

Deliberazione della Giunta Regionale 17 luglio 2017, n. 39-5369

D.G.R. n. 57-2667 del 21 dicembre 2015: "Tavolo Regionale finalizzato al contrasto ed alla riduzione della povertà e dell'esclusione sociale": approvazione del documento "Profili di criticità", istituzione gruppo di lavoro ed indicazioni per l'avvio della sperimentazione.

A relazione dell'Assessore Ferrari:

Considerato che la D.G.R. n. 38-2292 del 19/10/2015 Approvazione del "Il Patto per il sociale della Regione Piemonte 2015-2017. Un percorso politico partecipato" prevede "l'elaborazione di una scala di parametri condivisi a livello regionale sulla povertà con indicatori di misurazione analitici" all'interno dell'articolazione dell'obiettivo strategico definito Lotta alla povertà;

preso atto che la DGR n. 57-2667 del 21 dicembre 2015, istitutiva del "Tavolo regionale finalizzato al contrasto ed alla riduzione della povertà e dell'esclusione sociale" prevede, tra l'altro, tra i propri obiettivi, l'elaborazione di una scala di parametri sulla povertà, condivisibili a livello regionale, con indicatori di misurazione analitici utilizzabili sia per un'applicazione del servizio di inclusione attiva, sia per la sperimentazione del reddito di inclusione sociale;

considerato che tale obiettivo è stato oggetto di analisi specifica da parte di uno dei gruppi di lavoro istituiti all'interno del suddetto Tavolo, portando alla produzione di un documento denominato "Profili di criticità", condiviso nella seduta in plenaria del 15 dicembre 2016 e sottoposto alla valutazione ed eventuale revisione da parte di tutti i componenti del Tavolo individuati dalla DGR n. 57-2667 del 21 dicembre 2015 e dalla DGR n. 30-4730 del 6 marzo 2017 "Ampliamento dei componenti del Tavolo regionale finalizzato al contrasto ed alla riduzione della povertà e dell'esclusione sociale. Modifica D.G.R. n. 57-2667 del 21 dicembre 2015", per ulteriori 30 giorni;

preso atto che il suddetto documento, allegato e parte integrante della presente deliberazione, si propone quale traccia di lavoro finalizzata a dotare il sistema pubblico piemontese di uno strumento sperimentale costituito da indicatori descrittivi della situazione di vulnerabilità con l'obiettivo di sostenere gli operatori del sistema socio assistenziale nell'individuare i servizi, le reti e le figure professionali maggiormente idonee a fornire il sostegno necessario per le persone richiedenti e le priorità temporali di intervento.

Considerate, inoltre, le indicazioni contenute nelle "Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del sostegno per l'inclusione attiva (S.I.A.)" approvate dalla Conferenza Unificata nel febbraio 2016 nelle quali, nell'interesse primario dei cittadini fragili, oltre ad essere indicata la strada della progettazione partecipata, viene tracciata anche la necessità di una collaborazione organica tra i Servizi Sociali e i Centri per l'Impiego, con la possibilità di allargare questa collaborazione ad altri Servizi pubblici, quali le ASL, e alle realtà delle Organizzazioni Non Profit.

Tenuto conto che dalle linee guida sopra citate emerge la necessità di affrontare i bisogni e le criticità dei nuclei familiari nella loro complessità, oggettivizzando, il più possibile, gli elementi e le condizioni necessarie ad elaborare progetti di aiuto e di inclusione sociale, rispettosi dei diritti delle persone e delle loro reali potenzialità.

Visto Il Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 26 maggio 2016, attuativo dell'avvio sull'intero territorio

nazionale del Sostegno per l’Inclusione Attiva (SIA).

Vista la Legge 15 marzo 2017, n. 33 “Delega recante norme relative al contrasto della povertà, al riordino delle prestazioni e al sistema degli interventi e dei servizi sociali. (17G00047) (GU Serie Generale n.70 del 24-3-2017)” entrata in vigore il 25/03/2017.

Considerato che tale Legge delega prevede, oltre all’individuazione di uno strumento di sostegno alle persone denominato Reddito di Inclusione, quale Livello Essenziale di Prestazione Sociale, il riordino delle prestazioni di natura assistenziale finalizzate al contrasto della povertà ed il rafforzamento del coordinamento degli interventi in materia di servizi sociali, sulla scia di quanto delineato dalle Linee guida SIA, al fine di garantire in tutto il territorio nazionale i livelli essenziali delle prestazioni, nell’ambito dei principi di cui alla legge 8 novembre 2000, n. 328.

Tenuto conto che la Regione, con DGR n. 29-3257 del 9 maggio 2016 ha istituito 30 Ambiti Territoriali quale articolazione organizzativa per la gestione delle nuove opportunità derivanti dall’attivazione del SIA nei confronti della popolazione necessitante di maggiori sostegni integrati, così come individuati dalla Legge, n. 328 del 2000.

