

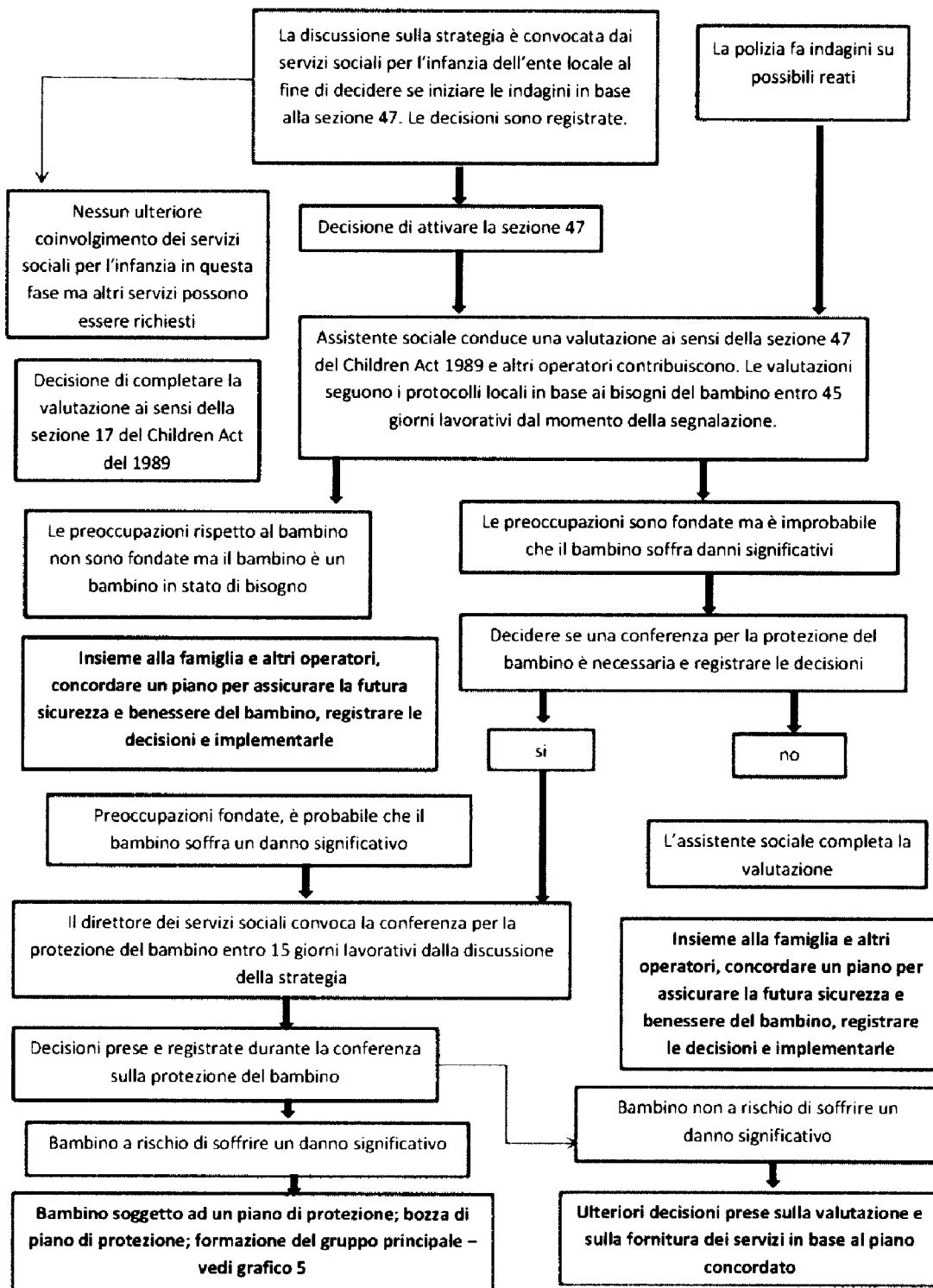
Figura 8 – Azioni a seguito della strategia di discussione

Tavola 5 – Case conference per la protezione del bambino

In base alla sezione 47 del Children Act 1989 sulle indagini, una prima conferenza di protezione dei minori ha il compito di riunire i membri della famiglia (e il bambino, se del caso), con gli operatori più coinvolti con il bambino e la famiglia al fine di prendere decisioni sulla sicurezza, salute e sviluppo futuri del bambino oppure con un rappresentante indipendente (advocate).

| | |
|---|--|
| Scopo: | Riunire e analizzare tutte le informazioni pertinenti e pianificare il modo migliore per salvaguardare e promuovere il benessere del bambino. È responsabilità della conferenza formulare raccomandazioni su come le agenzie coinvolte debbano lavorare insieme per la salvaguardia del bambino. I compiti della conferenza includono: la nomina di un organismo responsabile previsto per legge (i servizi sociali oppure l'NSPCC) e un assistente sociale responsabile; l'identificazione dei componenti del nucleo di operatori e membri della famiglia che svilupperanno e attueranno il piano di protezione dei minori; definizione dei tempi per le riunioni del nucleo centrale, la produzione di un piano per la protezione del bambino e per le riunioni di revisione; la definizione delle linee del piano di protezione del bambino, indicando azioni e tempi chiari in modo che la riuscita del piano possa essere giudicata in modo chiaro. |
| Il Chair della conferenza: | È responsabile nei confronti del direttore dei servizi per bambini. Ove possibile, la stessa persona dovrebbe presiedere alle successive conferenze di revisione; dovrebbe essere un professionista, indipendente da responsabilità operative e / o linee di gestione per il caso; e dovrebbe incontrare il bambino e genitori in anticipo per assicurarsi di comprendere lo scopo e il processo. |
| Gli assistenti sociali assieme ai loro responsabili hanno il compito di: | Convocare, assistere e presentare le informazioni circa i motivi della conferenza, la comprensione dei bisogni del bambino, la capacità dei genitori e la famiglia e il contesto ambientale e le prove di come il bambino è stato abusato o trascurato e l'impatto sulla sua salute e sviluppo; analizzare le informazioni per consentire decisioni informate su come è necessario intervenire per salvaguardare e promuovere il benessere del bambino; condividere le informazioni sulla conferenza con il bambino e la famiglia in anticipo (se ritenuto appropriato); preparare una relazione per la conferenza sul bambino e la famiglia, che definisca e analizzi ciò che è noto circa il bambino e la famiglia e le raccomandazione dell'autorità locale; registrare le decisioni e raccomandazioni della conferenza e assicurarsi che le decisioni siano implementate. |
| Tutti gli operatori coinvolti hanno il compito di: | Lavorare insieme per proteggere il bambino da situazioni di danno nel futuro, prendendo tempestivamente azioni efficaci secondo il piano concordato. |
| LSBCs hanno il compito di: | Monitorare l'efficacia di queste misure |

7.3. Attori, processi e strumenti di livello locale

Organizzazione dei servizi per l'infanzia a livello locale

Principi generali di organizzazione e programmazione

La cornice istituzionale nazionale nella fornitura dei servizi obbligatori è il Children Act. Questo documento è piuttosto permissivo, ma pone un dovere per le autorità di salvaguardare e promuovere il benessere del bambino. È a partire da questo obbligo, e anche al fine di raggiungere i risultati previsti nel documento Every Child Matters, che vengono programmati i servizi a livello locale.

La fornitura di servizi a livello locale viene tendenzialmente regolata attraverso un processo di verifica dei bisogni sul territorio (local needs assessment) ma al tempo stesso a livello nazionale esiste un framework nazionale che gli enti locali dovrebbero seguire (Joint strategic needs assessment). Quindi gli enti locali sono chiamati a realizzare una qualche forma di pianificazione dei servizi per l'infanzia. In precedenza c'era l'obbligo di redigere il piano per l'infanzia, ora questo non è più previsto anche se le municipalità possono mantenerlo come è accaduto in diversi casi.

