

ATTENTA-MENTE

Prendersi cura
del benessere emotivo, psicologico, relazionale
di bambine e bambini, ragazzi e ragazze

Bando con scadenza
15 giugno 2022

BANDI 2022. SERVIZI ALLA PERSONA

Fondazione
CARIPLO

TUTE SERVARE MUNIFICE DONARE • 1816



Indice

1. <i>PREMESSA</i>	3
2. <i>IL CONTESTO</i>	3
3. <i>GLI OBIETTIVI</i>	4
4. <i>LINEE GUIDA</i>	4
4.1 Soggetti destinatari	5
4.2 Progetti ammissibili	5
4.3 Criteri	5
4.4 Progetti non ammissibili.....	6
4.5 Iter di presentazione	7
5. <i>BUDGET DISPONIBILE, SPESE AMMISSIBILI E/O INAMMISSIBILI</i>	7
6. <i>COMUNICAZIONI E INFORMAZIONI</i>	7
7. <i>SINTESI*</i>	7

ATTENTA-MENTE

1. PREMESSA

Il bando è emesso dall'Area Servizi alla Persona di Fondazione Cariplo nell'ambito dell'obiettivo strategico 7 "Sistemi territoriali di welfare: adeguare le risposte all'evoluzione dei bisogni promuovendo forme di offerta ricompositive, comunitarie e generative".

2. IL CONTESTO

Durante la pandemia da COVID-19 diverse voci, a più riprese, hanno segnalato con forte allarme un crescente malessere emotivo e psicologico espresso da bambini e ragazzi in forme e intensità tra loro molto diverse: ansia, depressione, aggressività, disturbi alimentari e del sonno, dipendenza digitale, ritiro sociale, fino agli attacchi al corpo (tentati suicidi, atti di autolesionismo)¹. Al contempo famiglie, scuole, servizi (*in primis* di neuropsichiatria) hanno mostrato preoccupazione e difficoltà rispetto alla possibilità di svolgere, in

tempi e modi idonei, il loro compito educativo e/o di cura per fronteggiare questa situazione.

Ad oggi non è possibile avere un'analisi dettagliata del fenomeno, che è anche difficile da definire e perimetrare. Appare quanto mai necessaria un'azione di conoscenza e di ascolto, che vada oltre le percezioni pur diffuse e le micro-indagini. Occorrono quindi ricerche qualitative strutturate e dati affidabili, sistematici e aggiornati per verificare e stimare l'impatto della pandemia sulla salute mentale dei minori².

Importante comunque sottolineare come molti esperti propongano un'analisi meno lineare di causa-effetto e concordino che significative manifestazioni di disagio e sofferenza tra le fasce giovani della popolazione fossero preesistenti alla pandemia e in crescita da tempo. Il COVID-19, con quarantene, restrizioni, isolamento sociale, stress familiare, chiusura prolungata di scuole e servizi educativi, incertezza sul futuro, ha probabilmente fatto da agente "detonatore-acceleratore-emersivo" di malesseri già presenti: ha aggravato alcune fragilità ma ha anche portato in superficie alcuni disagi, consentendo maggiori richieste di aiuto,

¹ Ad esempio, secondo i dati diffusi dal Consorzio interuniversitario CINECA, durante i primi 6 mesi di pandemia i casi di disturbi del comportamento alimentare sono aumentati del 40% rispetto ai primi 6 mesi del 2019: nel primo semestre 2020 si registrarono 230.458 nuovi casi contro i 163.547 del primo semestre 2019. A marzo 2022, la SINPIA (Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza) ha sottolineato inoltre come i ricoveri in ospedale per cause legate a questi disturbi siano triplicati tra il 2019 ed il 2021 in seguito al lockdown, con un trend in ulteriore aumento all'inizio del 2022 e un'età di esordio delle patologie alimentari scesa a 11-13 anni. Tra i molti appelli, interviste e articoli usciti sugli organi di stampa, si segnala un approfondimento pubblicato lo scorso gennaio (<https://www.ilpost.it/2022/01/16/salute-mentale-adolescenti-epidemia/>) che rileva come "I dati italiani non sono ancora disponibili, ma le testimonianze dei neuropsichiatri infantili e degli psicologi mostrano che la situazione italiana non è molto diversa da quella di altri paesi dove invece i dati ci sono. Negli Stati Uniti, nei primi sei mesi del 2021 gli ospedali psichiatrici avevano segnalato un aumento del 45 per cento del numero di casi di autolesionismo e tentativi di suicidio tra 5 e 17 anni rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente".

