

Fondazione
CARIPLO

TUTE SERVARE MUNIFICE DONARE • 1816



L'attenzione di Fondazione Cariplo al tema del benessere/malessere dei minori

Quale percorso di analisi del fenomeno e quali scelte di intervento
(BANDO ATTENTA-MENTE)

8 marzo 2024 – Tavola Rotonda «IL BENESSERE DEGLI ADOLESCENTI: QUALI FUTURI POSSIBILI»
promossa dalla rete di progetto TEAMS TITAN'S - Essere forti insieme

Ascolto (riflessivo) - 2021

Fondazione in ascolto dei bisogni del territorio

Intercettate le criticità evidenziate dal **comparto socio-sanitario** e risuonate sui **media**: autolesionismo, tentati suicidi, disturbi alimentari, dell'umore...

Fase esplorativa di ascolto e raccolta elementi qualitativi/quantitativi da specialisti, professionisti del terzo settore e dei servizi pubblici, giovani

Audizione di esperti, partecipata dalle Fondazioni di comunità (antenna territori)



Cornice di riferimento

L'obiettivo 7 «**Sistemi territoriali di welfare**»:

- › **risposte comunitarie e collaborative tra attori**, nel solco del programma Welfare in azione,
- › **non individualizzazione** delle risposte o **parcellizzazione** in singoli interventi specialistici



Comprensione (primi elementi)

- **Fenomeno ampio, sfaccettato**, difficile da definire e perimetrare
- **Necessaria un'azione di conoscenza - ricerca** perché i dati disponibili si rivelano parziali, frammentati e poco aggiornati
- **Il COVID-19 come agente “detonatore-acceleratore-emersivo”** di malesseri già presenti, indicazioni di un fenomeno in crescita da tempo che ha raggiunto dei picchi in fase pandemica, le radici vanno oltre la pandemia (fragilità degli adulti, carenze e disfunzionalità dei contesti/modelli educativi, ...)
- I bisogni sono descritti da attori autorevoli come critici sotto il profilo della **‘quantità e qualità’ del malessere** (numeri alti, malesseri intensi e complessi per manifestazione)
- Vi è però anche il **rischio di medicalizzare/patologizzare** e la necessità di **investire su prevenzione e intercettazione precoce**, negli ambienti di vita, su azioni di natura più trasformativa che riparativa, che agiscano in primis sul contesto
- Necessità di intervento **urgente**
- Fenomeno preoccupante che trova **scarso riscontro in decisioni politiche** regionali e nazionali che si traducano in **risorse pubbliche aggiuntive**
- **Fatica di dialogo e collaborazione tra i vari mondi**, e in particolare tra sanitario e resto, ma anche la forte esigenza di creare/rafforzare relazioni tra servizi/competenze differenti
- 4 ➤ Potenzialità del **digitale**



Scelta strategica

Alla luce

- dei **numeri** e dell'**intensità** che caratterizzano i **bisogni non accolti (emersi o sommersi)** - rilevati o percepiti da attori autorevoli
- dell'ampiezza del fenomeno e della **complessità di contemperare in una stessa linea di azione priorità molto diverse** (anche se interrelate tra loro), dando loro il giusto spazio
- della possibilità di investire strategicamente sul tema nell'arco dei **prossimi anni**, e quindi poter sostenere in prospettiva anche **sistemi di prevenzione diffusa e promozione attiva del benessere**

si è scelto, in una prima fase, di adottare una **misura stra-ordinaria che si concentrasse sull'urgenza di intercettare precocemente e dare una risposta tempestiva a una platea a rischio o già in forte sofferenza**

INTERCETTAZIONE/EMERSIONE + POTENZIAMENTO DEL SISTEMA DI RISPOSTA

**Lavoro su: disagio silente e sommerso fuori dai radar dei servizi,
disagio già visibile in attesa sulla soglia dei servizi,
disagio in cura specialistica che necessita di una risposta anche sociale e comunitaria**



Piste di lavoro (2022-2023-2024)