Ritenuto opportuno avviare un percorso condiviso di sperimentazione che, partendo dal documento “Profili di criticità”, arrivi all’approvazione, attraverso un successivo atto amministrativo, di uno specifico indice di misurazione in grado di posizionare le esigenze delle persone in condizioni di vulnerabilità in scale numeriche, aiutando gli Ambiti Territoriali, le loro strutture di servizio, i Centri per l’impiego e le Amministrazioni di riferimento ad individuare quei segmenti di popolazione sui quali concentrare le priorità di intervento, nel rispetto delle normative, delle risorse umane e materiali a disposizione e delle scelte politiche e programmatiche.

Considerato che è intenzione della Giunta Regionale, adottare i Profili di Criticità in ogni luogo di accesso deputato all’accoglienza delle persone in stato di povertà a seguito di idonei percorsi sperimentali e coincidenti per corsi formativi per tutto il personale coinvolto.

Osservato che tali luoghi, alla luce del nuovo welfare delle opportunità che indica la necessità di accompagnare le misure passive di sostegno economico con strumenti dinamici di attivazione sociale, sono i Servizi Sociali degli Enti gestori delle funzioni socio assistenziali, i Centri per l’Impiego e, in alcune specifiche situazioni, i Servizi delle ASL e delle ASO.

Ritenuto pertanto necessario, per le motivazioni sopra espresse, individuare almeno il 10% degli Ambiti Territoriali piemontesi dove sperimentare i “Profili di criticità”, al fine di comprendere quali siano le eventuali modifiche da apportare al testo prima di renderlo strumento cogente per tutte le realtà piemontesi.

Dato atto che l’Ordine degli Assistenti Sociali del Piemonte, Ires Piemonte e l’Agenzia Piemonte Lavoro hanno già contribuito a diverso titolo ai lavori per la costruzione del documento “Profili di criticità” ed hanno confermato la loro disponibilità ad accompagnare questo percorso di sperimentazione che verrà coordinato dalla Direzione Coesione Sociale.

Tutto ciò premesso;

vista la Legge 8 novembre 2000, n. 328;

viste le “Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del sostegno per l’inclusione attiva (S.I.A.)” approvate dalla Conferenza Unificata nel febbraio 2016;

visto il Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 26 maggio 2016;

vista Legge 15 marzo 2017, n. 33;

vista la D.G.R. n. 38-2292 del 19/10/2015;

vista la D.G.R. n. 56-2666 del 21 dicembre 2015;

vista la D.G.R. n. 57-2667 del 21 dicembre 2015;

vista la D.G.R. n. 29-3257 del 9 maggio 2016;

attestato che la presente Deliberazione non comporta effetti diretti o indiretti sulla situazione economica finanziaria o sul patrimonio dell'ente, ai sensi dell'art. 8 dell'allegato alla D.G.R. n. 1-4046 del 17 ottobre 2016;

attestata la regolarità amministrativa in conformità a quanto disposto dagli artt. 4-6 dell'allegato alla D.G.R. n. 1-4046 del 17 ottobre 2016;

la Giunta Regionale, a voti unanimi resi nella forma di legge

delibera

-di recepire gli esiti del gruppo di lavoro del Tavolo regionale finalizzato al contrasto ed alla riduzione della povertà e dell'esclusione sociale denominato "Monitoraggio e valutazione degli interventi contro la povertà", approvati nel documento "Profili di criticità", di cui all'Allegato 1, parte integrante e sostanziale della presente deliberazione;

-di istituire un gruppo di lavoro per avviare la sperimentazione sui 5 A.T. sulla base dei criteri approvati nel documento di cui alla presente deliberazione così costituito:

- 6 rappresentanti della Direzione Coesione Sociale (4 per il Settore politiche per le famiglie, giovani e migranti, pari opportunità e diritti, 1 del Settore Programmazione socio-assistenziale, standard di servizio e qualità, 1 del Settore Politiche del Lavoro);
- un rappresentante della Direzione Sanità;
- un rappresentante dell'Agenzia Piemonte Lavoro;
- un rappresentante dell'Ordine degli Assistenti Sociali del Piemonte;
- un rappresentante dell'IRES Piemonte;
- 2 rappresentanti dei Servizi Sanitari Territoriali, individuati tra i rappresentanti delle ASL per le attività del SIA;
- 1 rappresentante per ciascuno degli Ambiti territoriali individuati per la sperimentazione più 1 rappresentante del Comune di Torino, per un totale di 6 componenti del gruppo;

-di assegnare al Gruppo di lavoro il compito di predisporre i seguenti atti da sottoporre all'approvazione della Giunta entro il 30 giugno 2018:

- l'elaborazione di un indice di misurazione in grado di posizionare le esigenze delle persone in condizioni di vulnerabilità in scale numeriche, che raccolga le indicazioni frutto della sperimentazione sul campo;
- un piano formativo per tutto il personale coinvolto;
- un cronoprogramma delle successive fasi attuative;

- una tabella con gli indicatori di valutazione per il prosieguo dell'esperienza;

