



Febbraio 2019

Fogli di lavoro 46

# Valutazione d'impatto degli interventi

Guida per progetti relativi agli ambiti attività fisica, alimentazione  
e salute psichica

Promozione Salute Svizzera è una fondazione sostenuta da cantoni e assicuratori. Su incarico della Confederazione essa avvia, coordina e valuta le misure volte a promuovere la salute (art. 19 della legge federale sull'assicurazione malattie). La fondazione sottostà alla vigilanza della Confederazione. L'organo decisionale supremo è il Consiglio di fondazione. Promozione Salute Svizzera ha due sedi operative, situate negli uffici di Berna e Losanna. Ogni persona residente in Svizzera versa un contributo annuo di CHF 4.80 a favore di Promozione Salute Svizzera che viene prelevato dalle casse malati. Ulteriori informazioni: [www.promozionesalute.ch](http://www.promozionesalute.ch)

Nell'ambito della serie «**Fogli di lavoro Promozione Salute Svizzera**» vengono pubblicate informazioni di fondo, redatte o commissionate da Promozione Salute Svizzera, allo scopo di sostenere esperte ed esperti nell'attuazione di misure nel campo della promozione della salute e della prevenzione. Responsabili della redazione dei contenuti dei Fogli di lavoro sono le/i rispettive/i autrici/autori. I Fogli di lavoro di Promozione Salute Svizzera sono disponibili generalmente in formato elettronico (PDF).

## **Impressum**

### **Editrice**

Promozione Salute Svizzera

### **Autrici**

– Sarah Fässler, lic. ès sciences sociales e DEA ès sciences politiques (direzione di progetto)

– Sibylle Studer, Dr. rer. pol. (collaborazione di progetto)

### **Direzione del progetto Promozione Salute Svizzera**

Doris Wiegand, responsabile progetti Gestione degli impatti

### **Serie e numero**

Promozione Salute Svizzera, Fogli di lavoro 46

### **Citazioni**

Fässler, S. & Studer, S. (2018). *Valutazione d'impatto degli interventi. Guida per progetti relativi agli ambiti attività fisica, alimentazione e salute psichica*. Fogli di lavoro 46. Berna e Losanna: Promozione Salute Svizzera.

### **Foto di copertina**

iStockphoto

### **Informazioni**

Promozione Salute Svizzera, Wankdorfallée 5, CH-3014 Berna, tel. +41 31 350 04 04, [office.bern@promotionsante.ch](mailto:office.bern@promotionsante.ch), [www.promozionesalute.ch](http://www.promozionesalute.ch)

### **Testo originale**

Tedesco

### **Numero di ordinazione**

01.0256.IT 02.2019

Questa pubblicazione è disponibile anche in francese e in tedesco (numero di ordinazione 01.0256.FR 02.2019 e 01.0256.DE 02.2019).

### **Download PDF**

[www.promozionesalute.ch/pubblicazioni](http://www.promozionesalute.ch/pubblicazioni)

© Promozione Salute Svizzera, febbraio 2019

## Editoriale

### **Una Svizzera in salute come priorità a lungo termine**

In virtù del suo mandato legale, Promozione Salute Svizzera svolge un ruolo centrale nell'ambito della prevenzione, in quanto continua a sviluppare, sostiene finanziariamente e coordina la promozione della salute e la prevenzione insieme alla Confederazione, ai cantoni e alle assicurazioni. Per adempiere al meglio al mandato conferitole, nel 2016 la Confederazione, i cantoni e Promozione Salute Svizzera hanno approvato la «Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili» (Strategia MNT). Insieme al rispettivo piano di misure, la Strategia MNT costituisce il quadro operativo dell'attività di Promozione Salute Svizzera fino al 2024. Queste condizioni quadro strategiche rafforzano la collaborazione di Promozione Salute Svizzera con i cantoni nell'ambito dei programmi d'azione cantonali implementati con successo. I programmi sono stati dunque estesi al gruppo target «persone anziane» e al tema «salute psichica», con l'intento di aumentare la percentuale di popolazione con un peso corporeo sano e risorse psichiche robuste.