Per quanto riguarda il finanziamento dei servizi a livello locale, gli enti locali hanno fondi che vengono in parte dal Governo centrale (soprattutto per le scuole e l'istruzione) e dalle tasse locali (soprattutto per i servizi obbligatori previsti per legge). Oltre a questo esistono finanziamenti specifici su bando.

Secondo Jenny Gray, l'attuale Governo promuove l'autonomia locale anche per quanto riguarda l'utilizzo dei fondi. Gli enti locali hanno l'obbligo di rispettare gli obblighi giuridici rispetto al conseguimento del benessere dell'infanzia, ma su come perseguiro non ci sono indicazioni specifiche.

Nell'organizzazione complessiva dei servizi locali per l'infanzia esiste un principio alla base - che esiste in molti meccanismi decisionali nel Regno Unito - del "check and balance" (controllo e equilibrio) (principio del controllo reciproco) sostenuto da regolamenti e legislazioni piuttosto che un'organizzazione centralizzata. Complessivamente si tratta di un'organizzazione piuttosto diversa da quella di altri Paesi europei in cui la giurisprudenza è molto più importante.

I livelli nella fornitura di servizi sono i seguenti:

- 1) Assenza di bisogni specifici - servizi universali
- 2) Bambino con bisogni aggiuntivi - valutato attraverso un CAF (common assessment framework)
- 3) Bambino formalmente in stato di bisogno - sezione 17 del Children Act - servizi obbligatori (statutory services)
- 4) Bambino a rischio - sezione 47 del Children Act

Più in alto ci si muove in questa scala, maggiore è la complessità nella fornitura dei servizi. Inoltre questi livelli non sono separati ma si sovrappongono, ad esempio ci può essere un bambino soggetto a un piano di protezione (livello 4) che utilizza anche servizi relativi al livello 2 o 3. Questo anche perché se la situazione del bambino migliora e non è più un bambino a rischio continuano a esserci altri livelli di servizi e operatori coinvolti che continuano a sorvegliare la situazione del bambino.

Secondo l'opinione del Direttore dei servizi per l'infanzia di Leeds con l'attuale Governo ci sono stati tagli significativi rispetto ai finanziamenti dedicati all'infanzia, quindi si riscontra una maggiore discrezionalità da parte degli enti locali rispetto ai fondi allocati in questa area. Per questo motivo, secondo il suo parere, diventa cruciale avere un buon piano per l'infanzia. Anche se non è più obbligatorio per legge avere un piano locale, ritiene, infatti, che non sia possibile una programmazione dei servizi per l'infanzia senza un piano.

Il Vicedirettore dei servizi di Merton ha invece sostenuto che i finanziamenti del Governo in alcune aree sono ancora vincolati all'infanzia, ma in generale il Governo è meno prescrittivo. In ogni caso gli enti locali devono ancora garantire i servizi obbligatori. Generalmente i servizi per bambini e famiglie sono gratuiti, eccetto alcune aree ad esempio i servizi per la prima infanzia e il doposcuola. Ad esempio i servizi per l'infanzia a Merton sono finanziati dal Dipartimento per la salute, dal Dipartimento dell'educazione e dal Dipartimento per la comunità e il Governo locale e da un organismo per la giustizia minorile. Esistono infatti diversi dipartimenti del Governo che finanziato programmi diversi.

Organismi di coordinamento delle politiche per l'infanzia a livello locale

In base al Children Act del 2004 gli organismi di coordinamento delle politiche per l'infanzia a livello locale sono i Children's trusts boards (CTB) e i Local safeguarding children's boards (LSCB) anche se recentemente sono state introdotte alcune modifiche significative al riguardo.

a. Children's Trusts Boards

I Children's trusts boards hanno un ruolo di coordinamento a livello locale dei servizi per l'infanzia che si rivolgono a tutti bambini, mentre i LSCB hanno ugualmente un ruolo di coordinamento ma rispetto all'obiettivo specifico della protezione dell'infanzia ("child protection"), quindi rispetto alle azioni rivolte ai bambini che si trovano in una situazione di rischio.

Il ruolo dei Children's trusts è stato tuttavia rivisto in base a una riforma del 2010, a seguito della formazione del Governo Cameron, in base alla quale la regolamentazione dei CTB non è più prescritta per legge. Il Children Act del 2004 rimane in vigore, ciò implica che i 5 obiettivi relativi al benessere dell'infanzia rimangono un obbligo per gli enti locali, (salute fisica e mentale e benessere emotivo; protezione dal danno e dell'abuso, maltrattamento e trascuratezza; istruzione, formazione e attività ricreative; contributo dei bambini alla società; benessere sociale ed economico) ma questi non sono più obbligati a nominare un CTB. Anche laddove non sono più presenti la maggior parte degli enti locali hanno creato dei meccanismi di coordinamento tra i vari organismi che hanno responsabilità sull'infanzia.

Laddove presenti i CTB devono includere i rappresentanti degli enti locali e hanno il dovere di cooperare con i "partner rilevanti". Tuttavia non ci sono più regolamenti o linee guida su come questa cooperazione dovrebbe essere regolata. La composizione dei Children's Trusts include i seguenti enti: i Consigli di Quartiere, le autorità sanitarie, la polizia, i servizi relativi alla giustizia minorile, i servizi per la prima infanzia, i servizi sociali, le scuole. Inoltre non esiste più l'obbligo per i CTB di redigere un piano locale per l'infanzia e la gioventù, ma possono continuare a farlo se lo ritengono utile. I CTB andranno poi a coordinarsi con i nuovi board locali sulla salute e sul benessere (Local health and wellbeing boards). In questo ambito il settore del no profit (voluntary and community sector) svolge un ruolo fondamentale nella fornitura di servizi per l'infanzia.

b. Local safeguarding children's board

Il Children Act 2004 richiede a ogni autorità locale di istituire un Local safeguarding children's board e specifica quali organizzazioni e individui devono essere rappresentati al suo interno. Il Local safeguarding children's board (obbligatorio) ha il compito di verificare il livello di fornitura dei servizi e il processo decisionale da parte degli altri enti. (es. servizio sociale, salute, polizia ecc) al fine di verificare che i bisogni dei bambini siano corrisposti.

Il LSCB svolge una generale funzione di coordinamento, in particolare rispetto ai seguenti elementi:

(a) coordinare ciò che viene fatto da ogni persona fisica o giuridica rappresentata nel Board allo scopo di tutelare e promuovere il benessere dei bambini di quell'area; e

(b) garantire l'efficacia di ciò che viene fatto da ogni persona fisica o giuridica.

Inoltre il LSCB ha il compito di:

(a) sviluppare politiche e procedure per la salvaguardia e la promozione del benessere dei bambini nell'area di competenza, ivi incluse le politiche e le procedure in materia di:

(i) azioni da intraprendere in caso di rischio per la sicurezza o il benessere del bambino, tra cui le soglie di intervento;

(ii) la formazione degli operatori che lavorano con bambini;

(iii) l'assunzione e la supervisione di persone che lavorano con i bambini;

(iv) l'esame delle denunce riguardanti le persone che lavorano con i bambini;

(v) la sicurezza e il benessere dei bambini in affidamento;

(vi) la cooperazione con le autorità dei servizi per bambini nelle aree limitrofe.

(b) la comunicazione a persone e organismi nell'area di competenza rispetto alla promozione del benessere dei bambini;

(c) il monitoraggio e la valutazione dell'efficacia di ciò che viene fatto da parte dell'autorità e dei loro partner individualmente e collettivamente per salvaguardare e promuovere il benessere dei bambini e la consulenza su come migliorare i servizi;

(d) la partecipazione alla pianificazione dei servizi per bambini nell'area di competenza;

(e) la revisione dei casi gravi.

