

Quaderni per la cittadinanza sociale 10

LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA LOCALE DEI SERVIZI SOCIALI IN TOSCANA



FONDAZIONE EMANUELA ZANCAN
Onlus - Centro studi e ricerca sociale



REGIONE TOSCANA
Diritti di cittadinanza e coesione sociale
Area di coordinamento inclusione sociale

Quaderni per la cittadinanza sociale 10

LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA LOCALE DEI SERVIZI SOCIALI IN TOSCANA



FONDAZIONE EMANUELA ZANCAN
Onlus - Centro studi e ricerca sociale



REGIONE TOSCANA
Diritti di cittadinanza e coesione sociale
Area di coordinamento inclusione sociale

Indice

Presentazione	p.	3
L'approccio valutativo	»	4
<i>Le questioni concettuali</i>	»	4
<i>Aspetti tecnici del metodo valutativo</i>	»	6
I risultati della valutazione	»	11
<i>Da una valutazione su singole variabili</i>	»	11
<i>A una valutazione complessiva</i>	»	19
Sviluppi futuri	»	25
<i>Il sistema di monitoraggio e valutazione: un capitale da meglio conoscere e valorizzare</i>	»	25
<i>La collaborazione delle zone rende possibile l'integrazione del monitoraggio con la valutazione comparativa</i>	»	26
<i>Da rating di capacità a rating di cittadinanza</i>	»	27
<i>Potenziali e prospettive di sviluppo</i>	»	28

Testo a cura della Fondazione «Emanuela Zancan» onlus Centro Studi e Ricerca Sociale

Gruppo di ricerca

Maria Bezze, Devis Geron, Elena Innocenti, Tiziano Vecchiato

Copyright © 2013 Regione Toscana e Fondazione «Emanuela Zancan» onlus Centro studi e ricerca sociale
ISBN 978-88-88843-69-8

Presentazione

Questo documento, sulla valutazione del sistema locale dei servizi sociali, e quello concernente la proposta di creazione di un sistema informativo unitario sociale, rappresentano contributi innovativi ottenuti con il progetto sul monitoraggio dei livelli base di cittadinanza sociale.

Sono contributi collegati. La revisione del sistema informativo regionale sui servizi sociali e sociosanitari rappresenta infatti l'input, dal quale ricavare un output importante come quello relativo alla valutazione delle zone. Non è l'unico prodotto, ma sicuramente rappresenta un risultato inedito, che non ha finora trovato applicazione nei servizi sociali italiani e che può essere implementato in modo originale in Toscana.

Questa prima valutazione comparativa del sistema zonale dei servizi sociali ha carattere sperimentale. È stata testata la sua fattibilità, il modello e i risultati su un gruppo di zone, con riferimento ad alcune dimensioni.

L'approccio adottato segna il passaggio definitivo da una valutazione basata su parametri singoli, a una valutazione basata su una visione complessiva del sistema dei servizi sociali regionali. I risultati tengono conto di un complesso di interventi sociali, descritti a loro volta da più variabili, e arrivano da un valore di risultato di sintesi unitario, esprimibile sia quantitativamente, che qualitativamente.

Quello che viene qui presentato è lo start-up della valutazione comparativa che va perfezionato, approfondendo ulteriormente le soluzioni tecnico-metodologiche, così che possono risultare meglio utilizzabili dalle zone, garantendo un'adeguata appropriatezza alle variabili considerate. Quest'ultimo aspetto sarà possibile, infatti, se il sistema informativo verrà correttamente alimentato dai territori. L'attività di valutazione acquisterà così maggiore utilità passando da sperimentale a continuativa, cioè assumendo un carattere di stabilità nel tempo. Potrà essere meglio utilizzata a fini programmatori dai sistemi sociali locali per dare migliori risposte ai cittadini. L'approccio adottato permette inoltre di identificare più facilmente i punti di debolezza e di forza di ciascun territorio. Mette infine il programmatore regionale e locale nella condizione di agire di conseguenza, sulla base di informazioni oggettive a servizio di scelte più responsabili.

L'approccio valutativo

Le questioni concettuali

La valutazione sociale è il risultato di una visione complessiva del sistema locale dei servizi a livello di zona. Per arrivare a questo risultato è necessario rispondere a una successione di domande:

- cosa dobbiamo intendere per sistema?
- quali sono le variabili che meglio di altre lo descrivono?
- quali variabili incidono in modo positivo (valori alti corrispondono a benefici maggiori) e quali in modo negativo (valori alti corrispondono a perdite maggiori) sullo sviluppo del sistema?
- ci sono variabili che più di altre incidono (in senso positivo o negativo) nel delinearlo, e a cui riservare un peso maggiore nella valutazione?

Sono domande a cui si potrebbe rispondere facilmente se fossero già definiti i livelli essenziali di assistenza sociale, non solo nella loro forma nominale (es. segretariato sociale) ma anche con specificazioni quantitative basate su parametri di spesa, offerta, bisogno (si veda l'approccio Isl che ha caratterizzato la prima fase di lavoro sulla definizione dei livelli essenziali di assistenza sociale in Toscana). Vediamo più in dettaglio le questioni appena elencate.

Prima questione: cosa intendere per sistema

Il termine sistema presuppone di per sé una visione complessiva e non settoriale dei fattori da conoscere, misurare, governare. Il sistema, in quanto tale, non può essere descritto in relazione a un singolo intervento/servizio ma a un complesso di interventi/servizi. Serve quindi una prospettiva capace di considerare congiuntamente un paniere di interventi/servizi e le loro relazioni indipendenti o condizionate reciprocamente.

Il problema successivo è una domanda: quali far entrare nel paniere?

Viene naturale associare a "paniere" l'aggettivo "essenziale". Se consideriamo il comma 4 dell'art. 22 della L. 328/00, sono essenziali, nel senso che devono essere erogati in ogni ambito territoriale, tre servizi (servizio sociale professionale, segretariato sociale, pronto intervento sociale) e tre macro aggregazioni di servizi (assistenza domiciliare, strutture e centri semiresidenziali, strutture e centri residenziali).

Il sistema zonale potrebbe quindi essere rappresentato non da tutti i servizi presenti nel territorio, ma da alcuni più significativi che abbiano un carattere di essenzialità, con alle spalle le prassi organizzative che si sono evolute negli anni, poi fatte proprie dalla

legge 328/00. I servizi da considerare ai fini della valutazione del sistema sarebbero i seguenti:

1. servizio sociale professionale,
2. segretariato sociale,
3. pronto intervento sociale,
4. assistenza domiciliare,
5. strutture e centri semiresidenziali,
6. strutture e centri residenziali.

Ai fini della valutazione questo elenco è stato in parte modificato. In primo luogo l'assistenza domiciliare è stata individuata con due servizi "storici": l'assistenza domiciliare sociale per anziani e l'assistenza domiciliare educativa per minori.

In secondo luogo non sono state considerate le strutture semiresidenziali e quelle residenziali. Sono sicuramente macro livelli assistenziali rilevanti, per il loro peso economico e nel rapporto tra bisogni e risposte. Ma la frammentazione di offerta territoriale che contraddistingue queste due gruppi di servizi è tale, almeno in questa prima verifica, da non inserirli nel modello di valutazione dei sistemi locali.

Seconda questione: quali variabili descrivono i servizi e quindi il sistema

Dopo aver individuato i servizi, vanno definite le variabili che li descrivono, con l'avvertenza che complessivamente il numero di variabili non può essere troppo limitato, né, dall'altro canto, troppo esteso. In entrambi i casi, per motivi diversi, la valutazione perderebbe di attendibilità.

Il numero di variabili ha a che fare anche con i dati disponibili (per esempio i dati sul personale non possono per ora essere utilizzati per mancanza di informazioni sufficienti da parte delle zone).

Tenendo conto di questo sono state per ora individuate almeno 1 variabile per ogni servizio.

Terza questione: quali variabili incidono in modo positivo e quali in modo negativo sul sistema

È una questione a cui non è facile rispondere. È fondamentale per raggiungere un risultato di valutazione comparativa, che come vedremo si basa su un modello che prevede che ogni variabile sia misurabile come "costo" – valori alti corrispondono a risultati peggiori – o come "beneficio" – valori alti corrispondono a risultati migliori.

Due parametri molto considerati nelle analisi realizzate sono: il costo (inteso nelle sue varie accezioni) e il numero di utenti.

Sulla base di quali elementi si decide che un costo elevato corrisponde a risultati peggiori (indicando poca efficienza) o, viceversa, a performance migliori (indicando un maggior investimento)?

È sempre vero che un alto numero di utenti equivale ad una situazione positiva (capacità di risposta)? È possibile nel caso dell'assistenza domiciliare per anziani, ma meno probabile nel caso della residenzialità.

Questi esempi evidenziano come le scelte possono essere discrezionali. Una zona con costi più alti si colloca nella posizione migliore (“the best”) oppure in quella peggiore (“the worst”), a seconda del giudizio dato in termini bipolari (indici migliori o peggiori).

Un modo per ridurre questo rischio è concentrarsi su singoli servizi (es. assistenza domiciliare sociale) piuttosto che su aggregazioni di servizi (es. complesso degli interventi domiciliari).