### **È importante conoscere l'efficacia delle diverse misure**

Numerose/i specialiste/i collaborano al raggiungimento di questo obiettivo, sviluppando e attuando interventi con i gruppi target indicati. L'effettivo conseguimento del nostro obiettivo a lungo termine dipende sostanzialmente dall'efficacia di questi interventi. Conoscere quest'ultima è importante per legittimare l'impiego di fondi pubblici, ma aiuta anche a migliorare l'efficacia sulla base dei risultati della valutazione oltre che a identificare progetti particolarmente validi e a promuoverne la diffusione.

Le conoscenze a riguardo sono però limitate. Benché siano stati valutati molti importanti progetti, spesso le valutazioni si concentrano sulla qualità dei processi e forniscono solo pochi dati sull'impatto degli interventi nei gruppi target e nei vari setting.

### **Guida per la valutazione d'impatto**

Sulla base di tali considerazioni, in collaborazione con Interface Politikstudien GmbH, Promozione Salute Svizzera ha sviluppato la presente guida con l'intento di sostenere le/i responsabili di progetto e altri soggetti interessati nella valutazione d'impatto degli interventi relativi ad alimentazione, attività fisica e salute psichica nelle/nei bambine/i e nelle/ negli adolescenti come pure nelle persone anziane. La guida illustra come redigere un modello d'impatto e, in base a un esempio concreto, conduce attraverso le diverse fasi di una valutazione d'impatto.

Lisa Guggenbühl  
Responsabile Gestione degli impatti

Fabienne Amstad  
Responsabile Sviluppo dei programmi

# Indice

<b>Management Summary</b>	<b>5</b>
<b>1 Perché devo valutare gli impatti?</b>	<b>6</b>
<b>2 In che modo vorrei generare gli impatti?</b>	<b>9</b>
2.1 Modello d'impatto	9
2.2 Obiettivi e indicatori	14
<b>3 Come posso valutare gli impatti?</b>	<b>17</b>
3.1 Pianificazione della valutazione	17
3.2 Domande di valutazione	20
3.3 Struttura della valutazione	23
<b>4 Come utilizzo le conoscenze acquisite con il progetto?</b>	<b>29</b>
4.1 Come garantisco la valorizzazione dei risultati?	29
<b>5 Glossario</b>	<b>35</b>
<b>Allegato: lista di controllo per la pianificazione di una valutazione in quint-essenz</b>	<b>38</b>
 <b>Indice delle rappresentazioni</b>	
R1.1 Sviluppo dell'impatto da prestazioni (livelli 1-3) a impatti (livelli 4-7)	6
R1.2 Utilizzo della guida nel ciclo del progetto	8
R2.1 Modello d'impatto per un progetto teso alla promozione di un'attività fisica sufficiente, di un'alimentazione equilibrata e/o della salute psichica	10
R2.2 Elementi del modello d'impatto	11
R2.3 Modello d'impatto del progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere»	13
R2.4 Obiettivi, indicatori e valori di riferimento nel progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere»	15
R3.1 Lista di controllo per la valutazione delle offerte	18
R3.2 Budget della valutazione	19
R3.3 Possibili domande di valutazione per la valutazione d'impatto	21
R3.4 Domande di valutazione nel progetto pilota «Attività fisica nel quartiere»	22
R3.5 Tipi di confronto	23
R3.6 Confronto di metodi quantitativi e qualitativi	25
R3.7 Matrice di valutazione per il progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere»	27
R4.1 Matrice di valorizzazione	29
R4.2 Modello d'impatto del progetto fittizio «Muoversi insieme»	33
R4.3 Obiettivi di outcome, indicatori e valori di riferimento nel progetto «Muoversi insieme»	34

## Management Summary

La presente guida alla valutazione è stata sviluppata come ausilio per coloro che attuano misure di promozione della salute in ambiti quali l'alimentazione, l'attività fisica e la salute psichica per i gruppi target delle/dei bambine/i, delle/degli adolescenti e delle persone anziane.