I LSCB devono essere composti da almeno un rappresentante dell'autorità locale e dagli altri componenti del Board:

– district councils;

– il principale funzionario di polizia;

– il Local Probation Trust;

– l'Unità che si occupa di minori e giovani coinvolti nella giustizia minorile;

– alcuni organismi del Servizio sanitario nazionale

– ospedali e stabilimenti sanitari situati nell'area locale;

– Cafcass (Children and Family Court Advisory and Support Service);

– il dirigente o amministratore dei centri di formazione di sicurezza presenti nell'area

– il dirigente o amministratore delle carceri minorili presenti nell'area.

Inoltre gli enti locali devono cercare di assicurare che rappresentanti di tutti i tipi di scuole siano presenti nel LSCB. Il LSCB dovrebbe anche collaborare con il Local Family Justice Board.

La direzione del LSCB dovrebbe lavorare a stretto contatto con tutti i partner LSCB e in particolare con il Direttore dei servizi per bambini. Quest'ultimo ha la responsabilità all'interno dell'ente locale, ai sensi dell'articolo 18 del Children Act del 2004, rispetto al miglioramento dei servizi per i bambini, delle funzioni socioassistenziali degli enti locali rivolte ai bambini e degli accordi di cooperazione locale per i servizi per bambini.

Il LSCB dovrebbe essere indipendente, non essere subordinato né integrato all'interno di altre strutture. Infine è tenuto a pubblicare ogni anno un rapporto sull'efficacia dei servizi locali per l'infanzia.

Ruolo del “terzo settore” nella fornitura di servizi

Il terzo settore svolge un ruolo molto significativo nella fornitura dei servizi a livello locale che si è ulteriormente incrementato negli ultimi anni sia per motivi economici che in base all'idea che il settore volontario è più dinamico e flessibile rispetto agli enti locali. Rispetto alla percentuale dei servizi gestiti autonomamente dal comune e quelli gestiti dal terzo settore, la percentuale sta cambiando a favore dei servizi gestiti dal terzo settore fondamentalmente per motivi economici anche se al comune rimarranno sempre in capo alcuni servizi a meno di cambiamenti fondamentali nella legislazione (es. i casi più gravi di child protection e i casi più gravi di collocamento fuori famiglia).

Per quanto riguarda la programmazione dei servizi, generalmente esistono dei meccanismi che facilitano una programmazione congiunta tra pubblico e privato (ad esempio i rappresentanti del settore volontario siedono in organismi di coordinamento). Il principio alla base non è quello di un processo governato a livello centrale in cui il pubblico controlla il terzo settore bensì quello di un'influenza reciproca.

Il terzo settore può realizzare dei servizi per l'infanzia su commissione dell'ente pubblico (ricevendo dei finanziamenti) oppure in proprio attraverso propri fondi. Nel primo caso il

pubblico mantiene un certo grado di controllo sui requisiti che tali servizi devono avere. Anche nel secondo caso se si tratta di servizi obbligatori previsti per legge esistono i meccanismi di controllo dell'Ofsted. Ancora una volta vale il principio alla base dell'organizzazione dei servizi è quello del "check and balance".

Il Vicedirettore dei servizi di Merton spiega inoltre che gli enti locali sono invitati a sviluppare il mercato dei servizi per l'infanzia, non necessariamente essere fornitori in prima persona. Questo vale in molte aree quali ad esempio i servizi per la prima infanzia oppure rispetto ai bambini con disabilità le famiglie hanno un "personal budget" e possono scegliere i diversi servizi e i diversi fornitori di servizi.

Un altro elemento da tenere presente nel modo in cui il sistema dei servizi funziona a livello complessivo è il fatto che le organizzazioni del terzo settore possono ottenere fondi da organismi centrali, quindi i servizi svolti dal terzo settore non sono tutti commissionati dagli enti locali, ma anche dal Governo centrale oppure possono avere dei finanziamenti in proprio. Questo porta a un pluralismo nell'offerta. Il Vicedirettore dei servizi di Merton sottolinea come questo sia un tratto caratteristico dell'organizzazione dei servizi in Inghilterra dove esistono una miriade di fonti di finanziamento e una miriade di processi attraverso cui i servizi vengono commissionati a enti del terzo settore.

Infine il settore volontario a volte può accedere a finanziamenti a cui l'ente pubblico non può accedere, d'altro canto i finanziamenti del settore volontario tendono a essere per 2-3 anni e questo può creare dei problemi nell'assicurare la continuità di un servizio o di un intervento.

Il sistema di protezione e cura dell'infanzia a livello locale: riflessioni su alcune esperienze significative

Come indicato nell'introduzione, nell'ambito della presente indagine sul sistema inglese di protezione e cura per i bambini, si è scelto di dedicare un'attenzione specifica al livello locale di governo delle politiche per l'infanzia. In particolare questa sezione si concentra sull'esperienza di Leeds, una cittadina di media grandezza nel nord dell'Inghilterra che ha dedicato particolare attenzione al sistema di welfare per l'infanzia, e secondariamente a Merton, una municipalità periferica di Londra.

Il caso di Leeds

La programmazione dei servizi per l'infanzia a Leeds è basata sul Piano locale per l'infanzia Children and Young People's Plan (2011-2015). I principi fondamentali che orientano l'azione dell'amministrazione sono i seguenti:

- avere dei servizi funzionanti che coinvolgano i bambini il più precocemente possibile nella vita del bambino (servizi universali) [as early in the life of the child as possible]
- avere servizi che siano in grado di intervenire nelle diverse fasce d'età non appena si presentano delle problematiche [as early in the life of the problem as possible]

Come indicato dal Direttore dei servizi per l'infanzia, nella redazione del Piano sono partiti dai 5 outcomes del documento Every Child Matters. Il passo successivo è stato quello di identificare una strategia per ottenere questi risultati. In base a questo sono state stabilite 12 priorità e 17 indicatori. Inoltre come città hanno deciso di identificare 3 aree particolarmente prioritarie che hanno definito "ossessioni" (1. la partecipazione scolastica alla scuola primaria e secondaria che a Leeds ha un tasso del 92%; 2. i bambini collocati fuori dalla loro famiglia di origine, al fine di diminuire il numero dei bambini allontanati e aumentare quello di coloro che possono crescere in maniera sicura nella propria famiglia di origine 3. la collocazione dei ragazzi una volta che hanno terminato l'obbligo scolastico in quanto hanno verificato che troppi ragazzi si trovano in una situazione in cui non sono inseriti né in un percorso educativo, né lavorativo (tavola 1).

Tavola 6 – La nostra visione, "osessioni", risultati, priorità e indicatori

| Risultati (Outcomes) | Priorità | Indicatori (3 "ossessioni" indicate in rosso corsivo) |
|---|---|--|
| Proteggere i bambini | 1. Aiutare i bambini e a crescere in famiglie sane e solide 2. Assicurare la protezione dei bambini più vulnerabili | 1. <i>numero dei bambini posti fuori famiglia</i> 2. numero dei bambini con un piano di protezione |
| Avere risultati positivi per tutti i livelli di apprendimento e nelle life skills | 3. Migliorare il comportamento, la partecipazione e la riuscita 4. Aumentare il numero dei giovani nell'impiego, istruzione e formazione 5. Aiutare i bambini nel processo di apprendimento 6. Migliorare il supporto laddove esistono bisogni aggiuntivi nell'ambito della salute | 3. <i>Frequenza alla scuola primaria e secondaria</i> 4. <i>% dei giovani NEET</i> 5. % con buoni livello di sviluppo nei primi anni 6. % con buoni risultati alla fine della scuola primaria 7. % che ha ottenuto 5 risultati "buono" incluso a matematica e inglese 8. Livello 3 di qualifica all'età di 19 anni 9. Numero di ragazzi da 16-18 anni che hanno svolto un tirocinio 10. Numero di ragazzi disabili che hanno svolto dei "short breaks" e livello di soddisfazione |
| Scegliere stili di vita salutari | 7. Educare bambini e adolescenti a scegliere uno stile di alimentazione sano 8. Promuovere la salute sessuale 9. Ridurre l'abuso di droghe, alcool e tabacco | 11. Livelli di obesità all'età di 11 anni 12. Pasti gratuiti nella scuola primaria e secondaria 13. tasso di gravidanze in adolescenza 14. tasso di ospedalizzazione di minori per motivi legati all'abuso di alcool |
| Permettere ai bambini di crescere divertendosi | 10. Offrire ai bambini occasioni di gioco, svago e riposo, attività culturali e sportive | 15. % di bambini e adolescenti che sono d'accordo con l'affermazione "apprezzo la mia vita" (<i>I enjoy my life</i>) |
| Riconoscere ai bambini e agli adolescenti il ruolo di cittadini attivi, in grado di partecipare al processo di costruzione delle politiche sociali che li riguardano direttamente | 11. Ridurre i comportamenti devianti e anti-sociali 12. Incoraggiare la partecipazione dei bambini, dar loro voce e riconoscere l'importanza dei loro pareri nei vari contesti decisionali | 16. % dei ragazzi che hanno commesso crimini 17. % di bambini e adolescenti che riferiscono di avere un'influenza su: a) la scuola b) la comunità |