Il monitoraggio si basa sulla definizione condivisa dei servizi oggetto di rilevazione. Per esempio l’assistenza domiciliare sociale (per anziani) è definita come: “Servizio rivolto a persone con ridotta autonomia e/o a famiglie con carichi assistenziali tali da non poter essere gestiti autonomamente. Le finalità sono: integrare funzioni carenti relative all’autonomia personale e di vita quotidiana inerenti la soddisfazione di bisogni primari; sostenere a domicilio la persona con limitata autonomia e la sua famiglia; prevenire/ritardare istituzionalizzazioni definitive. Il servizio è organizzato in modo da garantire: l’aiuto per il governo della casa, la cura della persona e delle sue necessità (fisiche, relazionali e psicosociali), il sostegno per l’accesso ad altri servizi”.

Così definita, non può essere confusa con la semplice erogazione a domicilio di prestazioni singole come pasti o lavanderia (classificate nel monitoraggio “Prestazioni di sostegno alla domiciliarità”) o con la più complessa assistenza domiciliare integrata.

Il fatto di aver adottato una denominazione unitaria dei servizi garantisce la possibilità di standardizzazione dell’oggetto rilevato. Più l’oggetto è contenuto e omogeneo, più si riduce il numero di aspetti che determinano la variabilità dell’indicatore di performance utilizzato (costi, utenti, sedi). Quando è così l’indicatore assume un significato più univoco, meglio interpretabile come “costo” o come “beneficio” ai fini del ranking.

In questa prospettiva, in un confronto tra zone basato sulla sola assistenza domiciliare sociale per anziani, piuttosto che sull’aggregato degli interventi domiciliari, è plausibile sostenere che costi maggiori per l’assistenza domiciliare denotino minore efficienza piuttosto che maggiori servizi erogati, data la relativa omogeneità tra zone della singola prestazione (assistenza domiciliare sociale) rispetto ad aggregati di prestazioni (tutti gli interventi domiciliari).

La successiva tabella accosta ai servizi precedentemente individuati, le variabili selezionate per la valutazione sociale delle zone, definendo se sono aspetti di beneficio (valori alti corrispondono a situazioni più virtuose) o di costo (valori alti corrispondono a situazioni meno virtuose).

Tab. 1 – Servizi e variabili selezionati per la valutazione sociale

Servizio	Variabili	Variabile Beneficio o Costo
Servizio sociale professionale	1. Utenti per 1.000 abitanti	B
	2. Costo medio utente	C
	3. Ore annue assistente sociale per utente	B
Segretariato sociale	1. Utenti per 1.000 abitanti	B
	2. Costo medio utente	C
	3. Ore di funzionamento al giorno	B
	4. Ore annue assistente sociale per utente	B
Pronto intervento sociale	1. Presidi di pronto intervento per 10.000 ab.	B
Assistenza domiciliare sociale per anziani	1. Utenti anziani per 1.000 anziani abitanti	B
	2. Costo medio utente	C
	3. Ore erogate per utente	B
Assistenza domiciliare educativa per minori	1. Utenti minori per 1.000 minori abitanti	B
	2. Costo medio utente	C
	3. Ore erogate per utente	B

Quarta questione: quali variabili incidono in modo positivo e quali in modo negativo sul sistema?

La questione riguarda l'importanza assegnata ai servizi o alle variabili utilizzate per valutare il sistema dei servizi sociali. Ci sono servizi, o variabili, che pesano maggiormente nella valutazione del sistema locale dei servizi sociali.

Nel nostro caso abbiamo selezionato 5 servizi fondamentali e relative variabili. Ci sono ragioni per sostenere che le variabili che descrivono il segretariato sociale (servizio preposto all'accesso al sistema) sono più importanti, e per questo devono avere un peso maggiore nel determinare la valutazione complessiva di sistema, rispetto a quelle degli altri servizi. Ma quanto importanti visto che lo sono anche servizi di assistenza domiciliare?

Non ci sono ragioni per decidere univocamente, cioè in un modo piuttosto che in un altro. Il fatto stesso che l'art. 22 della L. n. 328/00 li definisca come servizi da garantire in ogni ambito sociale li pone teoricamente tutti sullo stesso piano (in quanto essenziali). Per ora nel nostro modello assumiamo che questi servizi e le relative variabili pesino allo stesso modo.

Aspetti tecnici del metodo valutativo

Dalla visione di insieme del sistema richiamata all'inizio, discende la necessità di adottare un impianto di verifica che legga in modo congiunto le variabili selezionate, producendo una sintesi finale. Tutto questo, avendo presente l'obiettivo: la valutazione della capacità di risposta delle zone. È quindi necessario adottare un approccio rigoroso per l'elaborazione finale.

La soluzione migliore è stata individuata nel metodo della somma pesata (*Weighted Sum Model*) che è il metodo comunemente più usato soprattutto nei problemi di ottimizzazione, cioè quelli in cui si tratta di massimizzare o minimizzare una funzione $f(x)$ che svolge il ruolo di parametro di prestazione dell'oggetto considerato.

I dati vengono rappresentati, come nel nostro caso, in forma matriciale, dove le colonne rappresentano le alternative e le righe i criteri decisionali:

Criteri	Alternative					Peso
	A ₁	A ₂	A ₃	...	A _n	
C ₁	X ₁₁	X ₂₁	X ₃₁	...	X _{n1}	P ₁
C ₂	X ₁₂	X ₂₂	X ₃₂	...	X _{n2}	P ₂
C ₃	X ₁₃	X ₂₃	X ₃₃	...	X _{n3}	P ₃
...
C _m	X _{1m}	X _{2m}	X _{3m}	...	X _{nm}	P _z

dove:

- A_j sono le alternative j = 1, 2, ... n
- C_i sono i criteri valutativi con i = 1, 2, ... m
- P_i sono i pesi con i = 1, 2, ... n
- X_{ij} sono i valori osservati.

Se C_i rappresenta una variabile di "costo", i relativi valori osservati X_{ij} (per ogni j-esima alternativa) entrano nella sommatoria con segno negativo; se invece la variabile costituisce un "beneficio", i relativi valori concorrono alla sommatoria con segno positivo.

Date n alternative e m criteri, la somma pesata dei valori osservati per la j-esima alternativa è rappresentata dalla seguente formula:

$$A_{wsmj} = \sum_{i=1}^m X_{ij} P_i$$

per ogni j da 1 a n

dove:

- m è il numero di criteri,
- P_j è il peso del criterio i-esimo,
- X_{ij} è il valore reale del criterio i-esimo nell'alternativa j-esima,
- A_{wsmj} è la somma ponderata dei valori della alternativa j-esima.

Pertanto il massimo punteggio fra le somme pesate per ciascuna alternativa è determinato dalla formula seguente:

$$A_{wsm} = \max_j A_{wsmj} = \max_j \sum_{i=1}^m X_{ij}P_i$$

L'alternativa alla quale corrisponde la somma ponderata più elevata (A_{wsm}) si qualifica come la migliore del ranking.

Abbiamo applicato il metodo della valutazione sociale a 10 zone (Alta Val d'Elsa, Amiata Grossetana, Empolese, Lunigiana, Senese, Valdarno Inferiore, Val di Cornia, Valdera, Valdichiana Senese, Valle del Serchio) – cioè le “alternative” del modello – considerando i 5 servizi sociali (servizio sociale professionale, segretariato sociale, pronto intervento, assistenza domiciliare per anziani, assistenza domiciliare educativa per minori) e le relative variabili precedentemente indicate – i “criteri” del modello. Per la simulazione sono stati utilizzati i dati del 2011; nel caso di non disponibilità del valore, sono stati usati i dati di anni precedenti. La tabella 1.2 rappresenta la matrice in base alla quale valutare le alternative corrispondenti ai sistemi locali delle zone selezionate.

Tab. 2 – Servizi e variabili selezionati per la valutazione, valori per zona, 2011

	Alta Val d'Elsa	Amiata Grossetana	Empolese	Lunigiana	Senese	Valdarno Inf.	Val di Cornia	Valdera	Valdichiana Senese	Valle del Serchio
Servizio sociale professionale										
Numero di utenti su 1.000 ab.	47	17	50	28**	23	71	36	34	36	15
Costo medio utente	164	82**	181	283**	467	213	216**	146	225	363
Ore assistente soc. per utente	11,7**	3,7**	8,5	11,6**	25,1	24,0*	9,9	7,7	8,8	25,8
Segretariato sociale										
Numero di utenti su 1.000 ab.	47	68	10	28**	56	41	44	32***	8	20
Costo medio utente	69**	39	28	65**	16	31	59**	16***	15	35
Ore equivalenti di funzionamen- to al giorno	5,0	2,0	0,5	6,0**	6,0	6,0	6,0	6,7	2,5	5,0
Ore assistente soc. per utente	4,9	1,0	1,4	2,7**	0,3	0,0	7,0	0,6***	0,4	18,7
Pronto intervento										
Numero presidi su 10.000 ab.	0***	4,1***	0,2*	0	0	1,1***	0,2	0,2***	0	0
Assistenza domiciliare sociale per anziani										
Numero di utenti su 1.000 anz.	9	14	4	6	3	4	3	1	16	17
Costo medio utente	1.692	2.035	1.201	5.122	2.793	2.724	1.285	957	2.514	2.154
Ore erogate per utente	59,8	101,3	39,2	276,8	152,2	101,9	19,9	521,4	108,1	90,4
Assistenza domiciliare educativa per minori										
Numero di utenti su 1.000 min.	10	9	6	7	3	19	2	7	11	6
Costo medio utente	846	111	1.868	3.993	1.789	1.162	2.780	1.901	1.496	1.308
Ore erogate per utente	44,4	58,3	73,9	215,9	88,2	45,2	136,9	654,7	67,7	26,4

Nota: * dati 2008; ** dati 2009; *** dati 2010

I risultati della valutazione

Da una valutazione su singole variabili

La valutazione parte da un livello base, rappresentato dalle singole variabili individuate per rappresentare i 5 cinque servizi selezionati. Si tratta quindi di un confronto tra variabili unidimensionali o elementari che consente un primo posizionamento delle zone rispetto ai fattori analitici.