Essa si rivolge principalmente alle/ai responsabili di progetti che desiderano valutare l'impatto del loro progetto. Spiega in ordine cronologico le diverse fasi di allestimento di una valutazione: dapprima viene descritto il modo in cui è possibile redigere un modello d'impatto con obiettivi e indicatori come base per una valutazione; in seguito viene illustrato il modo in cui è possibile pianificare una valutazione, formulare domande di valutazione e definire metodi di valutazione. Infine, viene indicato come comunicare e valorizzare al meglio i risultati della valutazione.

Le spiegazioni teoriche vengono chiarite sulla base di un esempio fittizio per la promozione dell'attività fisica e della salute psichica nelle persone anziane. Il progetto fittizio viene ripreso nell'intera guida e utilizzato per esercizi sul tema del modello d'impatto e del piano di valutazione.

Ogni capitolo termina con un indice delle fonti. La bibliografia consente di approfondire ciascun tema relativo alla valutazione a seconda delle rispettive esigenze.

# 1 Perché devo valutare gli impatti?

Nell'ambito dei programmi d'azione cantonali, Promozione Salute Svizzera sostiene numerosi progetti volti a incoraggiare le bambine e i bambini nonché le/gli adolescenti come pure le persone anziane a praticare un'attività fisica sufficiente, ad alimentarsi in maniera equilibrata e a rafforzare la propria salute psichica. In passato, tuttavia, gli impatti dei progetti sono stati valutati in maniera non adeguatamente sistematica. Con questa guida alla valutazione, Promozione Salute Svizzera vi mette a disposizione uno strumento per la valutazione d'impatto dei vostri progetti.<sup>1</sup>

## Che cosa s'intende per valutazione d'impatto?

La figura R1.1 illustra i diversi livelli che contraddistinguono lo sviluppo dell'impatto di un progetto. Al fine di generare impatti, nel vostro progetto vengono erogate diverse prestazioni (1). Un presupposto importante per lo sviluppo dell'impatto del progetto è

rappresentato da prestazioni adeguate che raggiungano i gruppi target (2) e vengano da questi accettate (3). Per impatti s'intendono i cambiamenti a breve e medio termine generati nei gruppi target in quanto a conoscenze, atteggiamenti (4), comportamento (5) e situazione (6). Nella definizione rientrano anche i cambiamenti in seno alla società (7). Una valutazione d'impatto esamina generalmente tutti i livelli dello sviluppo dell'impatto, ponendo l'accento in particolare sugli impatti ottenuti sui gruppi target (in arancione scuro) e differenziandosi così da una valutazione delle prestazioni, che si concentra esclusivamente sulle prestazioni offerte dal vostro progetto e sul modo in cui queste vengono utilizzate e accettate dai gruppi target. Le valutazioni d'impatto si svolgono per lo più come «valutazioni sommative», ovvero sono strumentali alla valutazione conclusiva del successo di un progetto. Le valutazioni delle prestazioni contribuiscono spesso, in quanto

FIGURA R1.1

### Sviluppo dell'impatto da prestazioni (livelli 1-3) a impatti (livelli 4-7)



Fonte: rappresentazione propria sulla base delle teorie di Kurz, Bettina; Kubek, Doreen (2013)

<sup>1</sup> La guida alla valutazione si basa su una versione precedente, orientata al programma d'azione cantonale Peso corporeo sano. È stata rielaborata per includere anche il tema principale della salute psichica e il gruppo target delle persone anziane. Sono state inoltre apportate alcune ottimizzazioni sulla scorta delle esperienze maturate nell'applicazione della guida.

«valutazioni formative» nel corso del progetto, agli effetti di apprendimento ovvero al miglioramento del progetto (attenzione: tale attribuzione non è tuttavia esclusiva, ovvero in linea di principio è anche possibile condurre una valutazione d'impatto formativa e/o una valutazione delle prestazioni sommativa).

### **A che cosa mi serve la valutazione d'impatto?**

Una valutazione d'impatto può, da un lato, aiutarvi a legittimare gli impatti del vostro progetto di fronte alle finanziatrici e ai finanziatori, agli organi responsabili, agli organi decisionali a livello politico e all'opinione pubblica interessata. Dall'altro, da essa potete imparare come migliorare gli impatti del vostro progetto su moltiplicatrici e moltiplicatori (ad es. genitori, ostetriche, collaboratrici e collaboratori di asili nido, personale insegnante, collaboratrici e collaboratori di Spitex, familiari curanti, assistenti sociali) o gruppi target (lattanti, bambine e bambini, adolescenti, persone anziane).