Fonte: *Leeds Children and Young People's Plan*

L'architettura di governance si basa sul Children Trust board che è coordinato da un politico senior e nel quale siedono tutti gli enti che si occupano di infanzia (giustizia, polizia, salute, istruzione, servizi sociali, settore volontario). Questa stessa struttura multi-agency viene poi replicata a livello sub-municipale (ci sono 25 aree) nelle quali vengono raccolti i dati sulle condizioni dei bambini presenti sul territorio rispetto ai 5 outcomes. Questi dati vengono poi comunicati a livello centrale del Children Trust Board che a sua volta comunica i dati generali di Leeds alle aree locali. Su questa base i servizi possono essere diversi a livello locale sulla base dei bisogni, in particolare i servizi specialistici. Secondo il Direttore dei servizi, generalmente le aree più deprivate tendono ad avere maggiori servizi mirati (targeted services).

Nel Children and Young People's Plan (2011-2015) la partecipazione dei bambini viene considerata una parte fondamentale (questo è uno degli outcomes: tutti i bambini e i ragazzi a

Leeds hanno una voce e questa voce influenza il processo decisionale). L'approccio di fondo tende a formare i professionisti dell'infanzia impegnati nei servizi di cura per l'infanzia a lavorare con i bambini e non solo per loro. Esistono poi una serie di organismi: City Youth Council, Youth Parliament, children's mayor (sindaco dei ragazzi) e anche tutte le scuole hanno un youth council. Inoltre il processo di selezione del personale del Children's service prevede sempre un coinvolgimento dei ragazzi, ogni azione svolta dal Children's Service prevede un processo di consultazione con i ragazzi. A fianco del Safeguarding Children Board c'è un Youth Safeguarding Children Board. Ci sono anche gruppi specifici per i bambini collocati fuori famiglia e sulla base della consultazione con questi ragazzi (12-18 anni) sono state formulate alcune promesse fondamentali: aiuto e supporto per crescere al sicuro e avere uno stile di vita attivo e sano; ascolto e coinvolgimento in tutte le decisioni che riguardano i ragazzi; supporto nel percorso educativo; presenza di molte persone che possano supportare i ragazzi; aiuto nella realizzazione di nuove esperienze e nello sviluppo dei propri interessi). Infine esiste un network di ambasciatori di Leeds child friendly city²⁰.

La programmazione dei servizi per l'infanzia si colloca infatti nella cornice di Leeds Child Friendly City. Anche in questo ambito sono stati identificati una serie di indicatori di qualità suggeriti dai bambini stessi per rendere Leeds una Child Friendly City (tavola 7).

Tavola 7 – Indicatori di qualità suggeriti dai bambini per rendere Leeds una Child Friendly City

1. I trasporti pubblici dovrebbero permettere ai bambini e ai ragazzi di muoversi agevolmente in città.
2. Il centro-città dovrebbe essere architettato in modo accogliente per i bambini e i ragazzi, cioè garantire la fruizione di piste ciclabili, percorsi per fare passeggiate nei prati, aree gioco, etc.
3. Esistono luoghi e spazi per giocare e fare attività aperti a tutti.
4. I bambini e i giovani possono facilmente avere le informazioni su ciò che vogliono sapere, quando vogliono e come vogliono.
5. Bambini, giovani e adulti hanno una buona conoscenza dei diritti dell'infanzia sulla base della Convenzione sui diritti dell'infanzia
6. I bambini e i ragazzi sono trattati in maniera equa e con rispetto da parte degli adulti.
7. I bambini e i ragazzi hanno il supporto e le informazioni necessarie al fine di avere uno stile di vita salutare
8. In ogni luogo destinato a favorire l'apprendimento sono identificati e rimossi tutti quegli ostacoli che impediscono ai bambini e agli adolescenti di apprendere.
9. Ci sono un numero maggiore di posti di lavoro di migliore qualità, opportunità di lavoro e di informazione di qualità per tutti.
10. Tutti i bambini e i giovani hanno i loro diritti di base soddisfatti.
11. I bambini e gli adolescenti esprimono le loro opinioni, si sentono ascoltati e sono attivamente coinvolti nelle decisioni che riguardano la loro vita
12. Luoghi e spazi dove i bambini e i giovani passano il tempo libero sono privi di rifiuti

Lo strumento del Family Group Conferences: esperienze a confronto

Il Regno Unito ha iniziato ad adottare lo strumento delle *Family group conferences* (FGC) a metà degli anni '90 mutuando il modello dalla Nuova Zelanda anche se in maniera parzialmente diversa.

L'utilizzo delle FGC in Inghilterra è stato promosso da specifiche politiche oltreché da alcuni gruppi del terzo settore quali il Family rights group. Una direttiva lungo la quale le FGC si sono

²⁰ Per maggiori informazioni si veda il sito: <http://www.leeds.gov.uk/c/Pages/childFriendlyCity/default.aspx>

sviluppate in UK e in altri Paesi è quello del *Safety Model* che mette assieme le FGC con il *Solution focused family therapy approach*. C'è stata anche un'estensione dell'uso delle FGC nell'ambito della giustizia minorile e nei procedimenti giudiziari che coinvolgono la famiglia.

Lo strumento delle FGC si basa sull'idea del coinvolgimento della rete familiare estesa del bambino, andando così al di là del concetto di famiglia nucleare. La famiglia "allargata" è infatti chiamata a partecipare a un incontro decisionale - appunto denominato "family group conference" - nel quale redigere un piano per lo sviluppo del benessere del bambino. Le FGC si propongono come uno strumento volto a favorire un processo di empowerment della famiglia in senso ampio.

La filosofia su cui si basa la FGC è che ogni famiglia è unica e ha i propri valori di comunità, la propria cultura, dinamiche e storia. Una FGC utilizza quindi le capacità, i punti di forza e le esperienze della famiglia per risolvere le difficoltà. Inoltre utilizzando le competenze della famiglia e garantendo il loro coinvolgimento nel processo, la FGC si pone come obiettivo di contribuire a correggere gli squilibri di potere che normalmente le famiglie sperimentano nella relazione con le autorità. Sono infatti i componenti della famiglia stessa, e non gli operatori, a prendere le decisioni. Inoltre un punto di forza delle FGC è che il bambino o il ragazzo generalmente partecipa all'incontro e può quindi avere una grande influenza sul piano che lo riguarda.

Durante l'incontro i genitori e i membri della famiglia allargata vengono messi a conoscenza delle preoccupazioni dei servizi sociali e viene loro chiesto di produrre un piano che proponga delle soluzioni specifiche rispetto alle problematiche emerse. In alcuni casi si chiede ai genitori di individuare altri membri della famiglia che possono prendersi cura del bambino nella casa dei genitori oppure prenderne l'affidamento. Se altri parenti vengono individuati, i servizi sociali faranno una valutazione sull'adeguatezza di queste persone.