Nel caso del servizio sociale professionale (fig. 1) le zone vengono rappresentate rispetto a tre parametri: utenti seguiti per 1.000 abitanti, costo medio utente e ore medie dell'assistente sociale per utente seguito. Relativamente al numero di utenti, il valore più alto è rappresentato dal Valdarno Inferiore mentre quello più basso dalla Valle del Serchio. Le zone si distribuiscono in modo sostanzialmente omogeneo tra i valori minimo e massimo. Una distribuzione simile si nota per il costo medio utente del servizio sociale, dove il valore più basso è rappresentato dall'Amiata Grossetana e quello più alto dalla zona Senese. Nel caso invece delle ore medie dedicate dall'assistente sociale ad ogni utente in carico, le zone si distribuiscono sostanzialmente in due gruppi: il primo, di numerosità più ridotta, con valori relativamente alti (Senese, Valle del Serchio e Valdarno Inferiore) e il secondo, comprendente tutte le restanti zone, con valori medio bassi.

Nel caso del segretariato sociale (fig. 2) vengono individuati quattro parametri: utenti serviti per 1.000 abitanti, costo medio utente, ore equivalenti di funzionamento al giorno e ore medie dell'assistente sociale per utente seguito. Relativamente al numero di utenti, le zone si distribuiscono in maniera piuttosto omogenea tra il valore più basso (Valdichiana Senese) e quello più alto (Amiata Grossetana). In relazione al costo medio per utente, si evidenziano 3 gruppi di zone: uno (formato da 3 zone) si caratterizza per un costo medio inferiore a 20 euro, un secondo gruppo (altre 3 zone) presenta un costo medio superiore a 50 euro, il terzo gruppo (4 zone) presenta valori intermedi. Relativamente alle ore giornaliere di funzionamento, la maggior parte delle zone (7 sulle 10 considerate) si colloca nella parte "alta" della distribuzione osservata, con 5 o più ore equivalenti. Considerando invece le ore mediamente dedicate dall'assistente sociale ad ogni utente in carico, la maggioranza delle zone si concentra su valori compresi tra 0 e 5, mentre soltanto una zona (Valle del Serchio) presenta un valore superiore a 15.

Per l'assistenza domiciliare sociale per anziani (fig. 3) vengono applicati tre parametri: utenti per 1.000 anziani residenti, costo medio per utente, ore di assistenza erogate per utente. Relativamente al numero di utenti, la maggioranza delle zone (6 su 10)

si colloca nella parte inferiore della distribuzione (fino a 6 utenti ogni 1.000 anziani residenti), una zona (Alta Val d'Elsa) in una posizione intermedia (9 utenti), le rimanenti 3 zone nella parte "alta" della distribuzione (14 o più utenti). Il costo medio per utente è compreso tra quasi 1.000 euro e 3.000 euro nel 90% delle zone considerate, la sola Lunigiana presenta un valore superiore a 5.000 euro. Considerando le ore di effettiva assistenza mediamente erogate per ogni utente in carico, gran parte delle zone (8 su 10) presenta valori concentrati nella parte "bassa" della distribuzione osservata (non superiori alle circa 150 ore della zona Senese), mentre presentano valori superiori la zona Lunigiana (poco meno di 280 ore) e ancor più la zona Valdera (circa 520 ore).

Per l'assistenza domiciliare educativa per minori (fig. 4) vengono considerati i seguenti parametri: utenti per 1.000 minori residenti, costo medio per utente, ore di assistenza erogate per utente. Il 70% delle zone presenta valori intermedi di incidenza sulla popolazione residente (tra 6 e 11 utenti serviti per 1.000 abitanti minori), mentre 2 zone si collocano all'estremo inferiore della distribuzione osservata (Val di Cornia e Senese, rispettivamente 2 e 3 utenti per 1.000 residenti) e una zona all'estremo superiore (Valdarno Inferiore, 19 utenti). Relativamente al costo medio per utente, 7 zone presentano valori compresi tra 846 euro (Alta Val d'Elsa) e 1.901 euro (Valdera); la zona Amiata Grossetana si distingue per un costo medio utente relativamente ridotto (111 euro), mentre valori relativamente elevati si registrano in Val di Cornia (2.780 euro) e ancor più in Lunigiana (quasi 4.000 euro). In relazione alle ore di effettiva assistenza mediamente erogate per utente, la maggioranza delle zone (70%) presenta un valore inferiore a 100, la quasi totalità (90%) un valore inferiore a 220; la sola zona Valdera si caratterizza per un valore molto elevato (più di 650 ore per utente).

Per il pronto intervento sociale (fig. 5) si è preso a riferimento il numero di presidi di pronto intervento ogni 10.000 abitanti. In 8 su 10 zone considerate la numerosità è inferiore a 1 sede ogni 10.000 residenti, nella zona Valdarno Inferiore è leggermente superiore a 1, mentre nella zona Amiata Grossetana si registra un valore nettamente più elevato rispetto alle altre (4,1 sedi ogni 10.00 abitanti).

Fig. 1 - Servizio sociale professionale

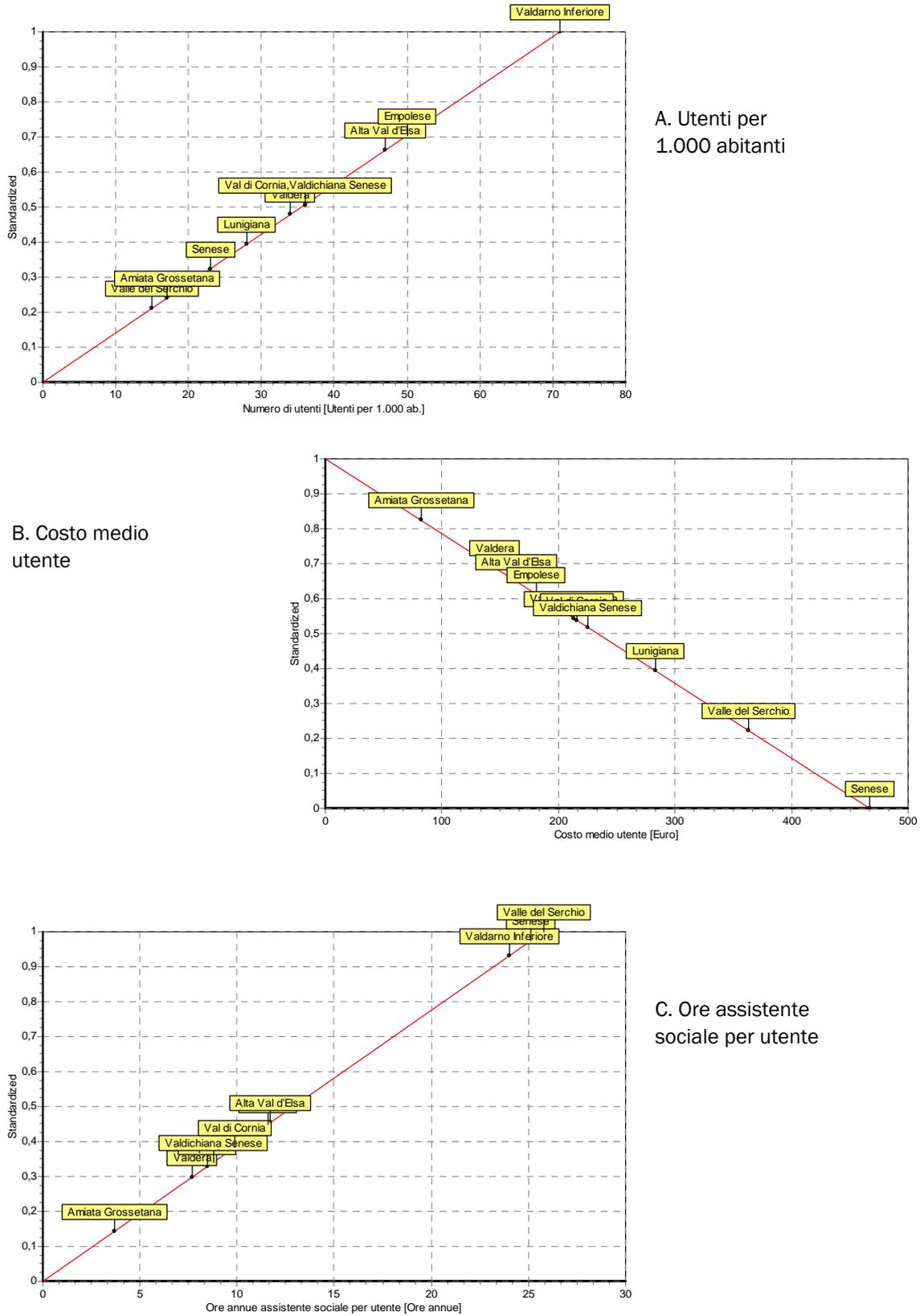
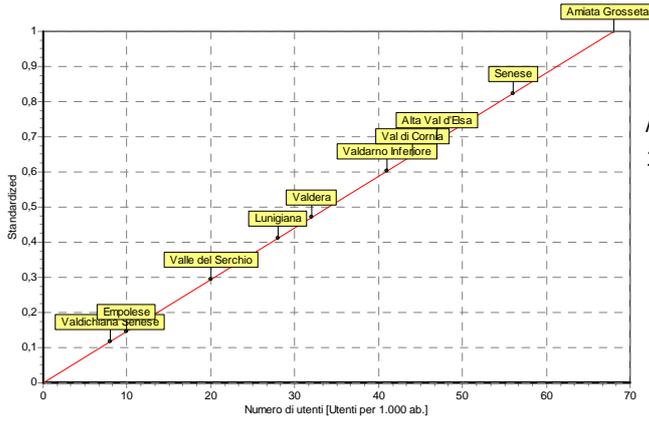
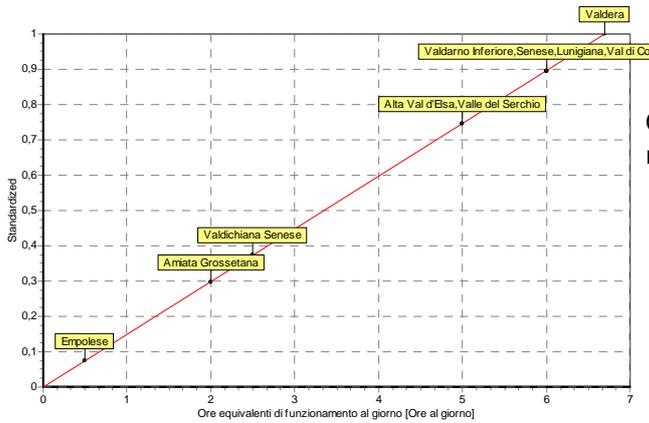
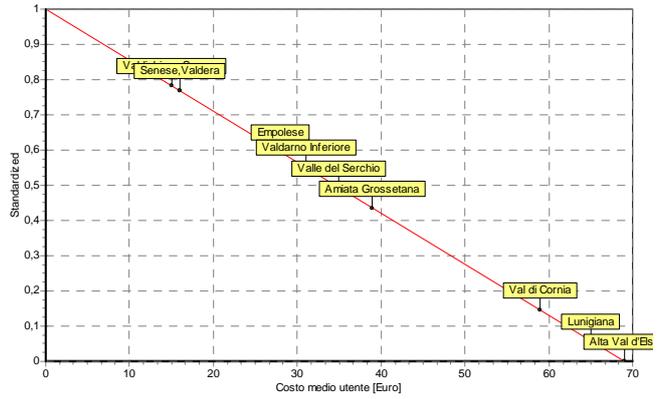