A marzo 2021 Angelo Fioritti – come Presidente del Collegio Nazionale dei Dipartimenti di Salute Mentale – scriveva "Dal punto di vista psicopatologico troviamo sindromi ansiose nei più piccoli (8-12 anni) espresse soprattutto attraverso la sfera

somatica (mal di pancia, mal di testa, aumento o perdita di peso, incubi, enuresi) e sindromi psichiatriche e comportamentali complesse negli adolescenti (ritiro domestico tipo "hikikomori", autolesionismo, accentuazione di sintomi ossessivi, aggravamento dei disturbi del comportamento alimentare, disturbi del pensiero). Da una prima raccolta non standardizzata dei dati dei servizi regionali della Emilia-Romagna risulta che nel periodo novembre 2020 - febbraio 2021, rispetto all'omologo periodo 2019-2020, si sia registrato un aumento delle richieste territoriali di circa il 30% per tutte le suddette condizioni cliniche. Il tutto in un sistema che aveva visto crescere la domanda del 50% nei 10 anni precedenti, lavorando in pratica ad isorisorse" (https://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=94076).

² Si attendono i primi esiti dell'indagine promossa dall'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e il Ministero dell'Istruzione, avviata a giugno 2021: la prima iniziativa a carattere scientifico su scala nazionale sulla salute mentale dei bambini e degli adolescenti ai tempi del COVID-19, che coinvolgerà 7.500 minori, durerà tre anni e avrà tre step intermedi. La stessa Fondazione Cariplo, accanto al bando e alla sua funzione indiretta di sensibilizzazione sul tema, intende sostenere anche puntuali attività di ricerca, che permettano di aumentare la disponibilità di dati quantitativi ed evidenze qualitative, per orientare ulteriori scelte di intervento.

legittimato i ragazzi a esprimere un dolore, avendo la pandemia come potenziale “capro espiatorio” e un contesto in cui si cominciava a discutere di più di disagio psichico.

Molti suggeriscono da tempo di rintracciare alcune concause di questo malessere diffuso nella fragilità del mondo adulto, nelle carenze e disfunzionalità dei contesti e dei modelli educativi.

Il dibattito in corso (anche tra le voci più specialistiche) mette pertanto in guardia dal rischio di eccessiva medicalizzazione e “privatizzazione” dei disagi emergenti (solo cure individuali e ricorso ai servizi specialistici) e sollecita un lavoro di ascolto, prevenzione e intercettazione precoce, in particolare negli ambienti di vita dei bambini e ragazzi (la famiglia, la scuola e i contesti di educazione non formale) attraverso un sostegno agli adulti di riferimento, una sensibilizzazione e una formazione che contribuiscano a una maggiore consapevolezza e capacità di leggere tempestivamente tutti i segnali di disagio e di rischio.

Diverse voci invocano e avanzano proposte operative per un ripensamento dei *setting* educativi e un rinnovamento dello sguardo degli adulti, la necessità quindi di avviare azioni di natura più trasformativa che riparativa. Risposte che, più che sul bambino/ragazzo (visto spesso come “problematico o disfunzionale”), agiscono *in primis* sul contesto perché esso non generi involontariamente disagio, sappia invece attivamente promuovere benessere e poi, laddove necessario, accogliere e sostenere le fragilità. Appare tuttavia prioritario intervenire in prima battuta sulle situazioni di disagio, sostenendo l’attivazione di tutte le risorse disponibili per contribuire a dare una risposta immediata ai tanti ragazzi che le vivono, nella consapevolezza che nel medio-lungo periodo sarà necessario investire maggiormente su sistemi di prevenzione diffusa e sulla promozione attiva del benessere.

