

Attenta-mente

Prendersi cura

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

Bando con scadenza

8 giugno 2023

BANDI 2023 - 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.....	7
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>	8

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

Nelle fasi più acute della pandemia, e ancora di più nel periodo post emergenziale, sono stati lanciati molti allarmi e appelli rispetto alle possibili conseguenze sulla salute mentale della popolazione e dei minori in particolare, in termini di esordio e aggravamento di disagi, rischio di cronicizzazione e diffusione su larga scala. Diverse voci hanno segnalato un crescente malessere emotivo e psicologico espresso da bambini e ragazzi in forme e intensità tra loro molto diverse: ansia, depressione, aggressività, disturbi della condotta e della regolazione emotiva, dipendenza digitale, disturbi del comportamento alimentare e del sonno, fobia scolare, ritiro sociale, fino agli attacchi al corpo (ideazione suicidaria e atti di autolesionismo). 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. Il quadro è aggravato dal fatto che da tempo si evidenziano carenze di risorse che hanno portato alla saturazione di molti servizi e a lunghe liste di attesa. Ad oggi non è ancora possibile avere un'analisi dettagliata del fenomeno, che rimane 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 minori¹.

Importante comunque sottolineare come molti esperti proponano 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 fatto probabilmente 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, legittimando i ragazzi a esprimere il proprio dolore, avendo la pandemia come potenziale "capro espiatorio" e un contesto in cui si cominciava a discutere di disagio psichico con più libertà e meno stigma.

In questo ultimo anno purtroppo altri elementi di contesto hanno aumentato il senso di instabilità e di smarrimento collettivo: si pensi alla guerra di aggressione della Russia nei confronti dell'Ucraina e alla crescente vulnerabilità delle famiglie legata all'aumento dell'inflazione e dei costi dell'energia. Accanto a questi nuovi dati di scenario, vi sono poi elementi più di lungo corso: molti, infatti, suggeriscono di rintracciare alcune concause di questo malessere diffuso nella fragilità del mondo adulto e 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

¹ A maggio 2022 sono stati diffusi 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 (<https://www.garanteinfanzia.org/salute-mentale-minorenni-pandemia-rischio-chronici>). La stessa Fondazione Cariplo, accanto al monitoraggio dei progetti sostenuti, si riserva di sostenere anche puntuali attività di ricerca, che permettano di aumentare la disponibilità di dati quantitativi ed evidenze qualitative, per orientare ulteriori scelte di intervento.

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 i segnali di disagio e di rischio; inoltre, suggerisce fortemente di creare “ponti” e spazi di collaborazione tra le famiglie, i servizi educativi, sociali e sanitari che – insieme e coordinati – possono concorrere meglio al recupero del benessere del minore nella sua individualità e in gruppo. Le leve educative e sociali possono essere determinanti per affrontare situazioni che quando arrivano al sanitario sono oramai difficili da risolvere, tanto più se “in solitaria”.

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 ancora prioritario intervenire in prima battuta sulle situazioni di disagio, alla luce dei molti bisogni ancora senza risposta, sostenendo l’attivazione di tutte le risorse disponibili per contribuire a dare un sostegno immediato 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. garantire l’intercettazione quanto più precoce di bambini e ragazzi a rischio, con situazioni di disagio emergente o sommerso, affinché non rischino di essere trascurate e quindi di evolvere in diagnosi gravi e patologie croniche;
2. aumentare la capacità degli enti di articolare per e con i minori - a rischio o con disagi già

conclamati - forme di supporto e cura tempestive, ben calibrate e coordinate sul piano educativo, sociale e sanitario, affinché la risposta non sia parziale o frammentata;

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 (antenne informali e diffuse, sportelli/spazi/percorsi di ascolto, prima accoglienza e orientamento negli ambienti di vita, con strumenti digitali...);
2. sensibilizzazione, formazione e sostegno mirato agli adulti di riferimento (genitori, insegnanti, istruttori sportivi, ma anche pediatri e medici di medicina generale, ...);
3. 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...);
4. 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 dal punto di vista educativo e sociale 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 digitali²; ...).