Fig. 2 - Segretariato sociale



A. Utenti per 1.000 abitanti

B. Costo medio utente



C. Ore di funzionamento al giorno

D. Ore assistente sociale per utente

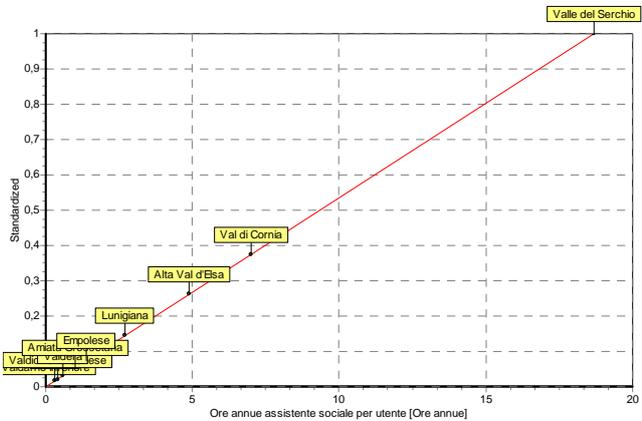
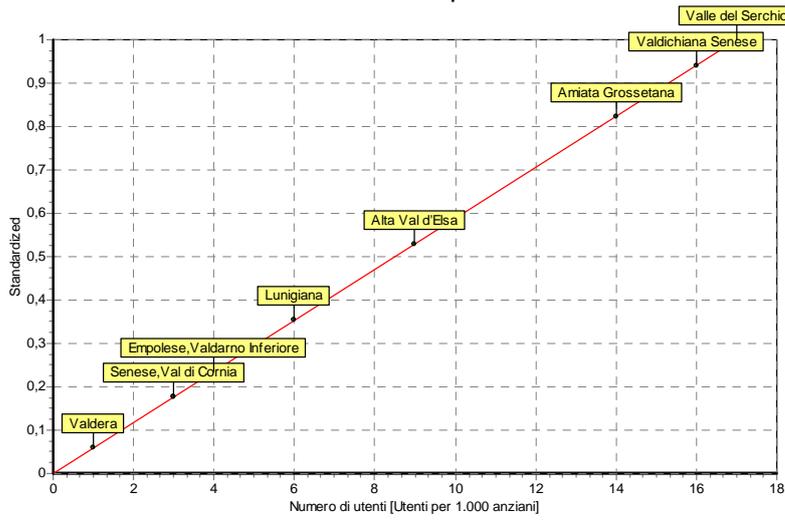
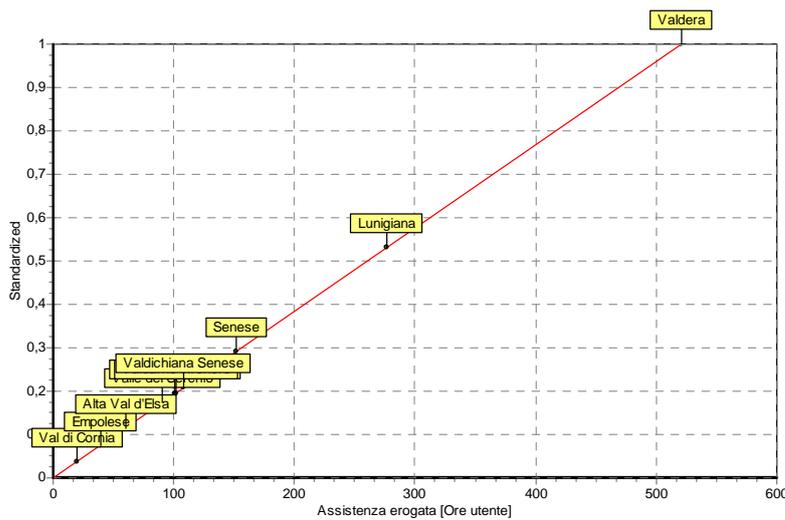
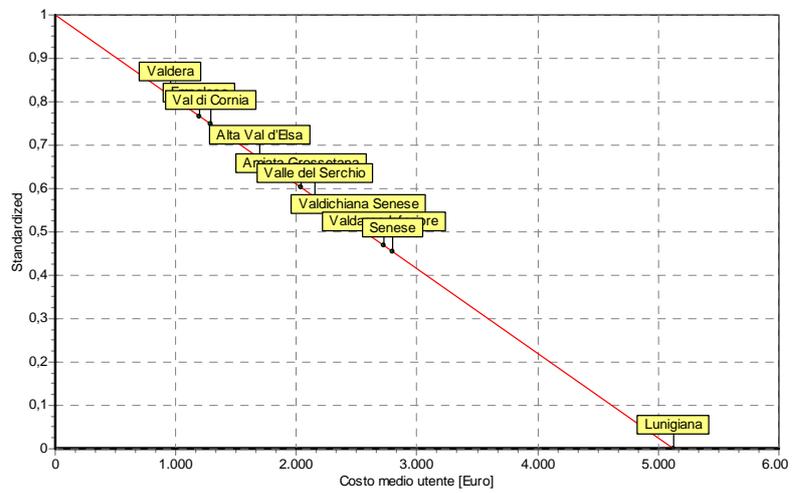