BANDO

- sostenere **interventi concreti a favore di minori e famiglie e di alleanze operative/strategiche tra attori**
 - allestire un **monitoraggio trasversale** (raccolta dati, incontri in comunità di pratiche, percorso di apprendimento)
 - promuovere una **comunicazione congiunta** per sensibilizzare, corresponsabilizzare e contrastare lo stigma



ATTIVITÀ DI RICERCA

- **aumentare la conoscenza** sul tema e la disponibilità di **dati quantitativi** ed evidenze qualitative
- **orientare ulteriori scelte di intervento** da parte di Fondazione e di altri attori



Alcuni capisaldi del bando ATTENTA-MENTE



Come il bando inquadra il contesto, il problema



Famiglie, scuole, neuropsichiatrie raccontano da tempo, e ancora di più durante la pandemia e nel periodo post emergenziale, che **molti minori sono in gran difficoltà**: lo esprimono in modi e intensità diverse - ansia, depressione, aggressività, disturbi alimentari, ritiro scolastico e sociale, atti di autolesionismo, tentati suicidi.

Il COVID-19 è stato un agente “detonatore-acceleratore-emersivo” di malesseri già presenti, radici oltre la pandemia - **fragilità degli adulti e dei contesti/modelli educativi.**

Bisogni **sommersi, non accolti, in lista di attesa**, o che trovano una risposta clinica, ma **non** anche la necessaria **risposta socioeducativa.**

Le famiglie si sentono sole, costrette spesso a orientarsi e ricomporre da sole gli interventi necessari.

I **servizi sono in affanno**, non sempre coordinati tra loro, anche se i territori sono ricchi di competenze e dedizione.



Quale visione strategica

- › strumento **ampio ed esplorativo**, non focalizzato su target o disturbi specifici
- › taglio prevalentemente «riparativo» (di **intercettazione e cura del malessere**), meno preventivo (di promozione del benessere)
- › stress sulla **chiave educativa sociale sanitaria**: 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»
- › attenzione anche al **preventivo-promozionale**: importante per fare intercettazione-emersione, per estendere lo sguardo, garantendo le connessioni con gli step successivi di sostegno



Obiettivi del bando

3 obiettivi da **perseguire in maniera integrata, non alternativa:**

1° obiettivo

intercettazione precoce

garantire l'intercettazione quanto più precoce di bambini e ragazzi a rischio, con situazioni di disagio emergente o sommerso, affinché non rischiano di essere trascurate e quindi di evolvere in diagnosi gravi e patologie croniche

2° obiettivo

percorsi integrati di supporto e cura

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° obiettivo (propedeutico)

alleanze territoriali

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



Attori e scala territoriale di intervento

- › **Competenti**, con esperienze solide e diverse (**biodiversità di sguardi**)
- › **Radicati**, con conoscenza del territorio e capitale di fiducia
- › **Soggetti-chiave per la realizzazione dell'intervento sulla scala territoriale scelta, in una logica sistemica/ricompositiva**
- › Chiarezza sui ruoli e il valore aggiunto di ciascuno, indicazione di **dispositivi collaborativi e di governance**

- › terzo settore
- › neuropsichiatria
- › scuola e i soggetti educativi
- › enti pubblici territoriali
- › ma anche
 - mondo religioso (parrocchie e oratori)
 - altri servizi sanitari pubblici (consultori, pediatria, servizi per le dipendenze, servizi psichiatrici per l'adulto)
 - università
 - consulte giovanili e rappresentanze studentesche
 - mondo dello sport

- › quartiere/municipio
- › 1 o più comuni,
- › 1 o più ambiti territoriali sociali
- › 1 provincia o progetti a cavallo tra province



Ascolto, risorse individuali e di gruppo, prossimità

In fase progettuale e poi in seguito si invita a lavorare in una prospettiva di **ascolto e attivazione dei minori**

Attenzione alle risorse, e non solo alle fragilità dei minori, e alle potenzialità della comunità più prossima **per la costruzione dei percorsi di sostegno**

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)