3. GLI OBIETTIVI

Fondazione Cariplo, con questo bando, intende contribuire ad affrontare la situazione portata in evidenza dalla pandemia, a partire dai minori più in difficoltà dal punto di vista psichico, emotivo e relazionale.

Con il presente bando, si intende quindi:

1. dare una risposta tempestiva a una platea di bambini e ragazzi vulnerabili o già in forte sofferenza, affinché disagi transitori non vengano trascurati e rischino quindi di evolvere

in situazioni difficilmente reversibili, diagnosi gravi e patologie croniche;

2. aumentare la capacità degli enti di intercettare precocemente minori a rischio e di articolare per e con loro una risposta coordinata sul piano educativo, sociale e sanitario;
3. facilitare la nascita o il rafforzamento di alleanze territoriali tra gli attori del terzo settore, del pubblico e della comunità, disponibili a mettere questi temi in un’agenda di lavoro comune.

4. LINEE GUIDA

Il bando sostiene progetti mirati a intercettare, agganciare, accompagnare e supportare bambini e ragazzi con disagio psichico, emotivo, relazionale, con particolare attenzione a quei minori e famiglie che non possono permettersi i costi dei servizi privati né i tempi di attesa dei servizi pubblici.

I progetti potranno attivarsi sulle forme di malessere più silenti e sommerse fuori dai radar dei servizi (ad esempio i ragazzi a rischio o in ritiro sociale), i disturbi già visibili in attesa di essere orientati ai servizi o di essere accolti da essi (per esempio in ambito neuropsichiatrico), il disagio già in cura che necessita di una risposta aggiuntiva anche sul piano socioeducativo e comunitario (ad esempio i minori in dimissione dai reparti e dalle risposte residenziali).

A titolo esemplificativo e non esaustivo, di seguito alcune possibili aree d’intervento:

1. intercettazione precoce negli ambienti di vita e sensibilizzazione mirata agli adulti di riferimento (spazi e percorsi di ascolto, sportelli accessibili di aiuto e orientamento, percorsi formativi per le figure educative, sostegno ad antenne informali e diffuse...);
2. supporto ai servizi educativi/ricreativi nella valutazione dal punto di vista specialistico e nella gestione delle situazioni critiche (dispositivi di filtro e segnalazione agile, protocolli snelli di collaborazione...);
3. potenziamento e/o sperimentazione di strumenti di aggancio, di relazione, di cura (ad esempio progetti capaci di sviluppare risposte terapeutiche flessibili, di prossimità, di gruppo; di strutturare reti ibride sui territori che possano sostenere i percorsi di cura o post acuzie; di investire sulla creazione di equipe multidisciplinari tra più realtà e su figure di cerniera tra i servizi e il territorio; di sfruttare le

opportunità derivanti dalle tecnologie digitali³; ...).

I progetti dovranno prevedere e dare forte legittimazione e valore al lavoro di ascolto e attivazione dei minori, nonché al lavoro di confronto progettuale (tra i servizi, con le famiglie, con le componenti di comunità di volta in volta rilevanti) intorno ai beneficiari, andando oltre l'erogazione di prestazioni e le collaborazioni sporadiche.

4.1 Soggetti destinatari

Ferme restando le indicazioni generali sull'ammissibilità contenute nei "Criteri generali per la concessione di contributi" e nella "Guida alla presentazione dei progetti su bando", le richieste di contributo su questo bando potranno essere presentate esclusivamente – nel ruolo di capofila – da organizzazioni private senza scopo di lucro attive sul target del bando.

Il bando prevede un partenariato minimo di almeno due organizzazioni ma non vincola rispetto alla natura dei soggetti partner, che possono variare in base al focus progettuale, alle condizioni di contesto, alla possibilità e disponibilità effettiva a cooperare di alcuni soggetti.

Si auspica comunque una collaborazione fattiva, all'interno del partenariato o tramite accordi di rete strutturati, con i servizi di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza (NPIA) di riferimento.

Analogamente, si suggerisce un'alleanza con i soggetti dedicati all'educazione formale e informale (scuola, oratori, associazioni sportive, ...) spesso tra i primi rilevatori del disagio e, se adeguatamente sensibilizzati e accompagnati, pronti a facilitare l'intercettazione precoce e il collegamento tra famiglia e servizi.