### **Come devo utilizzare questa guida alla valutazione?**

La guida è concepita come opera di consultazione. A seconda del punto in cui vi trovate nel ciclo del progetto, possono risultare interessanti altri capitoli o aspetti (cfr. fig. R1.2).

- **Capitolo 2:** sia in un progetto nuovo sia in uno esistente è importante avere chiaro **quale impatto intendete ottenere con il vostro progetto**. Ciò vi agevola nella conduzione del progetto e vi aiuta a effettuare o a commissionare una valutazione utile. Questo capitolo vi fornisce informazioni su come allestire un modello d'impatto e, grazie ad esso, riflettere sugli impatti del vostro progetto (paragrafo 2.1). Spiega poi come formulare obiettivi, indicatori e valori di riferimento per il vostro progetto (paragrafo 2.2).

- **Capitolo 3:** questo capitolo è utile se desiderate **effettuare una valutazione d'impatto**. Innanzitutto spiega come pianificarne una (paragrafo 3.1.) e poi come formulare le domande di valutazione (paragrafo 3.2). Inoltre, vi trovate delucidazioni in merito all'allestimento della struttura della valutazione (paragrafo 3.3).
- **Capitolo 4:** se, dopo la valutazione, desiderate approfondire l'argomento, questo capitolo vi illustra come **comunicare e utilizzare al meglio i risultati** per poter contribuire alla loro valorizzazione (paragrafo 4.1.)

### **Com'è strutturata la guida?**

I tre capitoli seguenti sono suddivisi in diverse paragrafi strutturati in modo identico:

- Dopo un'iniziale spiegazione, vengono fornite le indicazioni per applicare quanto appreso nel vostro progetto. Le indicazioni sono contrassegnate con il ➔ simbolo.
- Segue quindi un **esempio di progetto** fittizio per illustrare le spiegazioni.
- Al termine dei capitoli 2 e 3 troverete inoltre un esercizio la cui soluzione è riportata nel capitolo 4.
- Se siete interessati a ulteriori informazioni, al termine di ogni paragrafo trovate una **bibliografia** («Dove posso reperire fonti importanti...?»). Nella versione PDF della guida (disponibile per il download sul sito web di Promozione Salute Svizzera), quasi tutte le fonti bibliografiche rimandano alla rispettiva pubblicazione tramite link. Cliccando sulla fonte, venite automaticamente indirizzati al documento originale.

FIGURA R1.2

**Utilizzo della guida nel ciclo del progetto**



Fonte: ciclo del progetto secondo quint-essenz, [www.quint-essenz.ch/it/welcome/quality](http://www.quint-essenz.ch/it/welcome/quality)

**Dove posso reperire fonti importanti sul tema della valutazione d'impatto?**

Balthasar, Andreas (2011). Critical Friend Approach: Policy Evaluation Between Closeness and Distance. In: *German Policy Studies*, Vol. 7, No. 3, pagg. 187-231.

Bussmann, Werner; Klöti, Ulrich; Knöpfel, Peter (edit.) (1997). Einführung in die Politikevaluation. Basilea e Francoforte sul Meno: Helbing & Lichtenhahn.

EVALIN: Guide d'évaluation des interventions en nutrition.

Fontaine, Denis; Beyragued, Louisa; Medina, Patricia; Menneret, Frédéric; Miachon, Catherine; Pelosse, Lucie (2008). L'évaluation en 9 étapes. Document pratique pour l'évaluation des actions santé et social. Lione: Espace Régional de Santé Publique Rhône-Alpes.

IN FORM Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung: Leitfaden «Evaluation» (accesso: 11.12.2018).

Kurz, Bettina; Kubek, Doreen (2013). Kursbuch Wirkungen. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Berlino: PHINEO in collaborazione con la Bertelsmann Stiftung.

Sito web [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch). *Preparare la valutazione*.