Target | forme di disagio

TARGET

- › i minori **più in difficoltà** dal punto di vista psichico, emotivo e relazionale
- › particolare attenzione a **chi non può permettersi** i **costi** dei servizi privati né i **tempi** di attesa dei servizi pubblici
- › bando aperto a tutti i minori (0-17 anni) + possibilità di estendere in modo ragionato le progettazioni alla fascia dei neomaggiorenni: **bambini, preadolescenti, adolescenti e neomaggiorenni**

MALESSERE

- › **forme di malessere più silenti e sommerse** fuori dai radar dei servizi (ad es. ritiro sociale)
- › **disturbi già visibili** in attesa di essere orientati ai servizi o di essere accolti da essi (ad es. NPIA)
- › **il disagio già in cura** che necessita di una risposta aggiuntiva anche sul piano socioeducativo e comunitario (fase di dimissione)



Elementi generativi – trasformativi (oltre il progetto)

- › Metodo di lavoro orientato alla **collaborazione** e 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 ricomponne gli sguardi e le dimensioni di benessere (psichico, relazionale, ...)
- › Attenzione alla **raccolta e analisi di dati** ed evidenze, per alimentare le scelte operative e la riflessione strategica
- › **Valore aggiunto previsto rispetto alla normale capacità di risposta** (potenziamento dei servizi, emersione e copertura dei bisogni individuati, approccio metodologico, esito sui percorsi delle persone)
- › Potenziale stabilizzazione delle tipologie di risposta attivate (**consolidamento delle relazioni tra le organizzazioni**, protocolli e prassi di collaborazione riconosciute)
- › Risorse adeguate anche per il **lavoro collaborativo - confronto** tra operatori **sui casi** e percorsi e gestione della rete (co-programmazione del **sistema di risposta**)



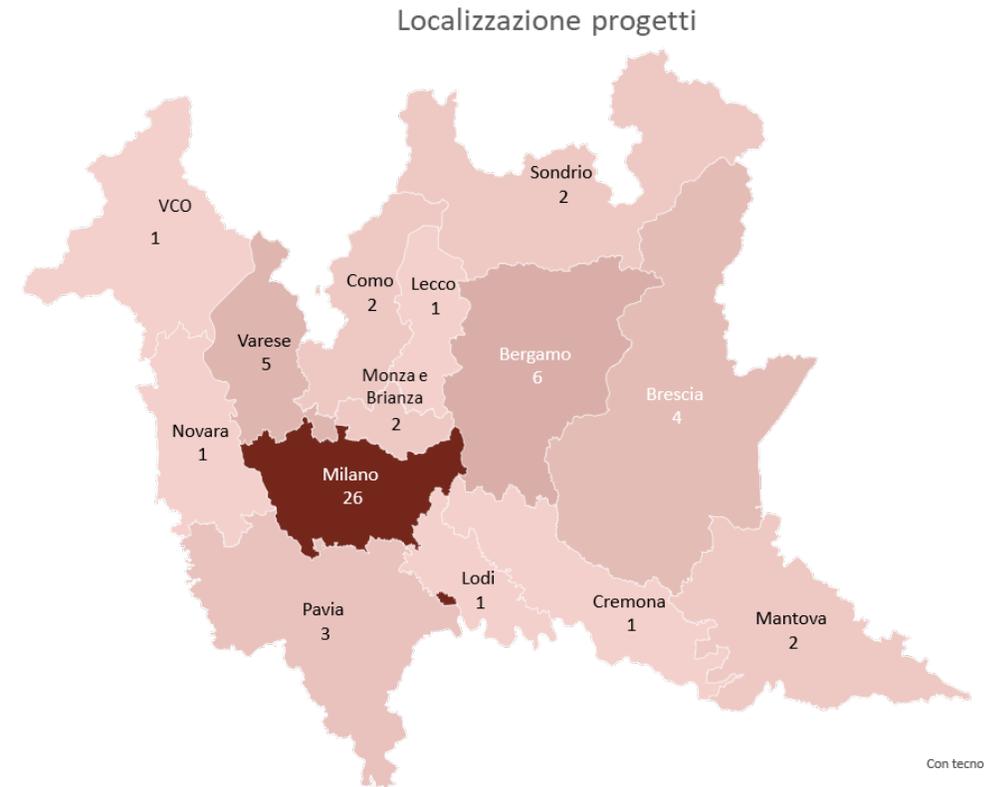
Primi esiti



Per una visione d'insieme delle energie mobilitate

(bienni 2023-24 e 2024-25)