4.2 Progetti ammissibili

Per essere considerati ammissibili alla valutazione, i progetti dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti:

- localizzazione nel territorio della Regione Lombardia e delle province di Novara e del Verbano-Cusio-Ossola;

- avvio successivo alla data di invio del progetto;
- durata compresa tra 12 e 24 mesi;
- richiesta di contributo compresa tra € 50.000 e € 200.000 e comunque non superiore al 70% dei costi totali preventivati;
- eventuali investimenti ammortizzabili complessivamente non superiori al 15% dei costi totali del progetto.

Il bando, oltre agli allegati previsti dalla "Guida alla presentazione dei progetti su bando", richiede obbligatoriamente l'invio di:

- una descrizione del gruppo di lavoro, in termini di professionalità, ruoli e figure specifiche che per competenza ed esperienza si prevede di coinvolgere, se già individuate;
- un documento che descriva – rispetto a capofila e partner negli anni 2019/20/21 – le principali collaborazioni attive con enti pubblici e privati, i servizi e le iniziative coerenti con questo bando, mettendo in evidenza l'impatto della pandemia sul piano della domanda, delle modalità di risposta, del lavoro di rete.

4.3 Criteri

Verificata la coerenza con gli obiettivi e le linee guida del bando, l'esame di merito sarà condotto sulla base dei criteri di seguito rappresentati.

1. PARTENARIATO E RETE (peso 15%)

- coinvolgimento mirato (nel partenariato o nella rete) dei soggetti-chiave per la realizzazione dell'intervento sulla scala territoriale scelta, in una logica sistemica/ricompositiva⁴;
- radicamento e competenze degli enti che compongono il partenariato / la rete rispetto all'intervento e territorio proposto;
- qualità del gruppo di lavoro previsto.

³ Sperimentando anche tecniche avanzate, per esempio del mondo dello *Human-centered design* che accompagna l'innovazione di servizi in ambiente digitale prestando forte attenzione alla coerenza tra tecnologie, competenze del personale ed esigenze dei beneficiari finali, soprattutto se meno esperti e più fragili.

⁴ A titolo esemplificativo: servizi sanitari, servizi sociali, servizi educativi e scolastici – pubblici e non profit, ODV, APS, ASD, famiglie, imprese ... rispetto alla sanità, non solo neuropsichiatria ma pediatria, servizi per le dipendenze patologiche, servizi consultoriali, servizi psichiatrici per l'adulto (per seguire i minori che diventano neomaggiorenni).

2. ANALISI DEL BISOGNO PER ETÀ E TERRITORIO SCELTO (peso 15%)

- analisi dei bisogni della platea già intercettata e seguita, nei vari ambiti di lavoro, sia rispetto alle tendenze osservate nel tempo che agli eventuali effetti della pandemia su benessere/malessere;
- fascia di età (infanzia, preadolescenza, adolescenza) e forme di disagio prioritarie su cui si desidera agire: considerazioni e motivazioni della scelta;
- contesto territoriale d'intervento definito e motivato;
- dati qualitativi e quantitativi (frutto di ricerca diretta o di terzi, esperienza concreta dell'organizzazione) a sostegno della propria candidatura, rispetto al bisogno individuato e alle forme di risposta già presenti sul territorio scelto.

3. STRATEGIE DI INDIVIDUAZIONE E ACCOMPAGNAMENTO DEI BENEFICIARI (peso 30%)

- rapida cantierabilità per raggiungere in tempi brevi i primi destinatari;
- strategie di intercettazione e metodi di accompagnamento coerenti ed efficaci rispetto alla fascia d'età e alle forme di malessere, già sperimentati e collaudati con successo o innovativi e originali ma promettenti per il target ipotizzato;
- laddove possibile, lavoro sulla dimensione collettiva/di gruppo (favorendo l'incontro e il sostegno tra pari, anche tra fragili e non fragili);
- prossimità/vicinanza agli ambienti di vita delle persone (valutando interventi territoriali, domiciliari, anche in spazi inediti per i servizi sanitari e sociali);
- al di là delle specificità progettuali, approccio comunque orientato anche all'*empowerment* dei bambini e ragazzi e al sostegno degli adulti di riferimento;
- attenzione alle risorse, e non solo alle fragilità dei minori, e alle potenzialità della comunità più prossima, anche oltre gli attori "convenzionali";
- metodo di lavoro orientato alla collaborazione e, laddove necessario, alla coprogettazione tra i soggetti del partenariato e della rete in uno spirito di

corresponsabilità (previsione di dispositivi, spazi e tempi dedicati al confronto);