-di incaricare la Direzione Coesione Sociale di individuare 5 ambiti Territoriali, nei cui servizi avviare la sperimentazione del risultante Profilo di criticità. Tale scelta, sentito il coordinamento degli Enti Gestori delle funzioni socio-assistenziali, tra quelli individuati con D.G.R. n. 29-3257 del 9 maggio 2016 per l'attuazione del SIA, è da definirsi in base ai seguenti criteri:

- rappresentatività di tutto il territorio regionale, da perseguirsi attraverso il coinvolgimento di un A.T. per ciascun quadrante del Piemonte, suddiviso in 2 sottoquadranti per le Province di Novara/Vco e Biella/Vercelli;
- tendenziale rappresentatività delle principali forme di gestione dei servizi sociali (Consorzio di Comuni, Città capoluogo, Unione di Comuni, delega all'ASL);
- qualora si registrasse una disponibilità superiore al numero di 5 A.T., gli stessi verranno selezionati dando la priorità a quelli con maggiore popolazione (ultimi dati disponibili nella BDDE regionale);

-di prevedere che le funzioni di coordinamento e segreteria del gruppo di lavoro siano svolte dal Settore politiche per le famiglie, giovani e migranti, pari opportunità e diritti della Direzione Coesione Sociale;

-di demandare alla Direzione Coesione Sociale l'adozione di tutti gli atti necessari per l'attuazione della presente deliberazione;

-di dare atto che la presente deliberazione non comporta oneri di spesa a carico del bilancio regionale.

Avverso la presente deliberazione è ammesso ricorso al T.A.R. nel termine di 60 giorni, ovvero ricorso straordinario al Capo dello Stato entro 120 giorni dalla notificazione o dall'intervenuta piena conoscenza del suddetto atto, ovvero l'azione innanzi al Giudice Ordinario, per tutelare un diritto soggettivo, entro il termine di prescrizione previsto dal Codice Civile.

La presente deliberazione sarà pubblicata sul B.U. della Regione Piemonte ai sensi dell'art. 61 dello Statuto e dell'art. 5 della L.R. 22/2010.

(omissis)

Allegato

Profili di criticità

Premessa generale

La DGR n. 57-2667 del 21 dicembre 2015, istitutiva del “Tavolo regionale finalizzato al contrasto ed alla riduzione della povertà e dell’esclusione sociale”, prevede tra i suoi obiettivi “l’elaborazione di una scala di parametri sulla povertà, condivisi a livello regionale, con indicatori di misurazione analitici utilizzabili sia per un’applicazione del servizio di inclusione attiva, sia per la sperimentazione del reddito di inclusione sociale”

Il presente documento si propone di essere una traccia di lavoro finalizzata a dotare il sistema pubblico piemontese di uno strumento sperimentale chiamato “profilo di criticità”, costituito da indicatori descrittivi della situazione di vulnerabilità. L’obiettivo è quello di sostenere gli operatori del sistema socio assistenziale nell’individuare i servizi, le reti e le figure professionali maggiormente idonee a fornire il sostegno necessario per le persone richiedenti e le priorità temporali di intervento.

Si definisce il “Profilo di criticità” come uno strumento di lettura multidimensionale della “vulnerabilità” che attinge alle specifiche condizioni individuali, familiari, socio-economiche e ambientali di ciascuna persona, a prescindere dall’appartenenza a qualsiasi categoria sociale.

Le persone sono considerate come parte integrante di contesti sociali e familiari, per le quali vi è la possibilità di richiedere un sostegno concreto e di veder realizzato al bisogno un percorso di attivazione sociale rispettoso della dignità e delle capacità individuali, costituito da risposte plurime e da un insieme di prestazioni ed attività che si collocano all’interno di un progetto di sostegno che deve poter contare su un’interazione concreta tra i diversi Servizi esistenti nel territorio di riferimento.

La valutazione del profilo di criticità deve prevedere competenze multidisciplinari, necessarie per affrontare globalmente esigenze e bisogni diversi anche attraverso il coinvolgimento e la partecipazione attiva dell’interessato.

In una fase successiva all’applicazione dello strumento saranno prodotte linee guida per le fasi di monitoraggio e valutazione dell’esito dei diversi interventi e prestazioni attivati.

E’ da sottolineare che, nel percorso di ascolto dei territori attivato precedentemente alla stesura del Patto per il Sociale (maggio 2014 - ottobre 2015), è emersa potentemente la necessità di varare uno strumento di misurazione dei bisogni della popolazione e di una conseguente riorganizzazione delle priorità dei Servizi, in funzione delle variate condizioni del contesto socio economico – europeo, nazionale e regionale -, dell’emergere di nuove fasce di popolazione necessitanti di sostegno, del modificarsi dell’età della popolazione autoctona, della componente sempre più importante dei migranti e della contrazione delle risorse disponibili per il sistema di sostegno.

Lo strumento che andremo ad individuare con questo documento e sul quale ci confronteremo, attraverso l’analisi di aree tipiche della qualità della vita, tenderà ad individuare una scala di

misurazione dei diversi bisogni e risorse in grado di organizzare le priorità di intervento dei Servizi per l'elaborazione di percorsi di aiuto.