Durante l'incontro i membri della famiglia allargata sono supportati da un facilitatore esterno. Nella prima parte dell'incontro gli assistenti sociali e altri operatori presenti espongono le proprie preoccupazioni e il tipo di supporto che i servizi sociali potranno fornire. Nella seconda parte dell'incontro, i membri della famiglia allargata si riuniscono autonomamente per produrre il piano per il bambino. La durata di questa seconda fase può variare ampiamente da mezz'ora a diverse ore.

L'aspettativa è che il piano prodotto dalla famiglia venga accolto dal servizio sociale di riferimento a condizione che affronti adeguatamente le preoccupazioni individuate dal servizio e che risulti sicuro per il bambino. Il criterio di successo per una FGC infatti deve essere il rispetto del Piano di protezione del bambino, non la realizzazione della conferenza stessa.

Normalmente le condizioni necessarie per avviare una procedura basata sullo strumento della FGC sono le seguenti:

- Chi ha la responsabilità genitoriale deve essere d'accordo rispetto alla segnalazione e alla condivisione delle informazioni. L'opinione del bambino dovrà essere tenuta in considerazione. Inoltre nella fase di preparazione della conferenza, la persona chiamata a coordinarla discute con il bambino o adolescente delle sue modalità di partecipazione alla conferenza chiedendo anche al ragazzo se desidera avere la partecipazione di una persona di supporto (*supporter* o *advocate*) durante l'incontro.

- L'esistenza di una rete di familiari, amici o anche membri della comunità locale (tale rete può anche non essere immediatamente disponibile ma questo non dovrebbe prevenire l'instaurarsi della conferenza);

- La necessità di una decisione o un piano per affrontare le specifiche preoccupazioni individuate;

- L'impegno della famiglia al fine di trovare una soluzione ai problemi individuati.

Una FGC viene generalmente utilizzata per evitare di arrivare a un Piano di protezione del bambino nell'ambito di molte situazioni diverse. In alcuni casi le FGC possono anche essere utilizzate come misura complementare nei casi in cui un piano di protezione del bambino sia stato attivato al fine di dare la possibilità alla famiglia allargata di essere maggiormente coinvolta in tale piano. Esistono, tuttavia, anche alcune situazioni in cui una FGC è

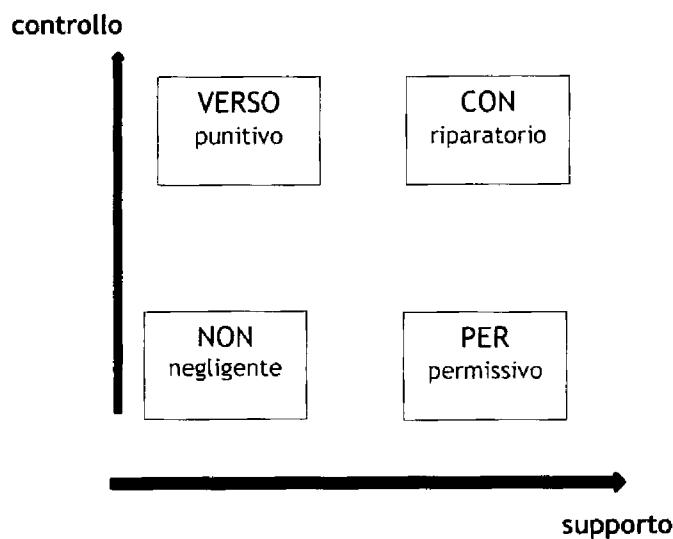
controindicata, ad esempio quando è in corso una inchiesta di protezione del bambino (sezione 47 del Children Act), quando esiste un alto rischio di violenza durante la conferenza o quando la famiglia ha una storia intergenerazionale di abuso sessuale.

A livello locale le FGC vengono poi realizzate secondo diverse modalità. Alcuni enti locali realizzano le FGC in proprio, mentre altre le commissionano al terzo settore. Secondo una certa scuola di pensiero gli enti locali non dovrebbero avere questo servizio in proprio in quanto le famiglie lo trovano utile proprio perché viene svolto al di fuori delle competenze dell'ente locale.

A Merton le FGC vengono utilizzate nell'ambito delle procedure di protezione a supporto del piano di protezione del bambino, quindi normalmente dopo che il piano è stato redatto, solo in alcuni casi vengono utilizzate anche prima che il piano venga deciso. Nell'esperienza di Leeds invece le FGC si inseriscono nell'ambito più ampio dell'approccio riparativo ("restorative approach")²¹. Questo tipo di approccio si fonda sull'idea di supportare le persone e le famiglie, di lavorare al loro fianco piuttosto che prendere decisioni al loro posto, approccio che è stato dimostrato portare a migliori risultati per le famiglie e i bambini. Tale approccio lavora per costruire e mantenere relazioni salutari, risolvere difficoltà e riparare il danno laddove ci siano stati conflitti. L'approccio riparativo è un elemento chiave nell'ambito del programma Child Friendly Cities in cui il Comune di Leeds è coinvolto.

Il Direttore dei servizi di Leeds spiega i fondamenti dell'approccio riparativo facendo riferimento al modello del *Social discipline window* di Wachtel, T. (2004).

Figura 9 – *Social Discipline Window* – Wachtel, T. (2004)



Tale modello trova applicazioni in molti contesti diversi e descrive quattro approcci di base al mantenimento delle norme sociali e dei confini nei comportamenti. Questi approcci sono rappresentati come diverse combinazioni di controllo ad alta o bassa intensità e di supporto ad alta o bassa intensità. L'approccio riparativo combina elevato controllo ad alto supporto ed è caratterizzata dal fare le cose con le persone, piuttosto che nei loro confronti o per loro. L'ipotesi alla base dell'approccio riparatorio è che gli esseri umani sono più felici, più cooperativi e produttivi, e più propensi a fare cambiamenti positivi nel loro comportamento quando le persone in posizioni di autorità fanno le cose con loro, piuttosto che nei loro confronti o per loro.

²¹ Per maggiori informazioni sul funzionamento delle Family group conferences a Leeds si veda il sito: http://leedschildcare.proceduresonline.com/chapters/p_fam_grp_conf_ser.html

Sulla base di questo modello, il Direttore dei servizi di Leeds illustra diversi possibili strategie dei servizi sociali. Ad esempio spiega come in una situazione di alto controllo e basso supporto si chiede ai genitori di modificare il proprio comportamento, altrimenti i figli saranno collocati al di fuori dalla famiglia (approccio punitivo). Al contrario, in una situazione di alto supporto e scarso controllo il messaggio sottostante è quello per cui i genitori non devono preoccuparsi in quanto i servizi sociali si faranno carico del caso (approccio permissivo). L'obiettivo dell'approccio riparatorio è quello di gestire le situazioni attraverso un elevato controllo e un alto supporto da parte dei servizi sociali. In questo caso i servizi esplicitano le proprie preoccupazioni nei confronti del bambino e rispetto al comportamento dei genitori chiedendo a questi ultimi di esprimere la propria opinione e di formulare un piano in risposta a tali problematiche attraverso lo strumento della FGC.

Nell'esperienza di Leeds l'obiettivo è quello di utilizzare le FGC in tutti i casi in cui un bambino viene segnalato ai servizi sociali. Il Direttore dei servizi ha infatti dichiarato:

Non toglieremo un bambino dalla famiglia senza che i genitori abbiano ricevuto il supporto per poter partecipare a una family group conference e arrivare a un piano a meno che il bambino si trovi in una situazione di pericolo immediato.