- › **57 i progetti** attivi o di prossima attivazione
 - 34 i progetti della prima edizione entrati nel secondo anno del biennio di lavoro
 - 23 i progetti appena deliberati e in avvio a breve
- › Circa **14 milioni di euro le risorse in campo**, di cui **9,2 milioni di euro di contributo di Fondazione Cariplo**.
- › Oltre **750 attori coinvolti**: accanto ai 57 capofila, **199 partner, 501 soggetti di rete, tra cui:**
 - 100% dei progetti hanno collegamenti con i servizi sanitari rilevanti (**27 ASST-NPIA coinvolte**)
 - % collabora con enti pubblici territoriali – municipi, comuni, ambiti (45 progetti).
- › **'Coperto' tutto il territorio di riferimento**: tutte le province e tutti i municipi di Milano sono coinvolti e molti sono interessati da più progetti.



Esiti qualitativi

- › I progetti selezionati hanno saputo rispondere agli obiettivi e ai criteri di merito del bando in modo **convincente, documentato e argomentato**, comparativamente di più delle altre proposte, promettendo di:
 - ⊂ costruire una **gamma ampia e flessibile di servizi** di intercettazione-ascolto, engagement, supporto e cura (si va da interventi preventivi lievi fino a vere e proprie prese in carico e/o accompagnamenti ai servizi per i casi più complessi);
 - ⊂ **accorciare le distanze** tra i ragazzi in condizione di fragilità (le loro famiglie e il loro bisogni), diventare quindi **capillari** e alla portata di chi ne ha bisogno, fornendo spazi facilmente **accessibili** e professionisti con diverse competenze;
 - ⊂ far dialogare i **servizi più istituzionali e le risposte più informali e ibride**.
- › I progetti promossi sono tra loro molto diversi, ma in modo trasversale - nelle loro premesse - garantiscono sia la **costruzione accurata di percorsi per i minori** (integrati e condivisi che vanno dall'intercettazione alla presa in carico personalizzata) sia un **lavoro ragionato di integrazione e ricomposizione degli attori chiave** e dei processi utili ad affrontare questo fenomeno complesso. Le due strategie (verso i beneficiari e verso il sistema di risposta) sono necessarie l'una all'altra e si rafforzano a vicenda.