## 2 In che modo vorrei generare gli impatti?

Per fare chiarezza sull'impatto di un progetto pilota o di un progetto in corso è possibile avvalersi di un modello d'impatto (cfr. paragrafo 2.1), che precisi obiettivi e indicatori del progetto (cfr. paragrafo 2.2) affinché possa essere utilizzato come base per la valutazione d'impatto.

### 2.1 Modello d'impatto

#### Che cos'è un modello d'impatto?

Un modello d'impatto è una descrizione o una rappresentazione grafica dei rapporti di causa-effetto in relazione a interventi realizzati in sistemi socio-spaziali. In questa guida viene utilizzato un modello d'impatto basato su una rappresentazione lineare semplice di un progetto (cfr. fig. R2.1). Esso va letto da sinistra verso destra. Un modello d'impatto indica con quali mezzi (input), in quale modo (attuazione), con quali prestazioni (output) un progetto intenda conseguire impatti (quali?) su determinati soggetti (outcome). Si possono generare impatti direttamente sul gruppo target (ad es. lattanti, bambine e bambini, adolescenti, persone anziane) o indirettamente tramite le moltiplicatrici e i moltiplicatori (ad es. genitori, ostetriche, collaboratrici e collaboratori di asili nido, personale insegnante, personale di cura, medici di famiglia). Inoltre, il modello d'impatto fornisce informazioni sul contributo indiretto del progetto ai cambiamenti sociali a lungo termine (impact). Tuttavia, questo tipo di impact non viene generalmente perseguito con un progetto, bensì con un programma che consta di diversi progetti. L'importante è che i singoli elementi del modello d'impatto siano concatenati tra loro in maniera logica. Si parla pertanto di catena d'impatto. Per progetti volti alla promozione della salute e alla prevenzione è possibile distinguere in linea di massima quattro catene d'impatto:

- **Catena d'impatto di colore verde scuro:** il progetto genera direttamente impatti sul gruppo target inducendo un cambiamento del comportamento attraverso la modifica di conoscenze e attitudini (prevenzione comportamentale diretta).
- **Catena d'impatto di colore verde chiaro:** grazie al progetto le moltiplicatrici e i moltiplicatori acquisiscono nuove conoscenze, sono motivati a utilizzare le conoscenze (attitudine) e a metterle in pratica anche effettivamente nella quotidianità (comportamento), ad esempio trasmettendo al gruppo target nuove conoscenze e stimolando così atteggiamenti o comportamenti favorevoli alla salute (prevenzione comportamentale indiretta).
- **Catena d'impatto di colore blu scuro:** il progetto modifica la situazione di un setting direttamente tramite adattamenti della struttura e della cultura in modo da favorire nel gruppo target un comportamento favorevole alla salute (prevenzione contestuale diretta).
- **Catena d'impatto di colore azzurro:** il progetto determina nelle moltiplicatrici e nei moltiplicatori cambiamenti a livello di conoscenze, attitudini e comportamenti che successivamente creano condizioni favorevoli alla salute per il gruppo target (prevenzione contestuale indiretta).

