

# Valutazione della qualità dei servizi sociali in Europa: quadro di riferimento e tendenze evolutive in Spagna, Inghilterra e Norvegia

**Tomei Gabriele**

TIPOLOGIE E TENDENZE DELLA VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI SOCIALI  
TERRITORIALI. UNO SGUARDO TRA EUROPA E ITALIA

Roma 30 ottobre 2024



# Indice

- ❑ Obiettivi e percorso di ricerca
- ❑ Contesto di riferimento
- ❑ Domande di ricerca
- ❑ Casi di studio
- ❑ Spunti di riflessione



## Obiettivi e percorso di ricerca



**Attività di ricerca 'pilota'** su **modalità di monitoraggio e valutazione della qualità dei servizi sociali in alcuni contesti europei** (analisi comparata realizzata nell'ambito del PTA 2022\_2024 INAPP)



**'Punto di partenza'**: rinnovata attenzione da parte del decisore politico nei confronti dei livelli essenziali delle prestazioni in ambito sociale, in particolare attraverso la redazione del Piano Nazionale degli interventi e dei servizi sociali 2021 – 2023.



**Obiettivo principale**: Analisi delle trasformazioni in corso nella definizione delle procedure di valutazione della qualità dei servizi: *come verificare il raggiungimento di un tale obiettivo?*



**Come raggiungerlo?** N. 3 studi di caso (giugno – dicembre 2023) in contesti rappresentativi dei principali 'regimi di valutazione della qualità dei servizi sociali' per analizzare le trasformazioni in corso e identificare buone pratiche



## Contesto DI RIFERIMENTO

Paesi	Regimi di welfare <i>(Esping-Andersen, 1990; Ferrera, 1996)</i>	Regimi di valutazione della qualità dei servizi sociali <i>(O'Dwyer, 2015)</i>	
Regno Unito	LIBERALE	valutazione orientata all'accreditamento e alla regolazione dei providers	<b>Approccio di comando e controllo:</b> organismi esterni indipendenti sono responsabili del monitoraggio della qualità dell'assistenza e penalizzano i fornitori che non rispettano gli standard minimi
Germania	CONSERVATORE	valutazione indirizzata alla promozione ed al miglioramento delle esperienze locali/settoriali	<b>Approccio di autoregolazione:</b> le autorità regionali e locali hanno il compito di supervisionare la qualità dei servizi di assistenza e ci si aspetta che i fornitori stessi rispettino standard elevati
Paesi scandinavi	SOCIALDEMOCRATICO	valutazioni burocratiche e formalistiche	<b>Approccio burocratico e formalistico:</b> sistemi normativi poco sviluppati, con scarsi tentativi di migliorare sistematicamente la qualità dell'assistenza in termini di politiche governative
Sud Europa	FAMILISTA		



## Contesto DI RIFERIMENTO

Nel 2010 l'Unione Europea ha definito un **quadro di riferimento comunitario per l'accreditamento, la verifica e la valutazione della qualità** dei servizi sociali: il VOLUNTARY EUROPEAN QUALITY FRAMEWORK FOR SOCIAL SERVICES” (SPC/2010/10/8 final)

- ✓ Standard nazionali generali di alto livello
- ✓ Riferimento anche rispetto al livello regionale e locale dei servizi sociali
- ✓ Criteri e misure per il controllo della qualità dei servizi sociali esternalizzati
- ✓ Principi e strategie per promuovere una costante qualificazione

DIMENSIONS	PRINCIPLES
<b>Principi generali</b>	1. Disponibilità
	2. Accessibilità
	3. Convenienza
	4. Centralità della persona
	5. Completezza
	6. Continuità
	7. Orientamento trasformativo
<b>Relazione fornitori/utenti</b>	8. Rispetto per i diritti degli utenti
	9. Partecipazione ed empowerment
<b>Relazione fornitori/autorità pubbliche/altri stakeholders</b>	10. Partnership
	11. Buon governo
<b>Capitale fisico e umano</b>	12. Condizioni e ambiente di lavoro
	13. Investimenti nel capitale umano
	14. Adeguatezza delle infrastrutture fisiche



# Esiste un nuovo quadro di riferimento europeo?

- **Voluntary Framework for the Quality of Social Services** è stato adottato solo da 3 Stati membri (Bulgaria, Estonia and Romania) le cui legislazioni sociali sono state riformate successivamente al 2011
- Alcune coalizioni di organizzazioni non governative, della società civile e della ricerca (**European Social Network** e **European Association of Service Providers for persons with Disabilities**) si sono attivate affinché la Commissione Europea 2024-2029 riprenda e rilanci il tema
- La passata **Commissione Europea** (2022) aveva maturato alcuni indirizzi di riforma dello strumento (accentuazione della valutazione di impatto; allineamento con sistemi nazionali; creazione base dati europea), ma non ci sono ancora segnali in questa direzione da parte della nuova