Progetti finanziati: quali disagi, quali strategie di lavoro

- All'attenzione del bando sono state portate **forme di malessere e sofferenza diverse** per natura e intensità (connotate o meno dal punto di vista psicopatologico, forme di disagio sommerso/conclamato, forme in esordio/lievi/moderate o acute, intercettate o segnalate dal territorio/famiglie o dai servizi di NPI, già in cura o non in carico):
 - **problematiche di «internalizzazione» e di attacco al corpo, al SÉ** (ad esempio: fobia scolare, ritiro sociale, iperutilizzo di internet, difficoltà emotivo-relazionali con i genitori e con i pari, disturbi alimentari, autolesionismo e tentativi di suicidio)
 - disagi e malessere complessi celati dietro a comportamenti di **aggressività**, oppositivi e provocatori, forme di bullismo, comportamenti di gruppo ai limiti della legalità, **problemi di regolazione emotiva**
 - **Disturbi Emotivi Comuni** (DEC): stati di ansia o depressivi lievi o moderati, attacchi di panico, disturbi del sonno, ossessioni, fobie...
 - **blocchi evolutivi**, compromissioni nella costruzione delle proprie strutture emotive e relazionali
- L'attenzione a una **doppia platea** attraversa i progetti: da un lato il **target scolastico**, con servizi di prossimità, emersione, prima risposta, lotta allo stigma, e dall'altro un **target già in cura**, per il quale sono state immaginate proposte complementari alla risposta sanitaria – quindi supporto a ragazze/i che manifestano **segnali** di dolore mentale nelle scuole o altri ambienti di vita (con strumenti digitali e informali) o **in lista di attesa o in carico** ai servizi di NPIA che necessitano di attenzioni specifiche (azioni di natura sociale/educativa/psicologica in parallelo all'attività clinica/terapeutica, o in successione/in fase di dimissione da percorsi specialistici, per favorire il recupero della socialità e la tenuta del percorso attuato, evitare ricadute, garantire la transizione alla psichiatria adulta)
- I progetti prevedono anche attività di **formazione/sensibilizzazione/sostegno agli adulti di riferimento** (genitori, insegnanti, istruttori sportivi, ma anche pediatri e medici di base...) e per **migliorare il lavoro collaborativo** con la costruzione e messa alla prova di prassi di lavoro e **protocolli** condivisi, da mettere poi in sicurezza; molti prevedono di **dare voce ai ragazzi** nel lavoro di sensibilizzazione, di informazione sul tema, o di promozione delle attività.



Progetti finanziati: beneficiari

- > I **57 progetti coprono tutte le fasce di età**, dai bambini ai neomaggiorenni. **La maggioranza si rivolge contemporaneamente a più fasce di età, 15 sono dedicati a una sola.**
- > Significativa l'attenzione ai **preadolescenti e adolescenti**, questa la fascia che desta maggiori preoccupazioni e anche maggiore attivazione (48 sono dedicati anche agli adolescenti, 42 anche a preadolescenti).
- > Attenzione a situazioni provenienti da **percorsi migratori** (12 progetti su 57) e/o di grave **fragilità socioeconomica.**
- > I progetti stimano – in un'ampia gamma di azioni di diversa intensità, di gruppo o individuali, che vanno dalla sensibilizzazione alla cura – circa 65mila **beneficiari minori** e 30mila **adulti** (genitori, insegnanti, operatori...).
- > 23 progetti della II edizione: **4mila** la stima delle **prese in carico** più «impegnative».

fasce di età	n. progetti
bambini	3
bambini, preadolescenti	4
bambini, preadolescenti , adolescenti	12
preadolescenti	2
preadolescenti , adolescenti	18
preadolescenti , adolescenti, neomaggiorenni	6
adolescenti	10
adolescenti, neomaggiorenni	2

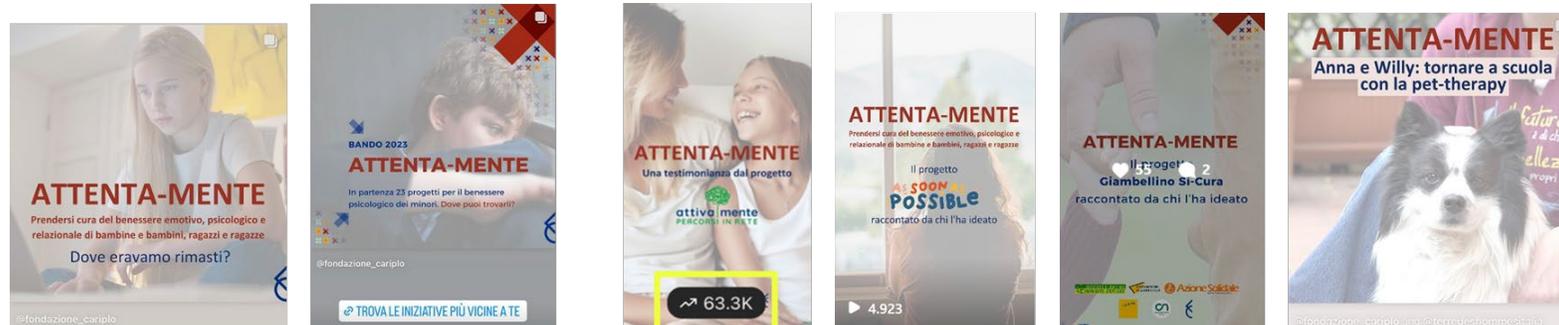


Comunicazione, ricerca dati e monitoraggio
(azioni dedicate a rinforzo dello strumento erogativo)



