dell'assistente sociale, dello psicologo e dell'educatore professionale». Al medesimo punto, si precisa che l'attività dell'équipe deve essere «integrata con altre figure in base alle problematiche del minorenne e del suo nucleo».



Nella compagine dell'équipe affido sono, inoltre, da considerare i Mediatori culturali, in ossequio alla Raccomandazione 224.e.1, la cui presenza si rende necessaria con intensità variabile in base all'incidenza del fenomeno della diversità culturale tra affidati e affidatari.

7. Integrazione socio-sanitaria

Chiarite le funzioni del CASF e la composizione multidisciplinare dell'équipe che vi opera, le Linee di indirizzo offrono indicazioni in merito all'assetto interistituzionale che deve caratterizzarlo. Primo tra tutti è l'aspetto dell'integrazione socio-sanitaria e il connesso coinvolgimento congiunto di personale degli enti locali e di personale delle aziende sanitarie locali. A questo riguardo, il punto 122.d precisa che i CASF vanno costituiti «di concerto con le Aziende Sanitarie locali» le quali «individuano le figure professionali sanitarie messe a disposizione e il relativo monte ore». Al successivo punto 124, le Linee di Indirizzo sanciscono che «nell'affidamento familiare la presa in carico tecnica è affidata a équipe multiprofessionali di natura integrata sociale-sanitaria» e che «secondo la normativa vigente, sono a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN) le prestazioni medico-specialistiche, psicoterapeutiche, di indagine diagnostica sui bambini e sulle famiglie affidatarie e le prestazioni riabilitative e socio-riabilitative per minorenni e adolescenti».

Il riferimento è agli articoli 24 e 25 del DPCM 12 gennaio 2027, di definizione dei nuovi LEA - Livelli Essenziali dell'Assistenza sanitaria. Il primo riferimento è al comma 1, punto "p", dell'art. 24, nel quale compare esplicitamente il tema dell'affidamento familiare: «nell'ambito dell'assistenza distrettuale (...) il Servizio sanitario nazionale garantisce (...) valutazione e supporto psicologico a coppie e minori per l'affidamento familiare».

L'articolo 24, complessivamente riferito alla più ampia «assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie», contiene ulteriori indicazioni pertinenti con l'accompagnamento degli interventi di affidamento. Più in dettaglio:



- il punto “k” impegna gli operatori sanitari nell’erogazione di attività di «consulenza e assistenza psicologica per problemi individuali e di coppia», il che – nella sua formulazione ampia – è riferibile anche al supporto ad affidatari e genitori dei minorenni;
- il punto “l”, relativo alla «consulenza e assistenza a favore degli adolescenti»;
- il punto “m”, inerente alle attività di «prevenzione, valutazione, assistenza e supporto psicologico ai minori in situazione di disagio, in stato di abbandono o vittime di maltrattamenti e abusi»;
- il punto “o”, riferito al «supporto psicologico e sociale a nuclei familiari in condizioni di disagio».

Il successivo Art. 25 del DPCM impegna gli operatori sociosanitari nei confronti dei minorenni «con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo», attribuendo tra i vari compiti anche l’attivazione di «gruppi di sostegno per i familiari» (comma 1, punto “m”) e di «interventi sulla rete sociale, formale e informale» (comma 2, punto “n”). Rileva, a questo riguardo, l’elevata incidenza, tra i minorenni in affidamento familiare, di portatori di tali disturbi.

Premesso quanto sopra, è utile tornare alle Linee di Indirizzo le quali, alla Raccomandazione 124.1, allargano ulteriormente il discorso invitando i decisori istituzionali a definire «appositi protocolli operativi» tra Ambito Territoriale e Azienda Sanitaria Locale affinché «gli operatori delle strutture sanitarie specialistiche, in stretta integrazione con i servizi sociali, oltre che per le funzioni svolte dall’equipe multidisciplinare del Centro per l’affidamento familiare, intervengano nella fase promozionale e di sensibilizzazione alle tematiche dell’affidamento familiare» e «nella cooperazione con le risorse del privato sociale presenti sul territorio».

8. Integrazione tra CASF e ETS

Linee di indirizzo indicano l’importanza di valorizzare la presenza sul territorio di «associazioni, realtà del terzo settore (...) reti di famiglie» attivando «secondo il modello della partnership, percorsi



di collaborazione e interazione». I punti che toccano questi temi sono vari: 110.2, 115.1, 312.1, etc.

Innanzitutto, occorre considerare che la realizzazione delle varie azioni a cui il CASF è deputato può essere condotta coinvolgendo operatori del privato sociale affianco ad operatori istituzionali. Al contempo, le Linee di indirizzo sono chiare nell'escludere ipotesi di esternalizzazione del CASF la cui gestione deve restare prerogativa del servizio pubblico.