- combinazione ragionata di interventi specifici e approccio comunitario che ricomponga gli sguardi e le dimensioni di benessere (psichico, relazionale, ...);
- connubio tra professionisti e gruppi informali e di volontari, che valorizzi le competenze di settore e al contempo conferisca responsabilità alle persone che abitano il territorio e sono prossime alla quotidianità di bambini e ragazzi;
- raccolta e analisi di dati ed evidenze, per alimentare le scelte operative e la riflessione strategica.

4. RISULTATI ATTESI (peso 20%)

- ricadute prioritarie: stima dei beneficiari, supportata dai dati relativi a precedenti interventi sul campo e dalle scelte progettuali proposte;
- ricadute prioritarie: illustrazione del valore aggiunto previsto rispetto alla normale capacità di risposta (in termini di potenziamento dei servizi, dell'emersione e copertura dei bisogni individuati, nonché di approccio metodologico e di esito potenziale sui percorsi delle persone);
- ricadute secondarie: eventuali riflessioni circa la potenziale diffusione / scalabilità / stabilizzazione delle tipologie di risposta attivate.

5. PIANO ECONOMICO (peso 20%)

- chiarezza e correttezza (espone costi incrementali rispetto alle attività ordinarie o progettuali già in corso);
- congruità e coerenza rispetto al piano di intervento;
- previsione di risorse congrue e qualificate per il lavoro collaborativo (co-programmazione, co-produzione e gestione di risposte concrete e misurabili).

4.4 Progetti non ammissibili

Non saranno considerati ammissibili alla valutazione i progetti:

- che riguardino l'attività ordinaria dell'ente senza una chiara indicazione della natura incrementale ed evolutiva dell'intervento;

- che sostengano esclusivamente o prevalentemente iniziative di prevenzione o protagonismo;
- che sostengano esclusivamente o prevalentemente iniziative di promozione della socialità o di arricchimento dell'offerta scolastica.

4.5 Iter di presentazione

La domanda di contributo dovrà essere presentata entro e non oltre le ore 17.00 del 15 giugno 2022.

5. BUDGET DISPONIBILE, SPESE AMMISSIBILI E/O INAMMISSIBILI

Il budget a disposizione è pari a 2.500.000 euro.

Non saranno considerate ammissibili le spese riferite all'acquisto di immobili (Voce di spesa A01).

6. COMUNICAZIONI E INFORMAZIONI

La Fondazione, in quanto soggetto privato, non è tenuta all'osservanza di procedure di evidenza pubblica e ha la facoltà di non assegnare in tutto o in parte il budget previsto. Il presente testo del bando è scaricabile dal sito web di Fondazione Cariplo (www.fondazionecariplo.it).

7. SINTESI*

Bando	ATTENTA-MENTE
Tipo	Con scadenza
Scadenza	15.6.2022
Budget disponibile	€ 2.500.000
Obiettivi	Intercettare precocemente e dare una risposta tempestiva a bambini e ragazzi con disagio psichico, emotivo, relazionale
Destinatari	Enti privati non profit attivi sul target del bando, in partenariato con almeno una organizzazione senza scopo di lucro, pubblica o privata
Principali limiti di finanziamento	Contributo compreso tra € 50.000 e € 200.000, non superiore all'70% dei costi
Riferimenti	Area Servizi alla Persona Contatti staff disponibili sul sito web www.fondazionecariplo.it

** I dati riportati al paragrafo "Sintesi" hanno mera valenza riassuntiva delle condizioni e clausole riportate nel testo del bando, alle quali si rinvia per una descrizione integrale.*