L'aver ben chiaro quali siano i bisogni delle persone, le loro priorità e le loro aspettative, la loro volontà di attivazione, oltre a consentire l'individuazione delle aree dei possibili interventi operativi, faciliterà il successivo compito di valutare, a parità di condizioni e di intervento, l'efficacia delle azioni realizzate dai servizi, dovunque esse siano state prestate.

L'occasione di varare un tale strumento di misurazione trova ulteriori stimoli anche dalle indicazioni contenute nelle "Linee guida per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del sostegno per l'inclusione attiva (S.I.A.)" approvate dalla Conferenza Unificata nel febbraio 2016. In queste, nell'interesse primario dei cittadini fragili, oltre ad essere indicata la strada della progettazione partecipata (Servizi – Utenti), viene tracciata anche la necessità di una collaborazione organica tra i Servizi Sociali e i Centri per l'Impiego, con la possibilità di allargare questa collaborazione ad altri Servizi pubblici (Sanità, Edilizia pubblica, Scuola, ecc.) ed alle realtà delle Organizzazioni Non Profit.

La traccia di lavoro, elaborata dal "Gruppo 3" e sintetizzata dai facilitatori e dal coordinatore del Gruppo, ha tenuto in considerazione, oltre agli input nazionali, altre esperienze sul tema, tra le quali, più significative:

- la Legge Regionale Emilia Romagna 30 luglio 2015, n. 14 (Disciplina a sostegno dell'inserimento lavorativo e dell'inclusione sociale delle persone in condizione di fragilità e vulnerabilità attraverso l'integrazione tra i servizi pubblici del lavoro, sociali e sanitari) e la deliberazione 188/2016 della medesima Regione (Il profilo di fragilità per la presa in carico integrata da parte dei servizi del Lavoro, Sociali, Sanitari) che individua uno strumento per valutare il livello di fragilità della persona-utente;
- la Legge Regionale Friuli Venezia Giulia 10 luglio 2015, n. 15 (Misure di inclusione attiva e di sostegno al reddito) con il collegato Regolamento per l'attuazione;
- la Legge Regionale Puglia 1 agosto 2014, n. 37 (Approvazione della strategia regionale per l'inclusione sociale attiva...) e la discendente DGR 2456/2014
- alcune esperienze autoctone piemontesi.

La volontà di consegnare a questo Tavolo delle Povertà, nel suo complesso, una traccia di lavoro nasce dalla necessità di:

- rispondere in tempi brevi alle richieste dei territori piemontesi;
- accelerare il processo di omogeneizzazione delle modalità di elaborazione di percorsi di aiuto delle persone nel rispetto dei loro diritti e potenzialità, ovvero, quello che gergalmente è definito come la presa in carico dei nuclei familiari;
- stimolare l'approccio alle criticità sociali mettendo a sistema modalità di lavoro integrate tra i diversi Servizi, ampliando così anche le porte di accesso, valorizzando il tutto con alcuni tratti emersi da sperimentazioni già attuate in regione;
- consentire alla Regione Piemonte di assolvere al meglio al proprio ruolo di programmazione ed indirizzo.

Si sottolinea infine, che al termine dell'arco temporale nel quale il Gruppo di lavoro affronterà questa tematica -ovvero la costruzione di un modello unitario di misurazione delle caratteristiche delle persone in accesso ai servizi sociali e/o sanitari e/o del lavoro ai fini di una definizione delle loro condizioni di criticità - il Tavolo delle povertà dovrà attivare ulteriori sottogruppi di lavoro per dare slancio a successive iniziative finalizzate a costruire modalità concrete di monitoraggio e valutazione degli interventi messi in atto per contrastare nuove e vecchie povertà.

Il profilo di criticità - caratteristiche e modalità di utilizzo

1 Riferimenti normativi

◆ La D.G.R. n. 38-2292 del 19/10/2015 Approvazione del "Il Patto per il sociale della Regione Piemonte 2015-2017. Un percorso politico partecipato" prevede "l'elaborazione di una scala di parametri condivisi a livello regionale sulla povertà con indicatori di misurazione analitici" all'interno dell'articolazione dell'obiettivo strategico definito Lotta alla povertà;

◆ La DGR n. 57-2667 del 21 dicembre 2015, istitutiva del "Tavolo regionale finalizzato al contrasto ed alla riduzione della povertà e dell'esclusione sociale" prevede l'elaborazione di una scala di parametri sulla povertà, condivisibili a livello regionale, con indicatori di misurazione analitici utilizzabili sia per un'applicazione del servizio di inclusione attiva, sia per la sperimentazione del reddito di inclusione sociale;

◆ Le Linee Guida, approvate dalla Conferenza Unificata in data 11 febbraio 2016, per la predisposizione e attuazione dei progetti di presa in carico del Sostegno per l'inclusione attiva (S.I.A.), prevedono la costituzione di equipe multidisciplinari e l'applicazione di una rete integrata di interventi;

◆ Il Decreto del Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 26 maggio 2016, attuativo dell'avvio sull'intero territorio nazionale del Sostegno per l'Inclusione Attiva (SIA).