Le esperienze e il dibattito su questo punto sono assai diversificati, con differenti gradi di coinvolgimento e di delega. Il modello proposto dalle Linee di indirizzo è chiaramente ancorato a un'idea di gestione pubblico-privata degli interventi ed è bene orientarsi in questa direzione. Ciò premesso, è utile sottolineare che, al di là delle forme organizzative assunte a livello territoriale, non può mai essere delegata a privati la decisione dell'affidamento familiare, sia intesa come scelta del tipo di intervento più opportuno che come definizione dell'abbinamento e del progetto di affidamento. A queste scelte gli operatori del privato sociale possono contribuire con le proprie valutazioni e osservazioni ma non partecipano all'atto decisionale in quanto tale, che resta prerogativa attribuita dalla legge 184/83 all'ente locale e alla magistratura.

9. Associazioni familiari e Comunità Educative

Un ultimo insieme di indicazioni riguarda il coinvolgimento nelle attività del CASF di reti e associazioni familiari e di comunità educative.

Alle prime si riferisce, innanzitutto, la Raccomandazione 116.1, secondo la quale alle attività del CASF partecipano, infine, i referenti delle «**associazioni e reti familiari**, in particolare tramite azioni di: informazione, sensibilizzazione e promozione dell'affidamento familiare sul territorio; confronto e formazione, finalizzate anche al mantenimento della motivazione all'affidamento familiare nelle famiglie; accompagnamento e sostegno alle famiglie nell'esperienza dell'affidamento familiare» (Raccomandazione 116.1).



A questo proposito è utile aggiungere che direttamente la legge 184/83 prevede la partecipazione delle Associazioni direttamente al lavoro delle équipes sul caso (quelle attivate dal CASF insieme al servizio sociosanitario territoriale) per quei casi nei quali gli affidatari coinvolti facciano parte di tali associazioni. Difatti, il già citato art. 5, comma 2, nell'incaricare il servizio sociale locale di svolgere l'azione di valutazione, progettazione e sostegno dei percorsi di affido, precisa che in tale azione l'ente «si avvale anche (...) dell'opera delle associazioni familiari eventualmente indicate dagli affidatari». Come il CNSA (Coordinamento Nazionale dei Servizi Affido pubblici) ha avuto modo di precisare, tale indicazione assegna alle Associazioni un ruolo di co-adiutrici obbligatorie del servizio. Difatti, tale coinvolgimento si sostanzia in un "avvalimento" che non può diventare "sostituzione" ma solo "supporto", "collaborazione". Si tratta, al contempo, di qualcosa di non facoltativo che il servizio deve fare in quando la norma non indica che "può avvalersi" ma che "si avvale".

In merito alla partecipazione delle **Comunità Educative** per minorenni alle attività del CASF, occorre prendere a riferimento le Linee di Indirizzo nazionali per l'Accoglienza dei minorenni nei servizi residenziali (anch'esse aggiornate l'8 febbraio 2024). Innanzitutto, al punto 353, si precisa l'importanza del ruolo che le Comunità svolgono nelle situazioni in cui i minorenni accolti passino in affidamento familiare. Passaggi che per essere svolti in modo appropriato richiedono «opportune fasi di progettazione e misure di gradualità», come anche necessitano che si custodisca «la continuità dei rapporti significativi maturati dal minorenni nel Servizio residenziale». Ciò premesso, le Linee di indirizzo concepiscono in modo ampio il ruolo delle Comunità. Affermano, infatti, che: «Gli Enti gestori di Servizi di accoglienza residenziale (...) sono chiamati a contribuire a una diffusione della cultura e della pratica dell'affidamento familiare. A tal fine, progettano e collaborano nell'organizzazione di iniziative di promozione, con i servizi territoriali e con l'associazionismo familiare» (Raccomandazione 353.2).

Un ultimo, richiamo, importante quanto i precedenti per il rapporto tra CASF e Comunità residenziali, lo rinveniamo al n° 345, il quale precisa che per i minorenni: «nei percorsi di accoglienza residenziale è utile sperimentare relazioni significative con altri adulti



oltre che con gli operatori del Servizio». Al riguardo, le Linee di indirizzo sottolineano che «incontrare e conoscere altri adulti può aiutare il bambino/ragazzo a (...) costruire relazioni amicali, fiduciarie e significative che possono accompagnarlo nel suo percorso personale, familiare, scolastico, sociale, istituzionale». Per questi motivi, la Raccomandazione 345.1 invita i Servizi sociali (e noi, aggiungiamo, i CASF) e le Comunità educative a «ricercare la presenza di altri adulti per arricchire la rete dei riferimenti e di sostegno del minore».



Centro Studi **AFFIDO**



www.centrostudiaffido.it

Consulenze e Formazione per i Centri Affidato
Formazione e Accompagnamento Affidatari