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, evitando logiche "a canne d'organo".

4.1 Soggetti destinatari

Le richieste di contributo su questo bando potranno essere presentate esclusivamente da un partenariato minimo di almeno due organizzazioni attive sul target del bando, che rispettino le indicazioni generali sull'ammissibilità contenute nei "Criteri generali per la concessione di contributi" e nella "Guida alla presentazione dei progetti su bando".

Il ruolo di capofila può essere rivestito solo da organizzazioni private senza scopo di lucro, che non risultino già capofila di un progetto finanziato nella prima edizione del bando³. Si ricorda che, come per tutti i bandi con scadenza, è consentita la presentazione di una sola richiesta di contributo in qualità di capofila.

Ogni soggetto potrà partecipare a massimo due proposte (in qualità di capofila e partner, o solo in qualità di partner). Fanno eccezione gli enti pubblici territoriali e loro consorzi, università ed enti di ricerca, enti pubblici ospedalieri e sanitari che possono partecipare, in qualità di partner, anche a più di due proposte.

Si auspica 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 e con gli enti pubblici territoriali rilevanti per la scala d'intervento scelta.

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, il collegamento tra famiglia e servizi, ma anche l'attivazione di prime risposte.

² 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

Tra gli attori da ascoltare e coinvolgere, vi sono i giovani stessi (associazioni giovanili locali, rappresentanze studentesche, consulte giovanili, testimoni privilegiati...) che possono favorire la comprensione dell'universo di bambini e ragazzi, delle loro aspettative e difficoltà, delle modalità di comunicazione e ingaggio più efficaci.

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 18 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 prevede la redazione della descrizione dettagliata di progetto su apposito format disponibile sul sito di Fondazione (pagina bandi e area riservata), si rinvia alla "Guida alla presentazione dei progetti su bando" per gli altri allegati obbligatori.

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%)

- competenze ed esperienze significative su target e tematiche del singolo progetto;
- radicamento e conoscenza approfondita del territorio;
- coinvolgimento mirato (nel partenariato o nella rete) dei soggetti-chiave per la realizzazione dell'intervento sulla scala

personale ed esigenze dei beneficiari finali, soprattutto se meno esperti e più fragili.

³ Si veda elenco disponibile sul sito di Fondazione (pagina bandi e area riservata).

territoriale scelta, in una logica sistemica/ricompositiva⁴;

- chiarezza sui ruoli e il valore aggiunto di ciascuno, indicazione di dispositivi collaborativi e di *governance* del partenariato e della rete.

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

- fascia di età (infanzia, preadolescenza, adolescenza⁵) e forme di disagio prioritarie su cui si desidera agire: prediligere progetti mirati o motivare una scelta più ad ampio spettro;
- contesto territoriale d'intervento definito e motivato;
- illustrazione di pertinenti dati locali, di natura qualitativa e quantitativa, derivanti dall'esperienza diretta e concreta dei partner e soggetti di rete, anche esito dell'ascolto e dialogo con minori e giovani, che descrivano il bisogno scoperto e le forme di risposta già presenti sul territorio scelto; dati ed evidenze sono alla base e sostengono la propria candidatura;
- complementarità e/o integrazione con servizi e progetti già attivi.

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

- rapida cantierabilità per raggiungere in tempi brevi i primi destinatari;
- strategie di intercettazione e di *engagement* dei minori chiare e convincenti che sappiano attualizzare i linguaggi e creare contesti di ascolto e fiducia in cui possano aprirsi e mettersi in gioco con consapevolezza;
- 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;
- al di là delle specificità progettuali, approccio comunque orientato anche

all'*empowerment* dei bambini e ragazzi e al sostegno al sistema familiare e agli altri 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";
- 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);
- chiara indicazione del gruppo di lavoro in termini di professionalità necessarie, esperienza specifica, numero di figure previste;
- 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;
- 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 specialistici e approccio comunitario che ricomponga gli sguardi e le dimensioni di benessere (psichico, relazionale, ...).