Alla base delle due DGR sopra citate, vi è l'esigenza di affrontare nella loro complessità i bisogni e le criticità dei nuclei familiari che si rivolgono ai Servizi e che rendono necessario un percorso in grado di oggettivizzare, il più possibile, gli elementi e le condizioni che possono consentire di elaborare progetti di aiuto e di inclusione sociale rispettosi dei diritti delle persone e delle loro reali potenzialità, incrementando la possibilità di valutazioni ex post.

L'avvicinamento al mondo del lavoro, il favorire l'inclusione sociale, la condizionalità del sistema d'aiuto e l'integrazione tra i Servizi sono i concetti ispiratori delle Linee guida S.I.A. e del successivo D.Lgs, che trovano la loro realizzazione in un sostegno, coordinato ed integrato, alle persone che accedono al sistema di welfare.

2 Dalla normativa ai parametri di misurazione della Criticità

L'idea di prefigurare i percorsi delle persone che accedono ai servizi identificandoli per "categorie" ha dimostrato negli anni notevoli limiti.

Le persone sono infatti portatrici sia di bisogni individuali, di situazioni di fragilità molteplici e diverse, sia di risorse che sono difficilmente riconducibili a target di riferimento omogenei e precostituibili.

L'appartenenza ad una specifica categoria sociale non è più sufficiente ad identificare le nuove situazioni multiproblematiche e a definire le diverse azioni di sostegno necessarie per cogliere e costruire reali opportunità di inclusione sociale e di inserimento lavorativo.

La valutazione della "Criticità" proposta è, al contrario, incentrata sulle competenze delle persone ed orientata ad individuare i sostegni necessari per costruire condizioni atte a superare o, quantomeno, ridurre in modo significativo le fragilità rilevate, incrementando laddove possibile la capacità di individuare strategie di risposta alle difficoltà e l'attivazione personale.

I servizi interessati all'utilizzo dello strumento di misurazione della criticità sono:

- i servizi sociali in capo ai Comuni, alle loro Unioni, agli Enti gestori delle funzioni socio-assistenziali o agli Ambiti Territoriali;
- i servizi per il lavoro in capo ai CPI (Centri per l'Impiego) distribuiti territorialmente;
- i servizi sanitari erogati dalle ASL (Aziende Sanitarie Locali) per le azioni legate agli interventi socio-assistenziali.

Lo strumento individuato per la stima della condizione di criticità delle situazioni di persone che necessitano dei servizi sopra menzionati è finalizzato all'elaborazione di uno specifico indice di misurazione che considera un set ampio di dimensioni di vita degli individui (abitare, ambiente, salute, relazioni, acquisizione di conoscenze, reddito).

Il "profilo di criticità" risultante è quindi uno strumento di lettura multidimensionale della vulnerabilità che attinge dalle specifiche condizioni individuali e di contesto di ciascuna persona.

Tutte le caratteristiche di questo nuovo strumento definito "profilo di criticità" consentono di posizionare le esigenze delle persone in condizioni di vulnerabilità in scale numeriche aiutando le Amministrazioni ad individuare quei segmenti sui quali concentrare le priorità di intervento, nel rispetto delle risorse a disposizione e delle scelte politiche e programmatiche.

3 Premessa tecnica

In campo sociale ci sono differenti accezioni e concezioni del termine valutazione. Una prima differenza è quella tra la valutazione dei casi e la valutazione degli interventi, delle politiche, dei servizi. Differente è ancora quella riferita ai processi, ai risultati, alle strutture ed ai servizi. Spostandosi dalla prospettiva della valutazione intesa come controllo di conformità a procedure e standard è possibile leggerla anche come occasione di riflessione sugli esiti dei servizi, degli interventi di servizio sociale e delle politiche al fine di migliorarle e di rafforzare il ruolo dei cittadini.

La valutazione è possibile quando si possono raffrontare i risultati – o l'impatto – con gli obiettivi o le aspettative, i bisogni - impliciti, espliciti, manifesti, latenti- gli standard di processo o di prodotto, laddove, nello specifico del campo delle politiche sociali, assumono importanza le modalità di realizzazione dell'intervento.

Gli elementi che permettono di effettuare una valutazione coinvolgono soggetti diversi, i decisori, gli attuatori, i destinatari degli interventi che, in una logica di rete, centralità dell'utente e di sviluppo della sussidiarietà, devono concorrere alla definizione ed attuazione degli interventi.

L'attenzione che i documenti nazionali e regionali pongono sulla *governance* e sulla sussidiarietà deve portare ad una valutazione dell'operato che tenga conto di più punti di vista e sia in grado di sostenere, attraverso la produzione di conoscenza, la capacità dei diversi attori di riflettere in modo critico sui programmi e sugli interventi attuati al fine di definire ruoli e responsabilità.