Comunicazione congiunta

- Con l'obiettivo di **sensibilizzare e informare sul fenomeno e sugli interventi promossi**, nonché diminuire lo stigma rispetto ai problemi di salute mentale dei giovani, si è deciso di avviare **sperimentazioni collaborative sui canali social** (in particolare [Instagram](#)) tra Fondazione e i progetti.
- Accanto all'impegno dei singoli partenariati per garantire visibilità e accessibilità ai propri interventi, si sta provando a valorizzare contenuti e messaggi per una **comunicazione trasversale che arrivi non solo agli addetti ai lavori ma anche alla comunità più ampia**, di famiglie e ragazzi e di chiunque abbia interesse sul tema.
- L'idea è stimolare e accompagnare i progetti a raccontarsi con: la **presentazione in pillole dei progetti** in partenza, le **testimonianze di chi lavora** con i ragazzi e le ragazze in condizioni di fragilità emotiva e psicologica, **le storie e le voci dei protagonisti**, dando spazio alla creatività e massima attenzione per la privacy dei beneficiari. Concretamente significa provare a **investire su uno storytelling curato e di senso** e coltivare una community per condividere e fare cassa di risonanza per contenuti tematici rilevanti.



Ricerca dati

Oltre il monitoraggio dei progetti sostenuti, Fondazione sta sostenendo **una ricerca per aumentare la disponibilità di dati quantitativi ed evidenze qualitative sul fenomeno in generale**, e così orientare ulteriori scelte di intervento.

Dopo una gara a inviti, a marzo 2023 ha preso avvio una ricerca a cura dell'Università di Pavia (in collaborazione con UNIMIB, Università di Brescia, Policlinico di Milano) focalizzata sul disagio conclamato dei minori residenti in Lombardia e in particolare sull'**analisi di database sanitari esistenti (Regione Lombardia – ARIA)** per stimare l'impatto della pandemia e le tendenze pre-pandemiche.

È in fase di finalizzazione il report di ricerca per valutare la possibile diffusione tramite un quaderno di FC e un evento pubblico di riflessione in concomitanza con il lancio del terzo bando.



Monitoraggio trasversale (e confronto libero tra reti)

- › In ragione delle **finalità di apprendimento e di conoscenza insite nel bando** è stata avviata un'azione trasversale di **monitoraggio e raccolta dati sui progetti finanziati nella prima edizione**, avvalendosi della collaborazione di **Evaluation Lab** di Fondazione Social Venture Giordano Dell'Amore.
- › Ci si propone di approfondire numerosità e caratteristiche peculiari dei **beneficiari** (minori e adulti) intercettati dalle reti territoriali sostenute dal Bando, la composizione delle reti e i **modelli collaborativi** tra i soggetti coinvolti, eventuali **cambiamenti strutturali delle modalità di intercettazione e risposta** ai bisogni dei minori.
- › Oltre all'attività di raccolta e analisi dei dati, è stata attivata una **comunità di pratica e di apprendimento tra gli enti beneficiari** (il primo incontro avvenuto online il 28 novembre ha visto la partecipazione di 130 operatori, tra i dati discussi: 640 utenti con presa in carico strutturata, il 70% non era seguito prima del progetto - segno della capacità d'intercettazione delle reti, 250 operatori formati e accompagnati al lavoro collaborativo interorganizzativo, 102 dispositivi di collaborazione avviati).