Fig. 3 - Assistenza domiciliare sociale per anziani



A. Utenti per 1.000 anziani residenti

B. Costo medio utente



D. Ore assistenza per utente

Fig. 4 - Assistenza domiciliare educativa per minori

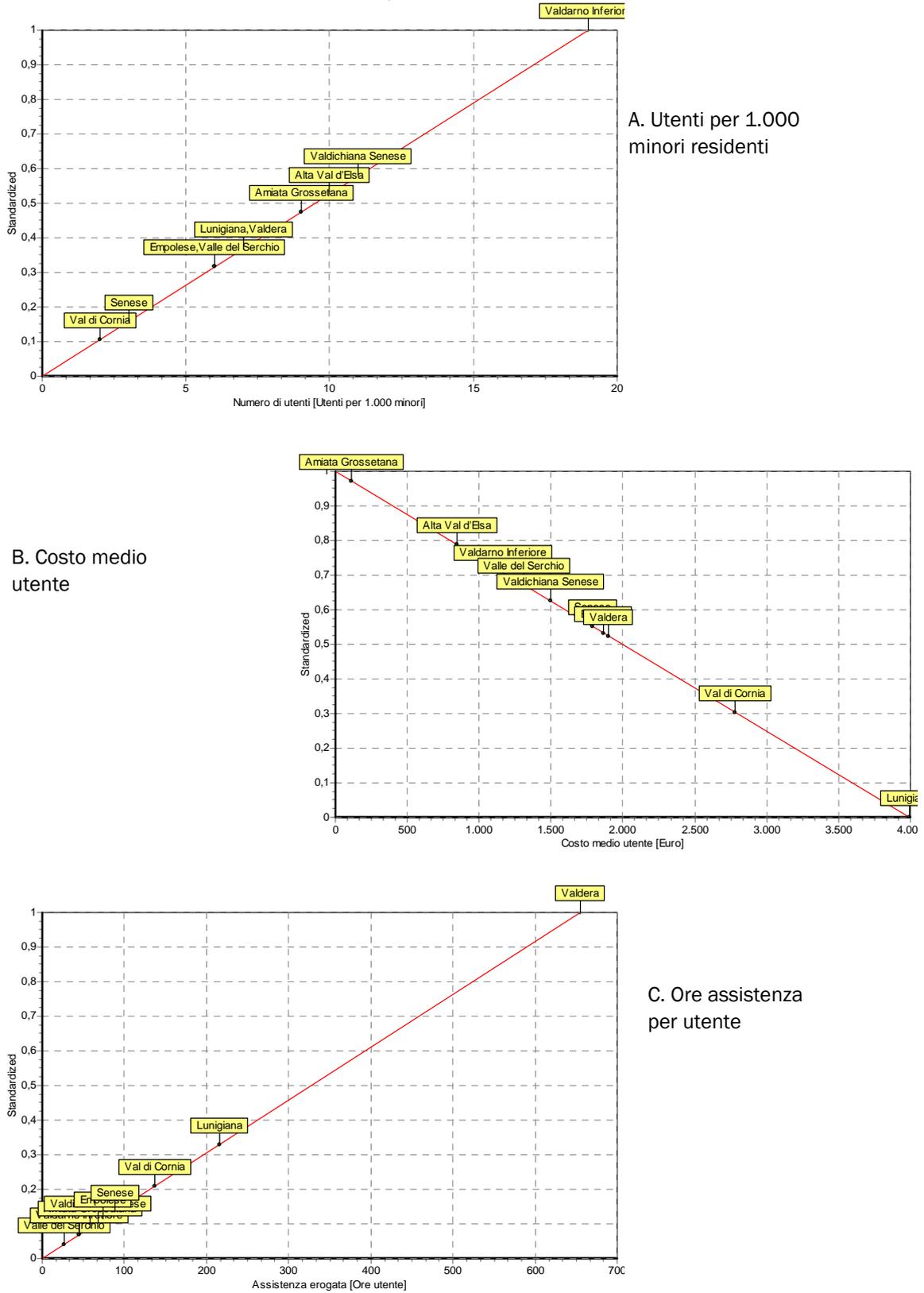
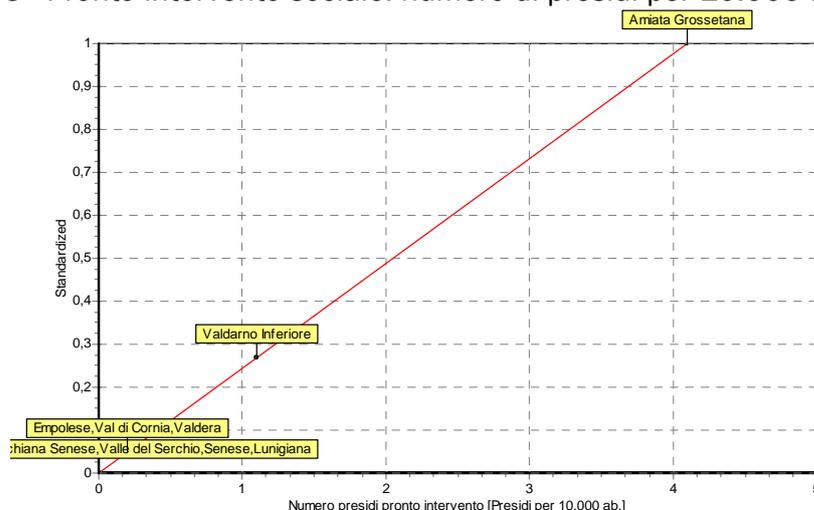


Fig. 5 - Pronto intervento sociale: numero di presidi per 10.000 abitanti



A una valutazione complessiva

Dall'applicazione del metodo della somma pesata si ricava una valutazione complessiva delle singole zone, con punteggi compresi tra 0 (il peggior risultato in relazione ai valori considerati, *worst*) e 1 (il miglior risultato, *best*).

Come abbiamo visto nella prima parte di questo documento, ai servizi e alle relative variabili sono stati attribuiti dei pesi. Per farlo è stato utilizzato il metodo diretto, cioè a tutti è stato dato lo stesso peso con la somma dei pesi pari a 1. Il modello di valutazione prevede due livelli di pesi: il primo tra i servizi, il secondo tra le variabili che descrivono i singoli servizi (tab. 3).

Tab. 3 – Pesi attribuiti

Livello 1: servizi	Peso	Livello 2: variabili	Peso
Servizio sociale professionale	0,20	1. Utenti per 1.000 abitanti	0,33
		2. Costo medio utente	0,33
		3. Ore annue assistente sociale per utente	0,33
Segretariato sociale	0,20	1. Utenti per 1.000 abitanti	0,25
		2. Costo medio utente	0,25
		3. Ore di funzionamento al giorno	0,25
		4. Ore annue assistente sociale per utente	0,25
Pronto intervento sociale	0,20	1. Presidi di pronto intervento per 10.000 ab.	1
Assistenza domiciliare sociale per anziani	0,20	1. Utenti anziani per 1.000 anziani abitanti	0,33
		2. Costo medio utente	0,33
		3. Ore erogate per utente	0,33
Assistenza domiciliare educativa per minori	0,20	1. Utenti minori per 1.000 minori abitanti	0,33
		2. Costo medio utente	0,33
		3. Ore erogate per utente	0,33

Il campo di variabilità compreso tra 0 e 1 è stato suddiviso in 5 classi in ordine decrescente: dalla classe A che rappresenta la fascia migliore (con punteggi compresi tra 0,81 e 1) alla classe E che rappresenta la fascia peggiore (con punteggi tra 0 e 0,20). La classe C rappresenta la classe intermedia (valori 0,41-0,60).

La successiva figura (6) riporta il prodotto finale della valutazione per le zone selezionate. Complessivamente il risultato non è positivo. Le zone con il punteggio più alto (sono tre: Amiata Grossetana, Valdarno Inferiore e Valdera) si collocano infatti nella classe intermedia (C), con punteggi compresi tra 0,44 e 0,55. Nessuna delle zone considerate riesce a raggiungere punteggi medio-alti (classi B e A). Sette zone su dieci si collocano nella fascia D (contraddistinta da punteggio medio-bassi), con valori che oscillano tra il minimo della Lunigiana di 0,25 e il massimo della Valle del Serchio con 0,38.

Fig. 6 – Zone per classi di valutazione del sistema locale dei servizi, 2011



Le successive figure (7-16) rappresentano la valutazione del sistema locale dei servizi sociali per ogni zona considerata. La tecnica di rappresentazione, a radar (o schema polare), consente una visione complessiva e unitaria del sistema locale di welfare delle singole zone, in cui ogni servizio valutato è parte del sistema di cui è livello essenziale. Lungo i vettori del radar sono disposti gli indici di valutazione della zona rispetto al singolo servizio. Nel posizionamento dei punteggi si è proceduto collocando il punteggio ottimale (pari a 1, per effetto della standardizzazione) alla circonferenza (parete) esterna, e il punteggio più negativo (pari a 0) al centro. Unendo tra loro i punteggi ottenuti dalla zona rispetto ai singoli servizi si ottiene un'area delimitata da una spezzata continua. Più

estesa è l'area, più qualificato è il sistema locale dei servizi della zona, a parità di servizi e di variabili considerate.