Il gruppo di lavoro è partito dalla considerazione che nelle politiche sociali si tende a dare maggiore attenzione alla valutazione delle strutture e dei processi, con enfasi ai temi della qualità, e si pone minore attenzione sulla valutazione dei risultati ed agli investimenti – non solo in termini economici- necessari per attuarla.

Pur nella consapevolezza che l'attenzione alla valutazione è fortemente influenzata anche dalle interazioni tra l'operatore dei servizi ed il fruitore dei medesimi, si avverte da tempo la necessità di riflettere su come i diversi tipi di intervento e le loro modalità di attuazione si traducano in un effettivo cambiamento della situazione delle persone che accedono al sistema dei servizi.

La definizione dei profili di criticità costituisce una prima fase di un percorso finalizzato all'individuazione di metodi e procedure che decisori e operatori possano utilizzare per porsi le domande giuste e per costruire risposte adeguate insieme ai diversi soggetti con cui quotidianamente provano a realizzarle.

Il Servizio sociale italiano fino ad oggi non si è impegnato con continuità nell'individuare delle variabili significative e degli indicatori da tenere in considerazione per la valutazione dell'impatto degli interventi. E' ormai fondamentale approfondire il tema e sviluppare ricerche che consentano di evidenziare i cambiamenti avvenuti in seguito all'intervento professionale e per effetto dello stesso.

Appare inoltre fondamentale sottolineare come al tema della valutazione sia connessa la possibilità di incrementare la conoscenza, di assumere decisioni sulla base di una più ampia disponibilità di informazioni, di verificare se gli obiettivi siano stati raggiunti e in che misura, di dimostrare l'affidabilità del servizio sociale, aumentando la visibilità e la credibilità dei servizi .

Lo strumento proposto consentirà in una prima fase di individuare e misurare in modo uniforme sul territorio regionale i bisogni e le risorse dei destinatari degli interventi e successivamente, dopo una fase di sperimentazione, di individuare le variazioni che possano essere considerate dipendenti dagli interventi proposti in modo da valutare l'impatto che questi hanno avuto nei percorsi di aiuto. Ciò richiederà che si possano definire situazioni "contro fattuali" in cui soggetti con caratteristiche e condizioni considerate equivalenti possano essere confrontati con quelli cui è stato offerto un intervento di sostegno.

Gli indicatori presenti nello strumento sono suddivisi in due sezioni: la prima, da utilizzare nella fase del *pre-assessment* – così come definita dalle Linee guida del SIA, è costituita da indicatori "semplici" che possono essere raccolti da qualunque operatore del sistema dei Servizi pubblici che accoglie la richiesta del cittadino, ampliando in tal modo anche le porte di accesso ai Servizi.

La seconda, costituita da indicatori "complessi", caratterizza la fase dell'*assessment* vero e proprio, ed in considerazione dello specifico professionale costituisce uno strumento a sostegno della valutazione professionale degli Assistenti sociali.

4 Un "profilo di criticità", per valutare in modo omogeneo le persone in ingresso ai servizi: sociali, per il lavoro e sanitari

La sempre auspicata integrazione tra i servizi pubblici non può prescindere da un'analisi e valutazione condivisa delle condizioni delle persone.

L'appartenenza ad una qualsiasi categoria sociale non è sufficiente a identificare le situazioni complesse delle persone e a suggerire le azioni diversificate di sostegno necessarie per cogliere e costruire con loro reali opportunità di inclusione sociale e di inserimento lavorativo.

Le persone che fruiscono dei Servizi sono portatrici di bisogni individuali, presentano situazioni di criticità e di potenzialità molteplici e diverse, spesso dipendenti dal contesto e sono difficilmente riconducibili a tipologie di riferimento precostituite.

E' necessaria una specifica valutazione delle condizioni personali e familiari di ciascuno, centrata sul concetto di funzionalità, per individuare i sostegni necessari a favorire condizioni atte a superare, o quantomeno a ridurre in modo significativo, le difficoltà rilevate.

Gli strumenti già in uso presso altre regioni per la valutazione delle condizioni di difficoltà delle persone in ingresso sono finalizzati ad una lettura multidimensionale della "vulnerabilità" che riguardano le specifiche condizioni individuali e di contesto che caratterizzano ciascuna persona a prescindere dalla appartenenza a determinate categorie sociali.

Il modello di valutazione proposto si prefigura come uno strumento che può/potrebbe essere destinato a tutti i fruitori dei servizi coinvolti nell'integrazione.

Tale caratteristica lo rende uno strumento flessibile, che può anche consentire di porre a monte, nell'individuazione delle persone in condizioni di difficoltà, eventuali criteri di priorità per interventi derivanti da scelte politiche e programmatiche.

Uno strumento descrittivo delle situazioni di fragilità con queste finalità può essere definito "Profilo di criticità" e può condurre ad una misura quantitativa sintetica, definibile "indice di criticità".