Ha poi aggiunto che non sono ancora riusciti ad arrivare a una situazione in cui le FGC vengono sempre utilizzate ma stanno cercando di introdurre le FGC nei momenti cruciali in cui vengono prese decisioni fondamentali rispetto alla vita del bambino. Spiega anche le situazioni in cui le FGC vengono utilizzate sono quelle in cui si verificano comportamenti negativi degli adulti che hanno effetti negativi sui bambini (es. droga, alcol, violenza domestica, povertà, salute mentale per il 90%). Nei casi in cui si verifichino comportamenti abusanti sui bambini (10%), si allontana il bambino dalla famiglia. Secondo l'esperienza di Leeds e in base alle ricerche citate dal Direttore dei servizi, le famiglie solitamente riescono a formulare un piano per la sicurezza del bambino e spesso questo piano è più efficace di quello fatto dai servizi sociali.

Più critico invece il giudizio del Vicedirettore dei servizi di Merton secondo il quale molte autorità locali fanno FGC ma non implementano il piano di protezione del bambino e in questo modo il processo rischia di essere inutile e di sprecare risorse. Sempre secondo il Vicedirettore dei servizi di Merton, tra i motivi per cui le FGC hanno successo in Inghilterra e nel Regno Unito emergono come importanti anche motivi di carattere economico sia da parte delle famiglie che delle autorità. Il costo medio di una FGC è 1000 £ mentre per quanto riguarda il coinvolgimento della famiglia allargata, sulla base di Special Guardianship Orders viene prevista una indennità per i membri della famiglia (ad es. nonni, cugini, zii) che si prendono cura del bambino. Questo costa all'ente locale circa 10 - 12.000 £ all'anno per bambino. Il motivo per cui le autorità hanno spinto in questa direzione è perché credono che comporti un risparmio per lo Stato in quanto i bambini non entrano nelle procedure di collocamento fuori famiglia, tuttavia secondo il Vicedirettore dei servizi di Merton, questa conclusione è opinabile.

7.4. I bambini presi in carico dai servizi sociali e fuori dalla famiglia di origine

Le caratteristiche dei bambini

Il Dipartimento governativo per l'educazione gestisce un nuovo sistema informativo (SSDA903) che raccoglie dati sui bambini segnalati e in carico ai servizi sociali locali dal 2008-2009²². Ogni bambino ha un file elettronico che contiene informazioni molto specifiche sulle condizioni di vita dei ragazzi e anche sui loro risultati una volta usciti dal sistema di collocamento fuori famiglia. Alla fine di ogni anno gli enti locali sono chiamati a inviare un rapporto al Governo centrale, che a sua volta produce un rapporto complessivo in primavera sulle procedure e i risultati in modo da poter identificare dei trend.

²² Per maggiori informazioni sul sistema di raccolta dati e statistiche si veda: <https://www.gov.uk/topic/schools-colleges-childrens-services/data-collection-statistical-returns>

Nel corso del periodo 1° aprile 2013 – 31 marzo 2014 sono stati segnalati complessivamente 657.800 minori con un incremento del 10,8% rispetto all'anno precedente²³. Al 31 marzo 2014 il numero dei bambini in carico ai servizi sociali perché si trovano in situazioni di bisogno è pari a 397.600, con un incremento del 5% rispetto al 31 marzo 2013²⁴. I dati disponibili registrano un aumento del 13% nel numero di bambini segnalati per una situazione di difficoltà nel corso dell'anno tra il 2009 e il 2014. Per quanto riguarda le motivazioni della presa in carico il 47,2% è dovuta a abuso o trascuratezza che rimane il bisogno primario più frequentemente identificato dai servizi sociali seguito dalle disfunzionalità familiari (18,6%), la malattia del bambino e la famiglia in condizioni di stress acuto.

Per quanto riguarda i piani di protezione dovuti alla categoria abuso si è verificato un forte incremento nel 2013-2014; si passa da 43.140 piani nel periodo 2012-2013 a 48.300 nel periodo 2013-2014 con un aumento del 12,1% rispetto al 2012-2013 e del 23,5% dal marzo 2010. Si registra inoltre un incremento di tutte le diverse tipologie di abuso. Solo per il caso del maltrattamento si registra una diminuzione nel 2013 (17.930) che poi torna ad aumentare significativamente nel 2014 con 20.970 casi. L'abuso psicologico rimane su una cifra che oscilla tra i 5.000 e i 4.600 casi e come anche per l'abuso sessuale, si può dire che queste due tipologie siano abbastanza costanti. L'abuso, definito nel rapporto consultato, "emotivo" è invece in forte crescita, infatti si passa dai 10.800 casi al 31 marzo 2010 fino ai 15.860 casi al 31 marzo 2014. Infine, per quanto riguarda gli abusi multipli, si può notare come, dopo un biennio (2011-2012) con un numero ben sostanzioso di casi, si passa a una diminuzione negli anni (2013-2014).

Tavola 8 – Numero bambini interessati a un piano di protezione al 31 marzo di ogni anno dal 2010 al 2014, secondo la categoria iniziale di abuso in Inghilterra

| Totale bambini al | Tutte le tipologie di abuso | Maltrattamento | Abuso psicologico | Abuso sessuale | Abuso emotivo | Multipli |
|-------------------|-----------------------------|----------------|-------------------|----------------|---------------|----------|
| 31 marzo 2014 | 48.300 | 20.970 | 4.670 | 2.210 | 15.860 | 4.500 |
| 31 marzo 2013 | 43.140 | 17.930 | 4.670 | 2.030 | 13.640 | 4.870 |
| 31 marzo 2012 | 42.850 | 18.220 | 4.690 | 2.220 | 12.300 | 5.390 |
| 31 marzo 2011 | 42.700 | 18.600 | 4.800 | 2.400 | 11.400 | 5.500 |
| 31 marzo 2010 | 39.100 | 17.300 | 5.000 | 2.300 | 10.800 | 3.700 |

Fonte: Department of Education, Statistics: children in need and child protection, 2013-2014

Per quanto riguarda i tempi dei piani di protezione, il principio alla base è che questi non dovrebbero essere di lunga durata. L'obiettivo dovrebbe essere (qualora le circostanze lo permettano) il rientro del bambino all'interno del proprio nucleo familiare oppure il collocamento in un'altra sistemazione. Per questo motivo i piani devono essere esaminati dagli operatori con una scadenza che, all'inizio è di tipo trimestrale, per poi passare a una revisione semestrale.

Tavola 9 – Numero di bambini interessati a un piano di protezione al 31 marzo 2014 in Inghilterra

| 3 MESI O MENO | | PIU' DI 3 MESI MA MENO DI 6 | | PIU' DI 6 MESI MA MENO DI 1ANNO | | 1 ANNO | | 2 ANNI E OLTRE | | TOTALE | |
|---------------|------|-----------------------------|------|---------------------------------|------|--------|------|----------------|-----|--------|------|
| NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % |
| 15.270 | 31,6 | 12.240 | 25,3 | 12.800 | 26,5 | 6.760 | 14,0 | 1.230 | 2,6 | 48.300 | 100% |

²³ Per maggiori informazioni si veda: <https://www.gov.uk/government/statistics/characteristics-of-children-in-need-2013-to-2014>

²⁴ Nel conteggio dei dati è importante tenere presente che un bambino può entrare/uscire in carico ai servizi per una condizione di difficoltà più di una volta durante l'arco dell'anno. Per esempio: un bambino può essere segnalato per un episodio di difficoltà nel maggio del 2013 e la cui valutazione finisce nell'agosto 2013 e lo stesso bambino può essere segnalato per un nuovo episodio di difficoltà a dicembre 2013 ed essere ancora in carico per la valutazione iniziale al 31 marzo 2014, in questo caso il bambino è conteggiato due volte tra coloro che sono stati segnalati: <https://www.gov.uk/government/statistics/characteristics-of-children-in-need-2013-to-2014>

Fonte: *Department of Education, Statistics: children in need and child protection, 2013-2014*

Complessivamente nonostante il numero crescente di bambini soggetti a piani di protezione, è importante sottolineare che un numero maggiore di piani è giunto a conclusione rispetto al passato. Nel 2013-2014 i piani di protezione che hanno avuto una durata minore o uguale a tre mesi, ammonta a 15.270 un numero più elevato rispetto ai 10.100 dell'anno precedente. Anche il numero di bambini soggetti a un piano di protezione che abbia una durata maggiore ai 2 anni (2,6 %) è minore rispetto agli anni passati. Il fatto che la durata dei programmi di protezione sia sempre più ridotta, potrebbe derivare dal numero crescente di bambini che si trovano in condizioni di bisogno e intervento da parte dei servizi, ma allo stesso tempo anche da minori risorse economiche a causa dei tagli alla spesa pubblica.