Fig. 7 – Valutazione del sistema locale dei servizi sociali nella zona Alta Val d'Elsa

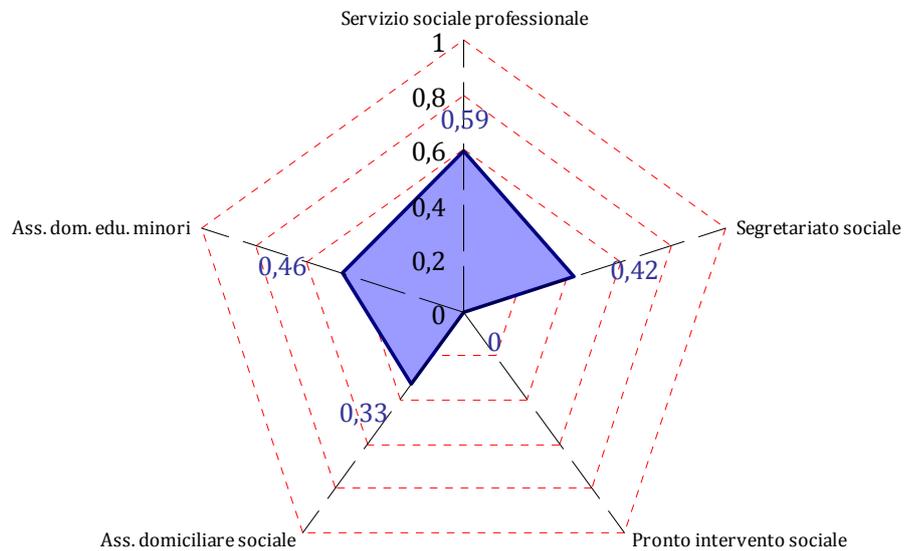


Fig. 8 – Valutazione del sistema locale dei servizi sociali nella zona Amiata Grossetana

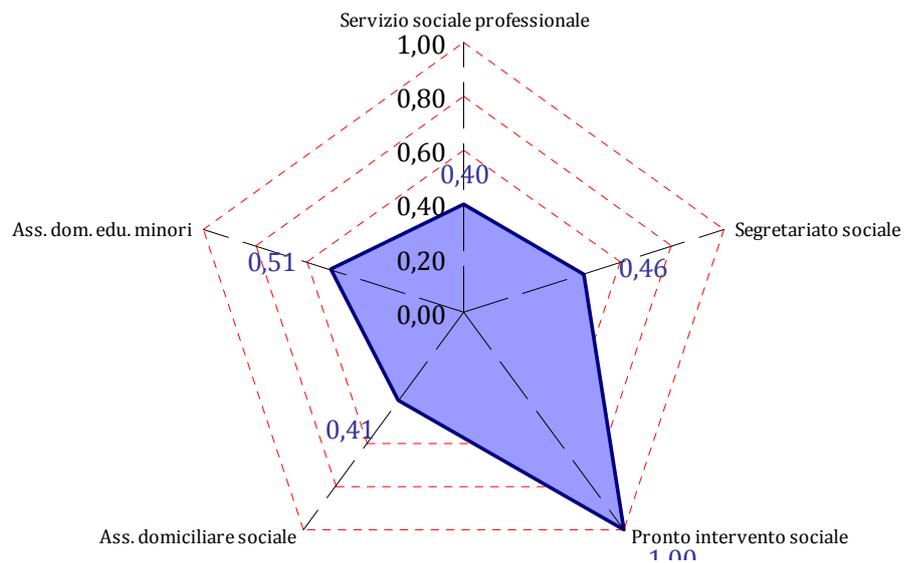


Fig. 9 – Valutazione del sistema locale dei servizi sociali nella zona Empolese

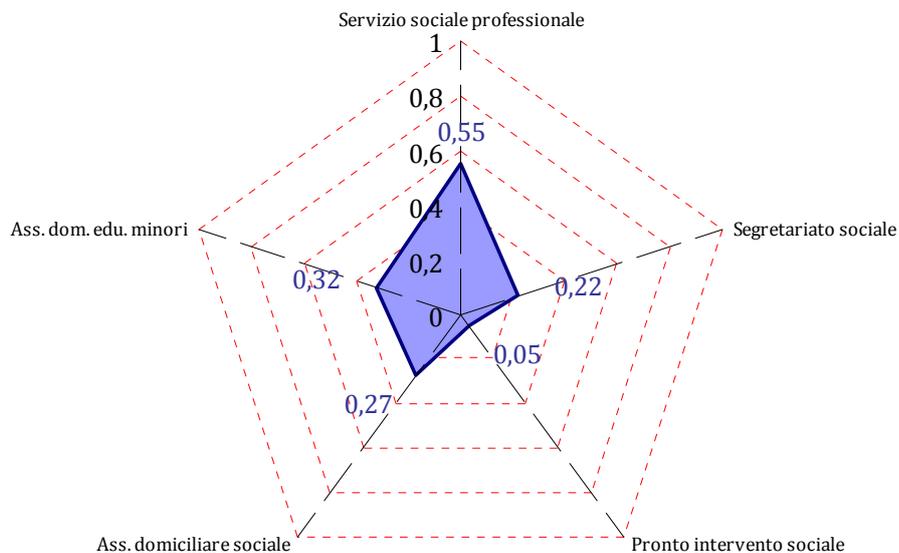


Fig. 10 – Valutazione del sistema locale dei servizi sociali nella zona Lunigiana

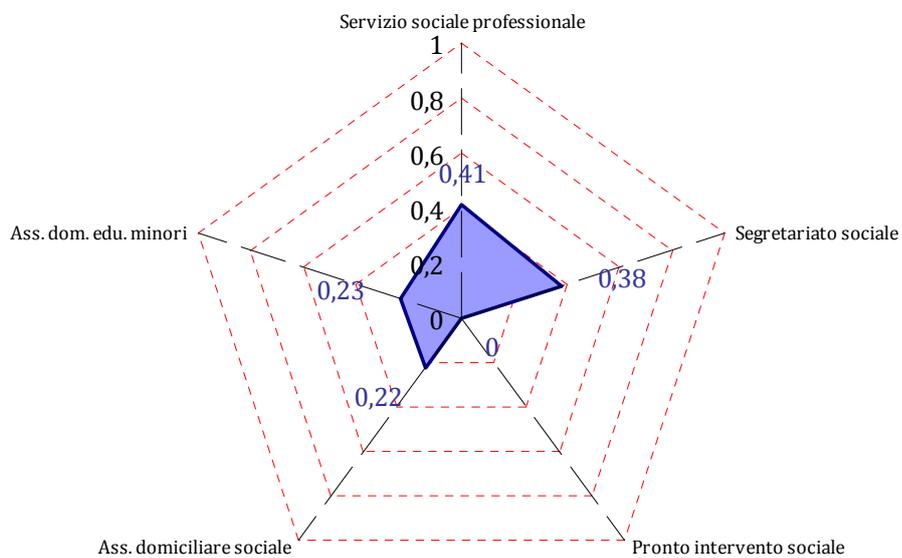


Fig. 11 – Valutazione del sistema locale dei servizi sociali nella zona Senese

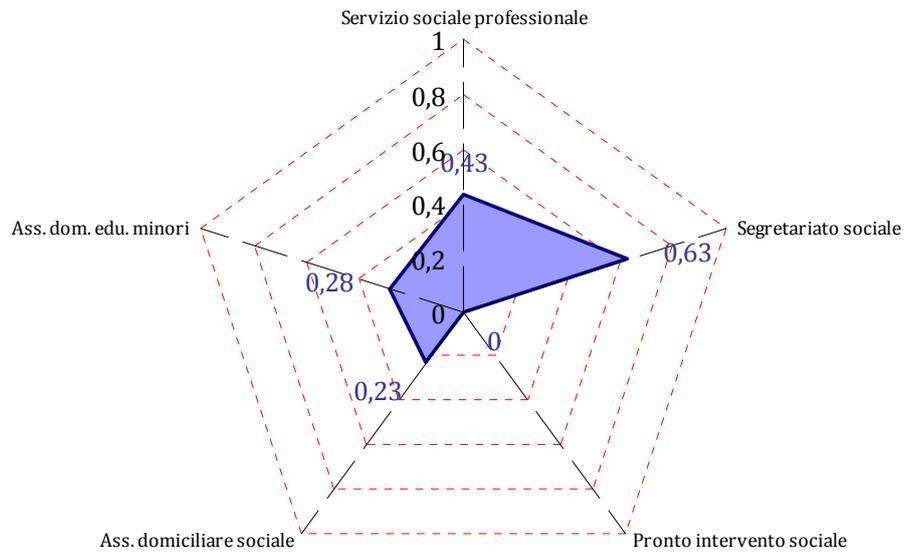


Fig. 12 – Valutazione del sistema locale dei servizi sociali nella zona Valdarno Inferiore

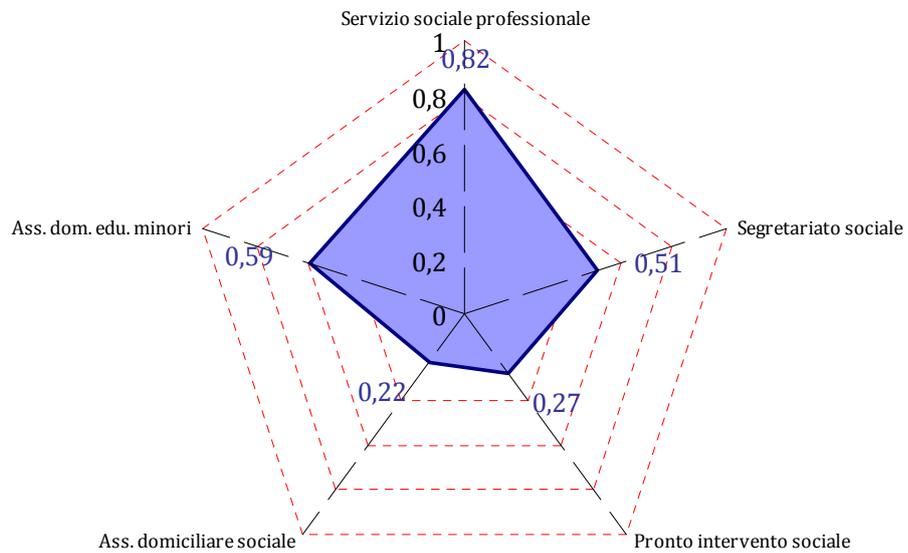


Fig. 13 – Valutazione del sistema locale dei servizi sociali nella zona Val di Cornia