Il Profilo e l'Indice di criticità possono avere come riferimento concettuale di fondo, da rilevare e misurare in modo comparabile fra i diversi soggetti da parte di tutti i servizi, la "qualità delle condizioni delle persone entro il loro contesto di vita quotidiana", definita soprattutto con riferimento ai fattori che ne influenzano i funzionamenti nelle diverse sfere dell'esistenza sia in senso limitativo-costrittivo, sia in senso potenzialmente reattivo.

Un tale concetto molto generale può essere articolato in diverse "dimensioni" che gli danno una consistenza più concreta, rappresentando per così dire le diverse facce del prisma che viene posto sotto osservazione.

Si possono così individuare alcuni ambiti o "dimensioni" principali in cui la qualità della condizione di vita si articola e sostanzia; dimensioni che altri hanno definito "domini". Si può ritenere, per esempio, che le dimensioni della qualità dell'esistenza più rilevanti (e rilevabili) ai fini della descrizione dello stato di "criticità" possano essere le seguenti, disposte in ordine di generalità:

- **Condizione economica:** riguarda aspetti relativi alla situazione economico-reddituale (ad esempio: reddito personale, esposizione debitoria);
- **Condizione sociale:** riguarda aspetti relativi alle condizioni materiali della vita quotidiana (ad esempio: condizione abitativa) e al contesto-rete di relazioni significative in cui le persone sono inserite e l'eventuale sostegno che possono offrire loro (ad esempio: rete familiare, di prossimità, ecc.);
- **Funzionamento psico-fisico:** riguarda aspetti connessi all'integrità psico-fisica e agli impatti di eventuali limitazioni sul funzionamento delle persone nei diversi contesti di vita (ad esempio: funzionamento fisico, funzionamento psico-motorio, funzionamento cognitivo);
- **Funzionamento sociale:** riguarda aspetti relativi al rapporto tra persona e i diversi

ambienti di vita, con riferimento specifico ai comportamenti e alle abilità sociali (ad esempio: cura della persona, abilità comportamentali e funzionamenti emotivo-relazionali);

- **Occupabilità:** riguarda aspetti che concorrono a definire la “adeguatezza” di una persona nella prospettiva dell’inserimento lavorativo e dell’inclusione sociale (ad esempio: durata stato di inattività, esperienza di lavoro pregressa, livello di scolarità).

A loro volta, le singole dimensioni del concetto di qualità/criticità della condizione di vita che vogliamo cogliere e misurare si possono articolare in un numero assai più ampio di “indicatori”, definiti da specifici stati osservabili che si possono ritenere in grado di approssimare, rappresentare e, per quanto possibile misurare, i contenuti concreti delle “dimensioni” che definiscono i diversi stati di “criticità/potenzialità” delle condizioni di vita delle persone oggetto di valutazione.

Prendendo ampiamente in prestito dai modelli già in uso presso altre regioni, si potrebbero individuare i seguenti indicatori per ciascuna delle diverse dimensioni di criticità sopra richiamate.

1. Condizione economica:

- 1.1 reddito personale (autodichiarato, ultimi 6 mesi, media mensile)
- 1.2 reddito nucleo familiare (ISEE)
- 1.3 esposizione debitoria

2. Condizione sociale:

- 2.1 rete familiare
- 2.2 rete di prossimità
- 2.3 condizione abitativa
- 2.4 carico familiare
- 2.5 stati di deprivazione (da indice Istat specifico)

3. Funzionamento psico-fisico:

- 3.1 funzionamento fisico-sensoriale
- 3.2 funzionamento psico-motorio
- 3.3 funzionamento cognitivo

4. Funzionamento sociale:

- 4.1 funzionamento emotivo-relazionale e comportamento
- 4.2 cura della persona
- 4.3 presidi terapeutici/meccanici e loro impatto sulle attività
- 4.4 competenze comunicative in lingua IT
- 4.5 rapporti con i servizi sociali
- 4.6 rapporti con servizi impiego
- 4.7 abilità funzionali all’integrazione lavorativa

5. Occupabilità:

- 5.1 situazione occupazionale attuale
- 5.2 durata stato inattività (tarata per età)
- 5.3 esperienza di lavoro pregressa (per età)
- 5.4 continuità e coerenza rapporti di lavoro (per età)
- 5.5 livello di scolarità
- 5.6 attività formative extrascolastiche
- 5.7 abilità trasversali (valutazione soggettiva in base a conoscenza)

- 5.8 competenze digitali
- 5.9 competenze lingue straniere
- 5.10 grado autonomia negli spostamenti
- 5.11 stati di salute incompatibili con dati ambienti-condizioni di lavoro
- 5.12 vincoli familiari limitanti rispetto a dati ambienti-condizioni di lavoro

Data la diversa natura e il diverso livello di definizione, nonché il differente grado di misurabilità dei diversi “indicatori” sopra elencati, è evidente che essi si distinguano in almeno due grandi categorie: quelli “semplici”, che possono esser rilevati in modo oggettivo e si possono esprimere con una misura quantitativa precisa, e quelli “complessi”, che richiedono una valutazione indiretta (sulla base di quanto dichiarato dagli interessati) e/o prospettano la necessità di una valutazione professionale soggettiva da parte dell’operatore, basata o sulla conoscenza personale o sull’esperienza professionale pregressa. Nei casi in cui non sussistano le condizioni per poter rilevare e misurare con un accettabile grado di attendibilità un indicatore, è consigliabile non considerarlo nella definizione del “profilo”, tenendo poi conto di ciò nella ponderazione finale della valutazione e del valore sintetico dell’indice di “criticità”.