## Contesto DI RIFERIMENTO

I limiti delle interpretazioni managerialiste (**NPM**) e le nuove emergenze sociali e sanitarie che caratterizzano lo scenario post-pandemico spingono a modificare gli indirizzi, le strutture organizzative e i protocolli dei sistemi di regolazione della qualità

**Nuovi indirizzi (es. PUBLIC VALUE APPROACH)** richiedono di spostare l'attenzione della valutazione della qualità:

DA...		A...
vigilanza sul rispetto degli <b>standard</b>	→	promozione della <b>riflessività</b> verso il miglioramento
misurazione delle <b>performance</b>	→	rilevazione degli <b>outcome</b>
ingaggio degli operatori e degli utenti come 'portatori sani' di <b>informazioni</b>	→	coinvolgimento attivo come <b>protagonisti</b> responsabili della qualificazione dei servizi

**COME HANNO REAGITO I REGIMI DI VALUTAZIONE EUROPEI?**



## Casi di studio: 1. United kingdom

Regime di welfare liberale – fortemente privatizzato

**National Institute for Health and Care Excellence (NICE)** produce documenti di orientamento generale attraverso i quali è possibile identificare le aree prioritarie per il miglioramento della qualità della sanità pubblica e dell'assistenza sociale:

- **Guidelines:** rassegna letteratura e raccomandazioni di indirizzo strategico basate su evidenze
- **Quality Standards:** per ciascuna Guideline, sono definiti un set di 6-8 'quality statements' con associate metriche (indicatori) per aiutare i servizi a misurare/migliorare la qualità
- **Indicators:** set indicatori di struttura, processo e outcome che serviranno a livello nazionale per la raccolta di informazioni statistiche di tipo analitico e comparativo

### **Health and Care Act del 2022:**

- promuovere **l'integrazione** tra le diverse componenti organizzative e i diversi livelli di implementazione dei servizi di cura e di assistenza (nazionale e locale) creando 42 sistemi di assistenza PPP denominate **Integrated Care Systems (ICS)**
  - **ridurre il livello di burocratizzazione** del sistema
  - predisporre adeguati **meccanismi di responsabilizzazione e di rendicontazione**, attraverso i quali la **Care Quality Commission (CQC)** la quale valuta come le autorità locali svolgono le loro funzioni di assistenza sociale (utilizzando indicatori NICE)
- ✓ Le procedure tradizionali prediligono **indicatori e standard di qualità di tipo prestazionale**, integrati con alcune informazioni sul livello di **soddisfazione e benessere dell'utenza finale**.
- ✓ Criticato perchè sottodimensiona gli **outcome** e i fattori di **contesto**



## Casi di studio: 2. spagna

Regime di welfare familistico – fortemente decentralizzato e recentemente spinto verso PPP

### Dimensione nazionale:

- Sistema informativo **SIUSS** (Sistema de Informacionde usuarios/as de Servicios Sociales) dalle Comunità Autonome aderenti alla convenzione Plan Concertado de Prestaciones Básicas de Servicios Sociales en Corporaciones Locales
- Sistema informativo **SISAAD** (Sistema para la Autonomia y la Atencion a la Dependencia) relativo alle dipendenze

### Dimensione locale (Caso Madrid)

- **Sistema di autovalutazione periodica dei centri residenziali**, diretta al miglioramento della qualità del Sistema Pubblico dei Servizi Sociali (survey di 40 domande su 5 aree tematiche)
- Modello di certificazione della qualità che riconosce il marchio '**Madrid excelente**' alle organizzazioni pubbliche e private che si impegnano nel miglioramento continuo, nell'innovazione, nella cura ambientale e sociale e nella soddisfazione del cliente

Gli operatori sociali e i dirigenti locali segnalano che:

- ✓ il **modello di valutazione è estraneo rispetto alle fragilità degli uffici** che non hanno risorse economiche né di personale per farvi fronte e che sono sempre più sottoposti a turnover per l'abbandono del posto da parte di lavoratori sociali.
- ✓ Manca **ownership delle informazioni** da parte degli utilizzatori locali



## Casi di studio: 3. norvegia

Regime di welfare socialdemocratico – fortemente pubblicistico e con integrazione politiche attive del lavoro e sociali (**NAV**)

### Sistema informativo:

Raccolta e trattamento centralizzato di **statistiche ufficiali** sul mercato del lavoro, sulle persone assistite dal NAV, sulle prestazioni erogate, sulla transizione al lavoro, sulle tendenze, sulla portata e sulle informazioni generali finalizzate a supportare l'amministrazione del lavoro e del welfare

### Valutazione della qualità dei servizi:

Dal luglio 2006 è operativo un **sistema nazionale di valutazione della qualità dei servizi**.

A seguito della **Riforma della Fiducia (2022)** i NAV comunali sono richiesti (a campione) di analizzare 5 casi affidate alla riflessione degli operatori interni sulla base di check list nazionali. Gli esiti della riflessione sono trasferiti con un report al livello nazionale che successivamente elabora le informazioni e fornisce raccomandazioni tematiche.