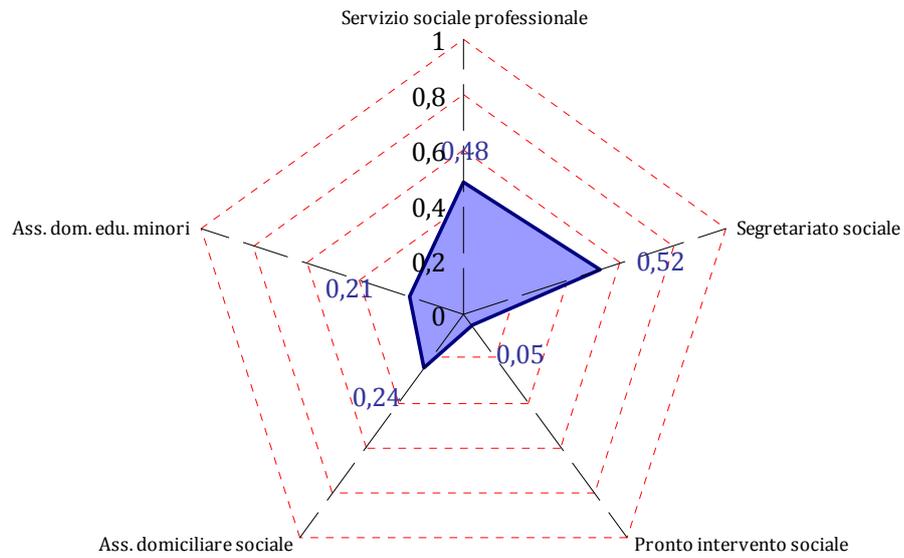


Fig. 14 – Valutazione del sistema locale dei servizi sociali nella zona Valdera

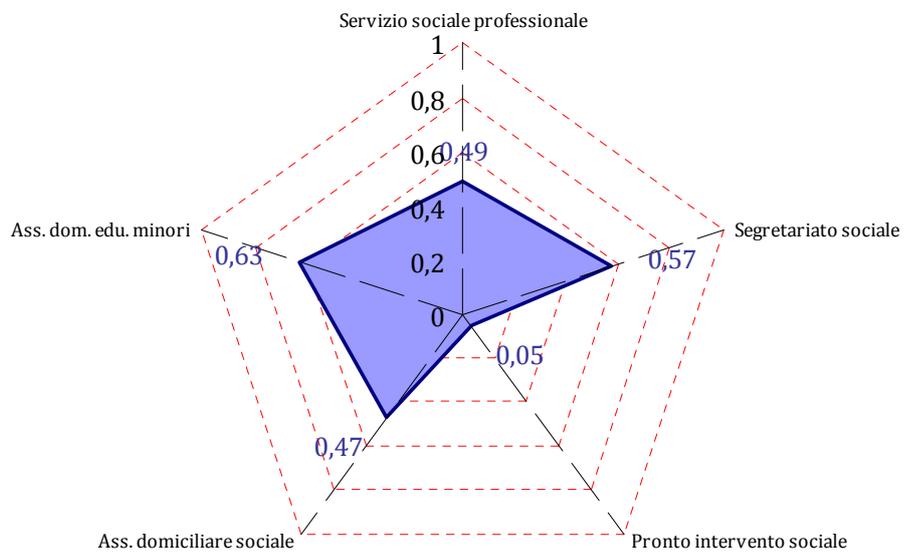


Fig. 15 – Valutazione del sistema locale dei servizi sociali nella zona Valdichiana Senese

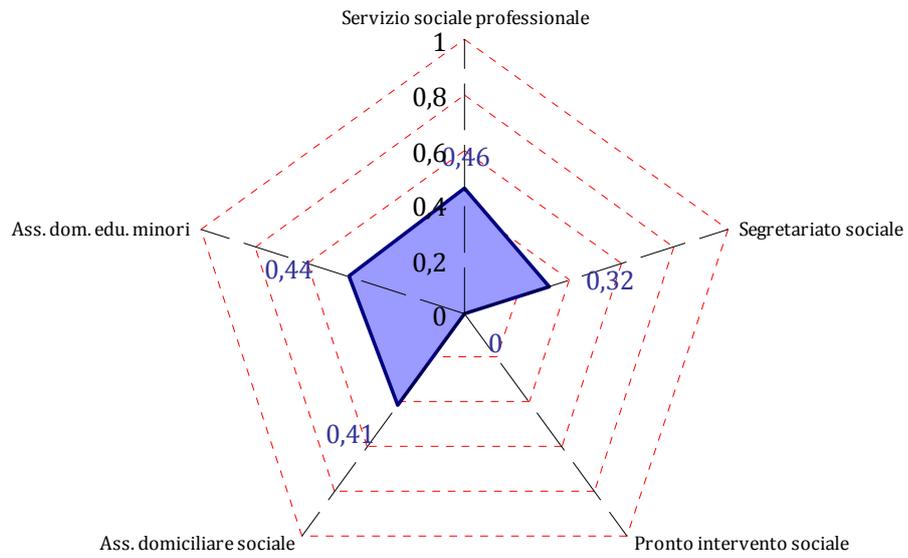
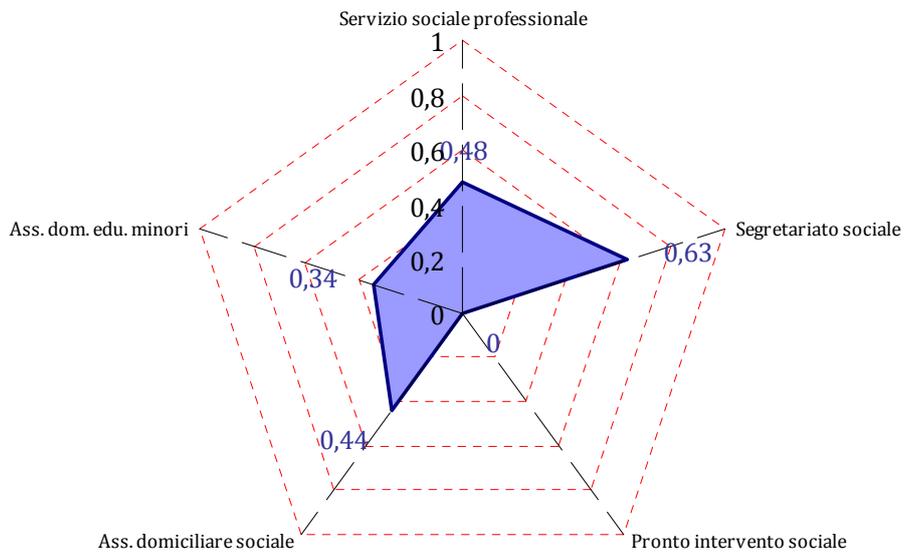


Fig. 16 – Valutazione del sistema locale dei servizi sociali nella zona Valle del Serchio



Sviluppi futuri

Il sistema di monitoraggio e valutazione: un capitale da meglio conoscere e valorizzare

I risultati presentati in questo rapporto sulla valutazione del sistema dei servizi sociali in Toscana non sarebbero stati possibili senza l'investimento di lungo periodo che la Regione ha fatto: inizialmente con le carte per la cittadinanza sociale, poi con l'adozione di un proprio sistema di classificazione degli interventi e servizi sociali e il successivo utilizzo sperimentale degli indicatori sintetici di Lea (basati su indici ISL), poi soprattutto con l'implementazione di un sistema originale di monitoraggio delle risposte e dei relativi costi, che ha visto molte zone coinvolte.

I caratteri originali di questo sforzo sono anzitutto il coinvolgimento delle zone, degli operatori, dei dirigenti che, nel corso degli anni, hanno contribuito alle scelte, le hanno sentite espressione del proprio impegno tecnico e strategico, le hanno implementate affrontando e superando i molti problemi che caratterizzano il passaggio dalle ipotesi alle applicazioni.

Un carattere vincente dell'intero percorso è stata la semplificazione che è stata adottata per facilitare l'identificazione univoca delle risposte dei servizi (con il sistema di classificazione) e l'informatizzazione (del monitoraggio), così che il debito informativo non fosse percepito soltanto come un "dare al livello superiore" (regionale) ma anche azione soprattutto utilizzabile per il governo locale dei servizi.

La capacità informativa del sistema di classificazione è molto grande (quasi 3 mila variabili) e rappresenta un potenziale a cui le diverse zone hanno potuto e potranno far riferimento per meglio sviluppare i propri servizi.

I risultati dello studio di fattibilità, che abbiamo qui presentato, sono da leggere non solo per gli esiti che propongono ma anche e soprattutto per le possibilità ulteriori che potranno esprimere in termini di *benchmarking*, di identificazione dei livelli di costo/risultato ottimali (e standardizzati) a vantaggio delle popolazioni di riferimento di ogni zona.

È quindi un capitale da meglio conoscere e far conoscere ai territori, così che essi possano valorizzarlo, partecipando attivamente all'inserimento incrementale dei dati, ai controlli di validazione, al loro utilizzo per la programmazione locale.

La valorizzazione non riguarda soltanto il livello locale, visto che la programmazione regionale può utilizzare le molte informazioni disponibili per meglio condizionare i trasferimenti regionali, verificando il loro impatto e i cambiamenti ottenuti, per poi farne piattaforma di riferimento per obiettivi di programmazione regionale e per verifiche successive di risultato.