Per quanto riguarda i bambini collocati fuori dalla famiglia, al 31 marzo 2014 i bambini con un provvedimento di affidamento ai servizi (*care order*) erano 39.930, in questo numero rientrano sia i bambini con provvedimenti provvisori, che quelli con provvedimenti definitivi. Sono pari al 58% di tutti i bambini presi in carico e la loro incidenza è rimasta sostanzialmente invariata nel corso degli ultimi cinque anni (tavola 9).

I bambini collocati a seguito di provvedimento amministrativo/consensuale (*looked after under a voluntary agreement*) sono al 31 marzo 2014 pari a 19.230 (28% in diminuzione rispetto al 2010). I bambini con un provvedimento giudiziale (*subject to a placement order*) sono 9260 pari al 13%, questa categoria ha subito un graduale incremento nel corso del tempo. 50 sono i bambini con una misura urgente di collocamento e 60 con una dichiarazione di adottabilità.

Ci sono poi 300 minorenni con provvedimento penale a loro carico.

Tavola 10. Numeri e percentuali dei bambini accolti al 31 marzo di ogni anno (dal 2010 al 2014) in base allo statuto giuridico, in Inghilterra

| | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|---|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| TUTTI I BAMBINI ASSISTITI | 64.470 | 65.500 | 67.070 | 68.060 | 68.840 |
| Provvedimento di affidamento ai servizi | 38.110 59% | 38.980 60% | 39.770 59% | 40.060 59% | 39.930 58% |
| Provvedimento amministrativo/consensuale | 20.630 32% | 19.670 30% | 18.900 28% | 17.780 26% | 19.230 28% |
| Provvedimento giudiziale | 5.170 8% | 6.420 10% | 8.010 12% | 9.740 14% | 9.260 13% |
| Allontanamento con misura urgente di protezione | 70 | 30 | 40 | 20 | 50 |
| Minori con procedimento penale | 180 | 150 | 160 | 310 | 300 |
| Minori con decreto di adottabilità | 300 | 250 | 200 | 150 | 60 |
| Nessuna informazione | | | | | 10 |

Fonte: *Department of Education, Statistics: looked after children, 2010-2014*

Per quanto riguarda i bambini collocati fuori famiglia, la stragrande maggioranza di essi (il 75% nel 2014) sono collocati in affidamento²⁵. Questa percentuale è stabile già da diversi anni.

²⁵ Per maggiori informazioni si veda la pagina web: <https://www.gov.uk/government/collections/statistics-looked-after-children>

Tavola 11 – Bambini con un piano di protezione e collocamento fuori dal contesto familiare suddivisi rispetto al tipo di collocamento al 31 marzo dal 2010 al 2014 in Inghilterra

| ANNO | 2010 | 2011 | 2012 | 2013 | 2014 |
|--------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
| TOTALE | 64.470 | 65.500 | 67.070 | 68.060 | 68.840 |
| IN AFFIDO | 46.890 | 48.150 | 50.030 | 50.600 | 51.340 |
| ADOTTABILI | 2.530 | 2.710 | 2.900 | 3.590 | 3.580 |
| COLLOCATI CON I GENITORI | 4.200 | 3.900 | 3.600 | 3.290 | 3.210 |

Fonte: *Department of Education, Statistics: looked after children, 2010-2014*

In Inghilterra la percentuale di minori collocati fuori famiglia varia moltissimo, ad esempio in alcune aree il numero può essere 5 volte la media nazionale.

Negli ultimi anni si assiste a un aumento del numero dei minori posti fuori famiglia. Secondo il Vicedirettore dei servizi di Merton tuttavia tale aumento non è uniforme sul territorio, in alcuni casi i numeri sono diminuiti. Oltre a questo una delle ragioni per cui i numeri degli allontanamenti dalla famiglia sono in aumento è la maggiore consapevolezza e anche una maggiore ansia da parte degli operatori. Inoltre il sistema dei servizi sociali è sotto pressione anche a causa del sistema di ispezioni dell'Ofsted, sempre secondo il Vicedirettore dei servizi di Merton. Per quanto riguarda i casi di abuso e trascuratezza questi sono in aumento a causa dell'aumento della deprivazione sociale in generale. Anche l'aumento della povertà fa sì che i genitori siano più sottoposti a stress e che abusino di sostanze. Un'altra ragione riguarda un cambiamento nella legislazione nel Regno Unito che ha previsto che se ragazzi di 16 o 17 anni vogliono uscire dalla famiglia di origine ed entrare nel sistema di collocamento fuori dalla famiglia (ad esempio con collocazioni semi-indipendenti oppure in affidamento), possono farlo, piuttosto che metterli in strutture per persone senza tetto come veniva fatto da alcuni enti locali nel passato. Questo succede spesso per problemi comportamentali dei ragazzi o per una rottura della relazione con i genitori. Un altro motivo riguarda il fatto che i ragazzi rimangono nel sistema di accoglienza per un periodo più lungo perché il loro piano non prevede che siano adottati. Nel Regno Unito c'è stato un notevole aumento dell'adozione, ciononostante ci sono bambini specialmente dell'età di 6, 7, 8 anni che rimangono nel sistema dell'affido, soprattutto di tipo familiare.

Bambini in affidamento

Secondo la legislazione inglese, l'organizzazione del sistema dell'affidamento familiare deve rispondere a degli standard minimi indicati nel documento *Fostering Services: National Minimum Standards*²⁶. Complementare a questo documento sono gli atti che regolamentano tali servizi – *Fostering Services Regulations England*²⁷ (2011) – e i requisiti esplicitati nel *Care Standards Act 2000* (CSA)²⁸, riguardanti sempre i servizi sociali per i minori fuori famiglia.

La definizione degli standards è stata parzialmente suggerita dall'Ofsted, che li utilizza per valutare i risultati delle ispezioni effettuate nei servizi che operano per i minori fuori famiglia. Tali standards sono importanti almeno per tre ragioni: innanzitutto, fissano dei requisiti minimi per garantire un adeguato livello qualitativo delle prestazioni di lavoro effettuate dai responsabili e dagli operatori impiegati nei servizi per i minori fuori famiglia; in secondo luogo, essi offrono una base informativa/conoscitiva per meglio indirizzare la programmazione delle attività formative rivolte al personale che opera nei servizi per i minori fuori famiglia; in terza

²⁶ Il documento è disponibile sul sito Internet:

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/192705/NMS_Fostering_Services.pdf

²⁷ Il documento è disponibile sul sito Internet: <https://www.gov.uk/government/publications/fostering-services-national-minimum-standards>

²⁸ Il documento è disponibile sul sito Internet: <http://www.legislation.gov.uk/ukpga/2000/14/contents>

battuta, tali standards possono essere consultati dai bambini e da tutti i soggetti cui è attribuita la responsabilità della loro educazione e cura per verificare che i servizi per i minori fuori famiglia realizzano interventi in grado di rispettare i vincoli di qualità stabiliti per il loro buon funzionamento.