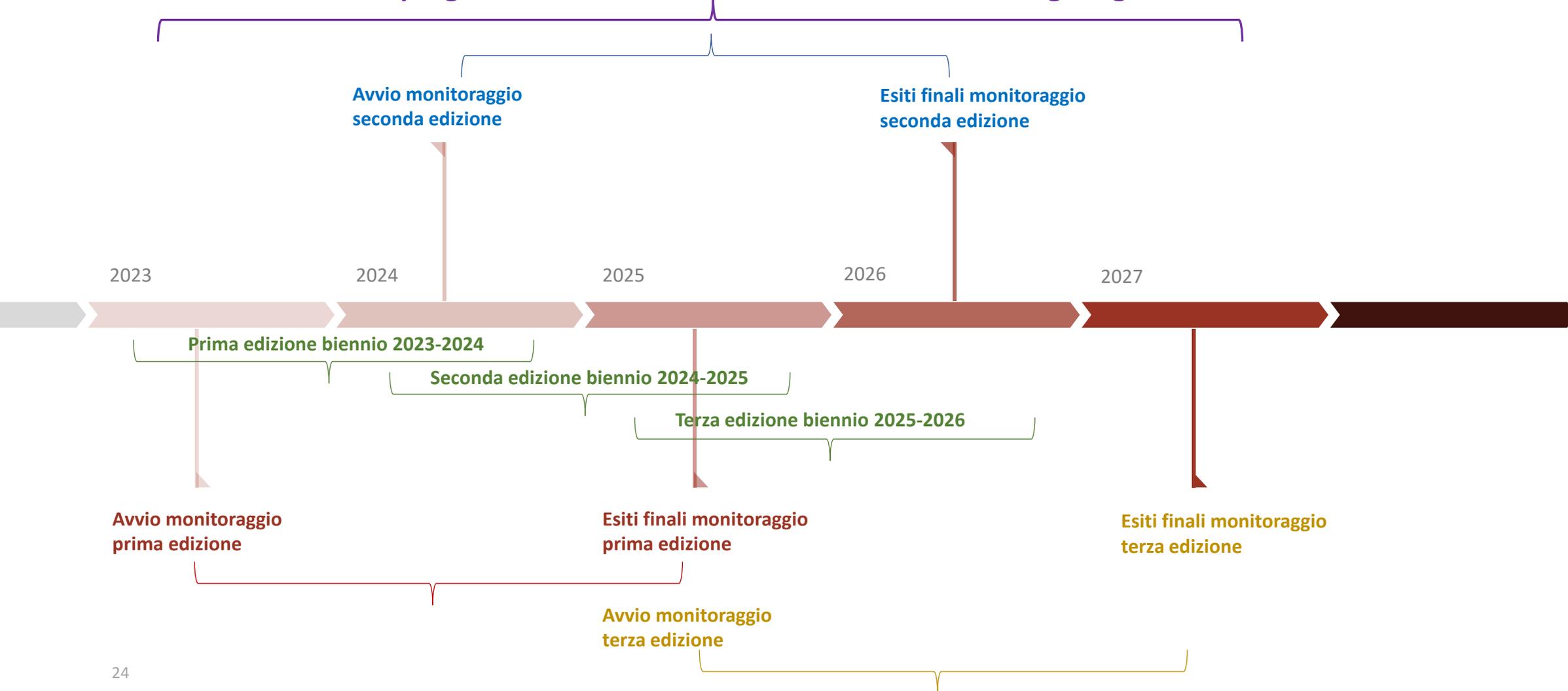
Confronto fra reti

Inoltre si sta sollecitando e facilitando in ogni fase la possibilità di **conoscenza reciproca tra le progettualità che insistono in territori prossimi o simili per scala territoriale, o sulla stessa fascia di età o problematica prioritaria**, stimolandole a mettersi in dialogo, per armonizzare e ottimizzare al meglio sia le azioni dirette ai target sia le azioni di sistema pensate per una maggiore integrazione tra le agenzie del sanitario, del sociale e del mondo educativo



Per orientare ulteriori scelte di intervento: apprendimenti gradualmente e progressivi 2023-2027

Monitoraggio in itinere: raccolta dati continua, comunità di pratiche periodiche
Relazioni di progetto, site visit, ricerche ad hoc, confronto con gli organi



_____ Grazie per l'attenzione