Nei sistemi da cui il modello proposto trae ispirazione, ad ognuno degli indicatori associati alle diverse dimensioni dello stato di criticità è attribuito un valore numerico lungo una scala a quattro livelli, che misura il grado di intensità che la specifica condizione considerata presenta nel singolo caso oggetto di valutazione.

Ogni persona che viene valutata, dunque, riceverà un punteggio variabile da 0 a 3 per ognuno degli indicatori afferenti a ciascuna delle dimensioni considerate costitutive dello stato di “criticità” rilevante ai fini della valutazione della ammissibilità alla presa in carico da equipe multi professionale e multiservizio, oppure da indirizzare ad altro tipo di trattamento. Il valore 0 indica l’assenza di condizioni di criticità lungo la specifica componente della dimensione considerata, che può anche essere letta come la presenza di potenzialità da valorizzare in un contesto di attivazione. La somma algebrica dei diversi punteggi darà un valore sintetico dell’indice di criticità complessivo. Ma vi potrà essere anche una specifica misura dello stato di criticità rispetto ad ogni singola dimensione.

Tuttavia, si potrà anche decidere in sede politica che le diverse dimensioni possano essere ponderate diversamente ai fini della valutazione della ammissibilità a specifiche misure di sostegno, attivazione, inclusione, ove lo si ritenga opportuno.

In ogni caso, dalla definizione dei punteggi sintetici dell’indice di criticità assegnati a ciascun soggetto valutato potrà essere derivata una graduatoria. Nei riguardi di quest’ultima si potranno individuare e stabilire specifici valori soglia, o range di valori, in corrispondenza dei quali si potranno ammettere/indirizzare le persone a diversi tipi di trattamento o di servizio.

Data la natura del modello, che aspira a rilevare differenti condizioni qualitative di bisogno/potenzialità, più che gradi diversi di intensità dello stesso stato, non è detto che un punteggio superiore debba sempre dare maggior titolo all’accesso a un dato trattamento, soprattutto qualora non si diano le condizioni per poterne fruire nel modo più proficuo rispetto ai fini perseguiti (es. inclusione socio-lavorativa).

5 Una versione semplificata del modello di valutazione, da utilizzare come “scheda d’accesso”

D’altro canto, potrebbero essere temute o insorgere difficoltà applicative di un modello come quello

tratteggiato sopra, a causa della sua complessità e della ampiezza delle condizioni che chiama in causa, il cui corretto apprezzamento e misurazione potrebbe non essere alla portata di qualsiasi operatore che presidi una delle tante porte di accesso ad uno dei diversi servizi implicati dal modello dell'approccio multi professionale.

Si potrebbe dunque prevedere la possibilità di adottare una versione ridotta e semplificata dello stesso modello da utilizzare effettivamente al momento del primo accesso dei potenziali utenti ad ognuno dei servizi sociali, sanitari e del lavoro.

Sulla base di soglie definite di punteggio dell'indice di criticità semplificato si potranno così selezionare i potenziali destinatari di un trattamento di presa in carico multi professionale, e solo a costoro potrà essere riservato l'accesso ad una seconda fase di valutazione, con il modello completo, che dovrà necessariamente essere svolta da un'equipe multi servizio e multi professionale.

Sempre in analogia con quanto già sperimentato altrove, si potrebbe così prevedere - oltre ad un modello di valutazione completo con **5** dimensioni, rappresentate da **30** indicatori semplici e complessi, per ognuno dei quali il grado di criticità di ogni soggetto viene valutato lungo una scala di intensità che va da **0** a **3** - anche una "scheda di accesso" semplificata con **10** soli indicatori:

1. condizione attuale rispetto al lavoro
2. esperienza di lavoro pregressa
3. durata dell'inattività dall'ultima esperienza di lavoro
4. livello di scolarità
5. cura della persona
6. competenze comunicative in italiano
7. rete familiare ¹
8. condizione abitativa
9. carico familiare
10. reddito nucleo familiare (Isee)

Ad ognuno di questi indicatori può essere fatto corrispondere un grado di criticità misurato allo stesso modo definito per il modello completo: **0** uguale assenza di criticità, **3** massima criticità, con **1** e **2** in posizione intermedia e crescente di criticità.

Torino, 15 dicembre 2016

¹ Intesa come la presenza e l'estensione di relazioni familiari potenzialmente di aiuto, o la loro assenza, dimensioni già oggi in tenuto in considerazione da tutti i Servizi nel loro lavoro)