Come indicato nel documento *Fostering Services: National Minimum Standards*, la definizione degli standards trae fondamento da alcuni valori, definibili come **riferimenti culturali di sfondo condivisi**:

- il benessere del bambino, la sua sicurezza materiale, il suo benessere psico-emotivo, la sua stabilità, la qualità delle sue relazioni affettive e il soddisfacimento dei suoi bisogni devono essere considerati gli obiettivi prioritari del processo di cura, educazione e protezione che lo coinvolge;
- ogni bambino dovrebbe avere la possibilità di godere di un'infanzia spensierata, beneficiare di un'educazione amorevole da parte dei genitori ed essere messo di fronte a un'ampia gamma di opportunità nel suo percorso evolutivo per sviluppare i suoi talenti e riuscire ad avere successo nella vita, una volta diventato adulto;
- ogni bambino dovrebbe crescere in un contesto in cui le persone che hanno la responsabilità del suo accudimento sappiano e siano in grado di far fronte a ogni suo bisogno;
- gli adulti devono prendere in seria considerazione i sentimenti, i desideri e le speranze dei bambini;
- ogni bambino dovrebbe essere accolto come una persona portatrice di bisogni individuali e di esperienze che ne hanno plasmato un'identità soggettiva inconfondibile;
- i bisogni dei bambini disabili meritano un'attenzione particolare e cure speciali;
- i bambini in affido meritano di essere trattati come li tratterebbe un genitore buono, premuroso, sensibile e attento ai loro bisogni, e di vivere pienamente le esperienze di relazione familiare, senza restrizioni ingiustificate;
- nel lavoro di cura dell'infanzia occorre riconoscere l'importanza della relazione fra il bambino e i suoi genitori affidatari;
- i genitori affidatari hanno il diritto di essere informati su tutte le questioni che riguardano il bambino; in particolare, è essenziale che i genitori affidatari ricevano servizi di sostegno per riuscire a fornire al bambino le opportunità migliori per la sua crescita;
- per il buon funzionamento dei servizi sociali che operano per i minori fuori famiglia è necessario incoraggiare il lavoro di rete fra le istituzioni, le autorità locali, le agenzie territoriali, i servizi sociali, etc.

I motivi principali per cui i ragazzi vengono posti in affidamento derivano da situazioni di abuso e trascuratezza. I genitori spesso soffrono problemi legati all'alcool, abuso di sostanze, salute mentale, violenza domestica. Esiste anche un altro gruppo definito dal Rapporto consultato, come "al di là del controllo dei genitori", tipicamente adolescenti.

Per quanto riguarda le diverse tipologie di affidamento, va innanzitutto fatta una distinzione tra affidamento a componenti della famiglia (*kinship foster care*) e al di fuori della famiglia.

Esistono poi diverse articolazioni rispetto alla durata: l'affidamento di breve termine, che può variare da una/due settimane a 3/4/5 mesi, e l'affidamento di lungo termine con il quale si intende che il bambino rimane con la famiglia affidataria tutto il tempo necessario (anche alcuni anni). Spesso l'affidamento di breve termine si trasforma in uno di lungo termine e questo significa che il bambino viene spostato di famiglia. Esistono anche affidamenti per brevi periodi (*short break*) che possono essere limitati ad alcuni week end. A tutti gli affidatari viene corrisposta un'indennità (*allowance*) incluso gli affidatari che sono membri della famiglia (*kinship foster care*) anche se normalmente ricevono una cifra un po' minore perché non ricevono gli extra. L'organizzazione Fostering Network indica l'indennità raccomandata per gli affidatari.

Nel 2009-2010 l'importo annuale totale raccomandato comprensivo anche degli extra varia da 7.000 sterline per bambini tra 0-4 anni, a circa 8.000 per bambini tra 5 e 10 anni fino ad arrivare a circa 10.000 per ragazzi tra 11 e 15 anni e 12.000 per ragazzi dai 16 anni in su²⁹. Normalmente gli enti locali si attengono a queste cifre, in alcuni casi corrispondono cifre più alte per ragazzi con difficoltà particolari.

Nell'organizzazione del sistema dell'affidamento, esiste anche un'altra distinzione rilevante relativamente recente (negli ultimi 10-15 anni). Anche se la maggior parte degli affidatari vengono reclutati dagli enti locali esistono anche alcune agenzie indipendenti per l'affidamento che formano e supportano gli affidatari. L'idea alla base è che gli enti locali possono comprare i loro servizi. Circa un quarto degli affidamenti avvengono attraverso queste agenzie indipendenti.

Una delle problematiche principali relativamente al funzionamento del sistema dell'affido riguarda il lavoro svolto per identificare e formare gli affidatari, in quanto complessivamente si assiste a una mancanza di affidatari. Nel sistema dell'affidamento gestito dagli enti locali, gli affidatari vengono selezionati e valutati all'inizio del processo e successivamente una volta l'anno e ci si aspetta che partecipino a una serie di attività di valutazione. Nell'esperienza della municipalità di Merton, normalmente si tratta di una formalità, ma se questioni particolari sono emerse durante l'anno, queste vengono discusse. C'è un assistente sociale che visita l'affidatario ogni 6 settimane. Viene anche fatto un piano di sviluppo e formazione personale per ogni affidatario.

Per quanto riguarda il grado di partecipazione dei ragazzi nelle decisioni che li riguardano nell'ambito delle procedure di affidamento, secondo Elaine Farmer, tutti gli studi tendono a dire che questi non sono molto coinvolti e che dovrebbero esserlo di più. Da un punto di vista normativo, esiste una regolamentazione abbastanza stretta sull'affidamento, sono previste una serie di visite dopo che il bambino viene posto in affidamento, inizialmente dopo 3 mesi, poi dopo 6 mesi. Durante i processi di revisione i ragazzi vengono sempre consultati, ma quello che i ragazzi dicono è che spesso trovano questa procedura difficile e intimidatoria. Inoltre spesso non sono consultati rispetto alla prima decisione di porli in affidamento. Nonostante il fatto che spesso non esiste una vera possibilità di scelta rispetto all'affidamento, Farmer sostiene che i ragazzi dovrebbero comunque essere consultati in modo che si sentano maggiormente parte del processo.

Nell'esperienza della municipalità di Merton, la partecipazione dei ragazzi durante il processo di allontanamento dalla famiglia passa molto attraverso il dialogo e la fiducia che si costruisce con l'assistente sociale. Sono previsti degli incontri periodici di revisione una volta che il ragazzo viene posto fuori dalla famiglia durante i quali si cerca di rendere i ragazzi protagonisti di questi incontri. È stato anche costituito un gruppo di ragazzi più grandi dai 16 ai 20 anni che si incontrano con i servizi sociali una volta al mese che danno un feedback sulle principali problematiche che incontrano. Su questa base hanno elaborato un documento *Merton participation promise* in modo che i ragazzi abbiano un'idea chiara di cosa si devono aspettare da parte dei servizi in particolare su alcune aree come educazione, salute, possibilità abitative. Per quanto riguarda la valutazione degli affidatari recentemente hanno iniziato a coinvolgere bambini e ragazzi che già si trovano in famiglie affidatarie in questo processo. I ragazzi sono coinvolti anche nella formazione che viene fatta agli affidatari. Infine esiste anche un *independent review officer* che ha il ruolo di far sentire l'opinione del bambino nel processo di revisione del piano per il bambino.

Per quanto riguarda il termine del periodo di affidamento Farmer registra che spesso i ragazzi vengono reinseriti nella famiglia di origine anche se i genitori non hanno raggiunto dei cambiamenti di comportamento stabili. Questo comporta dei ritardi nella formulazione di piani permanenti. Inoltre la maggior parte dell'attenzione viene focalizzata sui bambini sotto i sei anni, mentre al di sopra di quell'età i casi sono complessivamente gestiti in maniera peggiore, con minore attenzione alla realizzazione di progetti di lungo termine. Nel 2012 ci sono stati

²⁹ Queste cifre si riferiscono alle zone fuori Londra, mentre per la città di Londra è previsto un aumento. Il rapporto completo è disponibile su: <https://www.fostering.net/all-about-fostering/resources/reports/update-cost-foster-care-report#>