La collaborazione delle zone rende possibile l'integrazione del monitoraggio con la valutazione comparativa

Si è pensato che il sistema di classificazione e monitoraggio dovesse far leva sulle tradizioni di investimento territoriale che, nel corso degli anni, hanno visto crescere i sistemi territoriali di offerta in ogni territorio. Il quadro di partenza era quindi necessariamente e giustamente variegato, in ragione dei bisogni, dell'epidemiologia sociale, delle risorse a disposizione, delle infrastrutture organizzative e professionali.

La diversità non è necessariamente un problema, anzi è potenziale da conoscere e governare. Avendo in mente questa valenza positiva delle differenze, i primi passi del sistema di monitoraggio hanno soprattutto guardato alle peculiarità e alle affinità delle risposte. La soluzione adottata non è stata soltanto un nomenclatore dell'offerta presente nei territori toscani, ma anche l'adozione di un sistema di classificazione delle loro specificità, così da evidenziare i punti di omogeneità da portare a sistema.

Il fatto di riconoscere valore originario a ogni zona ha facilitato il successivo confronto, finalizzato a definire livelli essenziali di assistenza e cittadinanza sociale regionale, anticipando in questo modo le azioni tuttora in corso a livello nazionale, che non stanno dando i risultati promessi.

La possibilità e i rischi del confronto comparativo non hanno scoraggiato il lavoro comune, per timore di risultare perdenti a seguito delle previste azioni di benchmarking. Il fatto stesso che il sistema di variabili fosse così complesso e articolato ha anzi incoraggiato il confronto, visto che le fragilità che certe zone potevano presentare in alcune aree di servizio potevano essere compensate con altre a migliore funzionamento.

Come abbiamo visto le indicizzazioni, proposte in questo rapporto, dipendono da fattori organizzativi, strutturali, riguardanti la capacità di risposta e di spesa. Sono cose concrete, verificabili e misurabili. Rappresentano sostanza e non soltanto percezione di essa. Per questo riconoscerle, documentarle, confrontarle, ottenere indici comparativi sono tutti passaggi tecnici necessari per poter facilitare una crescita condivisa del sistema e non soltanto di sue singole parti. Infatti il sistema regionale diventa vincente se è frutto di tante capacità, tra loro integrate, e non solo grazie a singole eccellenze.

Proprio per questo sono stati necessari (e lo saranno molto di più in futuro come vedremo nel paragrafo 4) approfondimenti con i diretti interessati per portare queste analisi di fattibilità a risultati ulteriori, da rendere sistematici, grazie a una più fine ponderazione degli indici, così che possano rappresentare adeguatamente i contenuti e i livelli di complessità tecnica e gestionale dei servizi partecipanti a valutazioni di Rating sociale.

Da rating di capacità a rating di cittadinanza

Le misure che abbiamo proposto descrivono le capacità dei territori di dare servizi “essenziali” in modo sostenibile. Sono quindi misure di offerta, spesa, capacità di risposta. Non dicono ancora l’impatto sociale di queste capacità così come le abbiamo caratterizzate. Rappresentano appunto un “Rating di capacità” a cui dovrebbe corrispondere un impatto positivo sui bisogni della popolazione, sulle fasce più deboli, sui deficit di integrazione sociale, sulle condizioni di disagio e di esclusione.

Ma come sappiamo la capacità di risposta è “potenziale positivo” a cui non sempre corrisponde un “esito equivalente”, misurabile in termini di beneficio “complessivo” per la popolazione e “specifico” per quanti accedono ai servizi.

A questo traguardo bisogna cominciare a guardare, ma senza pensare che sia facilmente raggiungibile. È un risultato infatti a cui vanno associati indici di cittadinanza, di beneficio sociale, di riduzione delle criticità, di riduzione delle disuguaglianze.

È un traguardo non facile, perché richiede un duplice concorso: degli operatori dei servizi che erogano le risposte e dei fruitori degli interventi che devono anch’essi contribuire al buon esito degli aiuti ricevuti. Sono in un certo senso risultati “condizionati” da quanto si fa e da come si riceve, per farne condizione e risorsa per il superamento dei problemi.

Anche per questo lo abbiamo descritto come “Rating di cittadinanza”. Per i servizi e i loro operatori descrive risultati di migliore aiuto e promozione sociale. Per le persone descrive anche l’apporto responsabile che esse hanno dato nel farsi parte attiva nella ricerca di soluzioni ai problemi.

È incontro di responsabilità che diventa capitale di comunità: viene incrementato nel corso degli anni e, in questa logica, può essere misurato e valutato.

I passaggi strategici per conseguire questo risultato sono in parte stati richiamati sopra: “verso la cittadinanza sociale con le carte per la cittadinanza”, “verso i livelli di assistenza con indicatori sintetici di Lea e monitoraggio sistematico della capacità di offerta e di spesa”, “verso la standardizzazione dei costi e delle risposte misurando il loro Rating sociale”.

Il passaggio successivo non potrà che essere l’integrazione tra i due indici: di Rating sociale e di Rating di cittadinanza sociale. Nel successivo paragrafo sono delineate le principali condizioni generali per raggiungere questi traguardi.

Potenziali e prospettive di sviluppo

I passi necessari per i risultati appena delineati sono almeno quattro e descrivono un percorso che è chiamato ad essere contemporaneamente tecnico, strategico e partecipativo.

Il primo passo è socializzare i risultati del benchmarking realizzato con le zone interessate per valutare con loro le modalità tecniche e metodologiche con cui sono stati ottenuti. La forma potrà essere discorsiva inizialmente per poi diventare ambiente di apprendimento e di selezione delle soluzioni che saranno proposte.

Il secondo passaggio è una migliore taratura del sistema di indicizzazione. Inizialmente il riferimento sarà ai servizi considerati (per le ragioni esposte in precedenza) per poi allargare la mappa dei servizi da utilizzare e indicizzare, così a ottenere una visione di insieme (globale) ma anche di singoli settori di offerta (settoriale) da meglio focalizzate. Le focalizzazioni potranno ad esempio riguardare i servizi per l’infanzia e la famiglia nei diversi territori. Si potrà fare lo stesso per i servizi per le persone non autosufficienti, confrontando i diversi territori. Va evitato cioè il rischio che la visione di insieme nasconda i punti di forza e di debolezza dei singoli comparti operativi.

Il terzo passaggio è la pubblicizzazione dei risultati e la loro discussione, potendo in questo modo verificare come farli diventare conoscenza socializzata. I benefici di questo sforzo ricadranno sulle decisioni riguardanti il futuro dei servizi sociali locali e l'incremento del capitale e della coesione sociale di ogni territorio. Le sedi tecniche per farlo potranno essere la programmazione locale, i momenti di verifica partecipata dei servizi, il coinvolgimento dei principali destinatari, l'ascolto e il confronto che da tecnico diventa sociale e partecipato.

Il quarto passaggio, di natura tecnica e strategica, è l'utilizzo dei risultati del confronto comparativo per forme di incentivazione, finanziamento e verifiche di rendimento manageriale e professionale. Il welfare del futuro non potrà prescindere dal doppio rendimento: dei servizi e dei loro destinatari.

Dovrà cioè essere welfare rigenerativo delle risorse a disposizione, come evidenziato anche in un recente incontro di Anci toscana (giugno 2013), in cui sono emersi con chiarezza i potenziali che la Toscana ha a disposizione. Sono potenziali che possono contribuire ad affrontare la crisi in atto, contrastando la recessione di welfare e chiedendo a tutti gli attori interessati di far rendere e rigenerare le risorse sociali a disposizione, meglio responsabilizzando le persone destinatarie dei servizi.

Il sistema di monitoraggio dei livelli base di cittadinanza sociale della Regione Toscana

Il sistema di monitoraggio dei livelli base di cittadinanza sociale coinvolge i comuni associati delle zone distretto nella raccolta ed elaborazione dei dati sull'offerta di servizi presente nei territori, per minori adulti e anziani.

Il sistema contiene informazioni su 77 tipologie di servizio, per un totale di 2826 variabili, relative a costi, utenti, presa in carico (durata, intensità, professionalità), modalità organizzative e di finanziamento.

L'obiettivo è avere una base dati consolidata e aggiornata, utile per gestire la strategia regionale di governo unitario dell'offerta, per supportare la programmazione regionale e locale dei servizi, per promuovere il monitoraggio e la valutazione della capacità di risposta, tenendo conto dei fabbisogni, dei costi e dell'efficacia.

Quaderni per la cittadinanza sociale

1. L'offerta sociale nelle zone sociosanitarie della Regione Toscana
2. Il servizio sociale nelle zone sociosanitarie della Regione Toscana
3. Il segretariato sociale nelle zone sociosanitarie della Regione Toscana
4. Il contributo del monitoraggio sulla cittadinanza sociale alla costruzione del profilo di salute
5. Il contributo del monitoraggio sulla cittadinanza sociale alla costruzione dei profili di salute - Set complementare di indicatori
6. La capacità di risposta territoriale per i minori
7. La capacità di risposta territoriale per gli adulti
8. La capacità di risposta territoriale per gli anziani
9. I contributi economici
10. La valutazione del sistema locale dei servizi sociali in Toscana