4. RISULTATI ATTESI (peso 20%)

- disegno accurato di monitoraggio e valutazione (indicatori, modalità di rilevazione, figure responsabili): attenzione alla raccolta e analisi di dati ed evidenze, per alimentare le scelte operative e la riflessione strategica;
- ricadute prioritarie: stima dei beneficiari, supportata dai dati relativi a precedenti

⁴ A titolo esemplificativo: servizi sanitari, servizi sociali, servizi educativi e scolastici – pubblici e non profit, ODV, APS, ASD, associazioni giovanili, 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).

⁵ Vi è la possibilità di estendere le progettazioni alla fascia dei neomaggiorenni, sulla base di opportune motivazioni (necessità di presidiare il passaggio ai servizi per adulti, garantire continuità di accompagnamento e vicinanza per quei ragazzi ancora in difficoltà...).

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: riflessioni circa la potenziale stabilizzazione delle tipologie di risposta attivate (soprattutto in termini di consolidamento delle relazioni tra le organizzazioni, supportato ad esempio da protocolli e prassi di collaborazione riconosciute).

5. PIANO ECONOMICO (peso 20%)

- previsione di risorse congrue e coerenti rispetto al piano di intervento;
- previsione di risorse adeguate *in primis* per il lavoro diretto con i beneficiari, ma anche per il necessario lavoro collaborativo - inteso sia come confronto tra operatori sui casi e percorsi sia come gestione della rete (con funzione di coordinamento e di programmazione del sistema di risposta).

4.4 Progetti non ammissibili

Non saranno considerati ammissibili alla valutazione i progetti:

- che siano rivolti al contrasto del disagio giovanile in senso lato e a una platea generale di minori e non siano quindi chiaramente finalizzati a supportare i minori più in difficoltà dal punto di vista psichico, emotivo, relazionale;
- che siano dedicati al contrasto della dispersione scolastica e della povertà educativa e/o alla promozione di una comunità educante allargata, a beneficio delle giovani generazioni in generale;
- che sostengano esclusivamente o prevalentemente iniziative di prevenzione e promozione del benessere;
- che sostengano esclusivamente o prevalentemente iniziative di protagonismo giovanile, promozione della socialità o di arricchimento dell'offerta scolastica;

- che riguardino l'attività ordinaria dell'ente senza una chiara indicazione della natura incrementale ed evolutiva dell'intervento;
- che siano anche finalizzati all'acquisto o costruzione di immobili;
- che coinvolgano organizzazioni che partecipano, in qualità di partner o capofila, a più di due candidature (i progetti interessati verranno tutti considerati inammissibili).

4.5 Iter di presentazione

La domanda di contributo dovrà essere presentata entro e non oltre le ore 17.00 del 8 giugno 2023.

5. BUDGET DISPONIBILE, SPESE AMMISSIBILI E/O INAMMISSIBILI

Il budget a disposizione è pari a 3.500.000 euro.

Non saranno considerate ammissibili le spese riferite all'acquisto di immobili (voce di spesa A01). Si precisa che le spese di personale strutturato (voce di spesa A05) eventualmente previste a carico di enti pubblici non possono essere coperte dal contributo di Fondazione Cariplo.

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), unitamente al format per la descrizione dettagliata di progetto, all'elenco dei progetti finanziati nell'ambito dell'edizione 2022 del bando e alle FAQ.

Con la presentazione della candidatura, gli enti acconsentono sin d'ora alla condivisione, da parte della Fondazione Cariplo, della documentazione acquisita tramite piattaforma FCube con altri enti – pubblici o privati – interessati a sostenere le iniziative proposte o a svolgere attività di studio e ricerca connesse con gli obiettivi istituzionali di Fondazione.

Per i progetti che saranno finanziati, Fondazione prevede, oltre a collaborazioni sul piano comunicativo, un monitoraggio trasversale con la finalità di raccogliere in modo sistematico alcuni dati e di attivare una comunità di pratica.

7. SINTESI*

Bando	ATTENTA-MENTE
Tipo	Con scadenza
Scadenza	08.06.2023
Budget disponibile	€ 3.500.000
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.fondazionecriplo.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.*