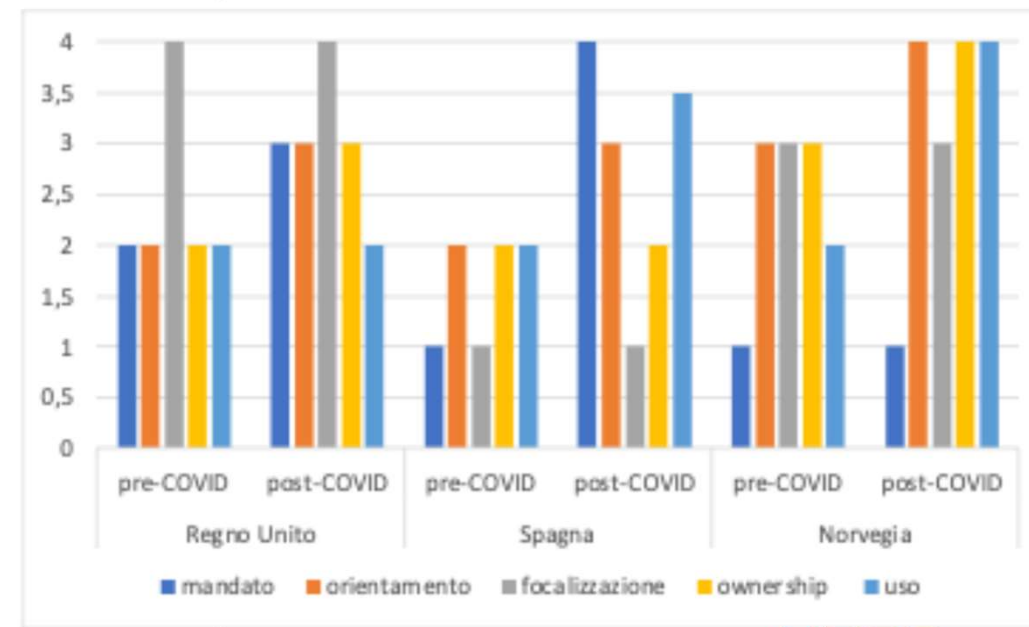
- ✓ **ridotti i requisiti di rendicontazione** e documentazione non necessari
- ✓ consentiti **maggiori margini di azione al livello locale**
- ✓ promossa la **responsabilizzazione dei professionisti di prima linea**



## Spunti di riflessione

Analisi di 5 caratteri modulati in livelli di intensità che si muovono valori MINIMI (tipici dei regimi di valutazione della qualità orientati alla verifica legalistica della conformità a standard formali, burocratici e regolativi) e MASSIMI (caratteristici invece dei regimi di valutazione maggiormente orientati al supporto all'auto-miglioramento).

Carattere	Peso	
<b>mandato</b>	4=MAX	adesione volontaria alla procedura di valutazione consente di ottenere un marchio di qualità
	1=MIN	adesione alla procedura è un dovere istituzionale
<b>orientamento</b>	4=MAX	finalizzato a supportare la riflessività e l'apprendimento continuo del servizio
	1=MIN	finalizzato a verificare il rispetto di standard
<b>focalizzazione</b>	4=MAX	centralità degli indicatori relativi agli effetti sui beneficiari
	1=MIN	centralità degli indicatori relativi alle caratteristiche del servizio
<b>ownership</b>	4=MAX	gli operatori sono gli unici protagonisti del processo valutativo
	1=MIN	la valutazione è condotta da esperti esterni che verificano il rispetto degli standard senza nessun coinvolgimento degli operatori
<b>uso</b>	4=MAX	uso dell'informazione per migliorare la qualità del servizio
	1=MIN	uso dell'informazione come restituzione di informazioni ai decisori pubblici/finanziatori del servizio



## Spunti di riflessione

Le sfide con le quali i sistemi si stanno confrontando dopo la fine della pandemia di COVID, stanno spingendo tutti i modelli di valutazione della qualità osservati ad adottare procedure più **flessibili dal punto di vista del mandato**, maggiormente **orientate all'empowerment** dei servizi valutati, più attente agli aspetti di **processo e di outcome**, maggiormente **inclusive** del contributo attivo degli operatori locali, più finalizzate ad una **diffusione pubblica** dei risultati in una logica di apprendimento collettivo e continuo.

In tutti e tre i casi di sembrano presenti segnali di trasformazione degli approcci metodologici e dei modelli organizzativi della valutazione della qualità dei servizi sociali che integrano il quadro abbastanza diffuso e consolidato dei modelli liberisti ispirati dal NPM con elementi di ricentratura sul ruolo di controllo pubblico (sia statale che comunitario), di promozione di un atteggiamento riflessivo verso il miglioramento, di nuova attenzione per gli outcome, di coinvolgimento attivo come protagonisti responsabili della qualificazione dei servizi.



Grazie per l'attenzione

Gabriele Tomei [gabriele.tomei@unipi.it](mailto:gabriele.tomei@unipi.it)



[www.inapp.org](http://www.inapp.org)