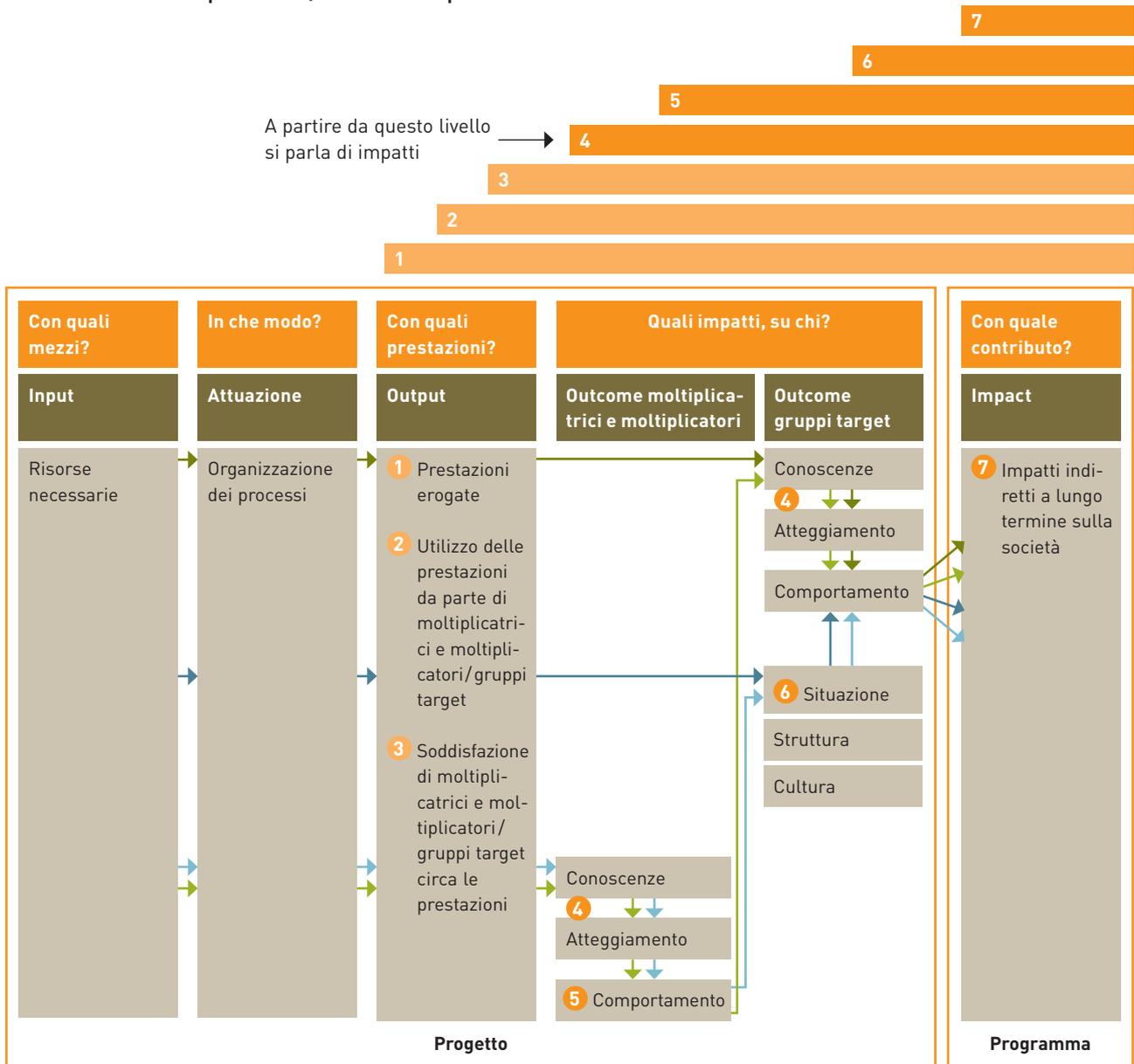
A seconda del progetto rivestono rilevanza diverse catene d'impatto. Inoltre, un singolo output può dare origine a varie catene d'impatto e favorire differenti outcome. Ad esempio, i rituali per la gestione dei conflitti a scuola (output) possono far sì che le alunne e gli alunni imparino a risolvere autonomamente i conflitti (conoscenze) e sappiano anche applicare tali conoscenze (comportamento). Da ciò può nascere a scuola una migliore cultura del conflitto (situazione) che a sua volta rafforza le strategie positive per la risoluzione dei conflitti delle singole alunne e dei singoli alunni (comportamento). In un caso del genere, nel modello d'impatto si dovrebbero tracciare delle frecce tra gli elementi «Comportamento» e «Situazione». Viceversa, differenti output possono favorire un outcome. Ad esempio, le persone anziane possono muoversi con maggiore sicurezza nella propria abitazione e viverci più a lungo (comportamento) se, da un lato, ricevono mezzi finanziari (output 1) per strutturare la propria abitazione in modo da eliminare gli ostacoli (struttura) e, dall'altro, acquisiscono competenze per la prevenzione delle cadute (conoscenze) grazie a un training (output 2).

Infine, sarebbe anche concepibile che un progetto modifichi principalmente la situazione delle moltiplicatrici e dei moltiplicatori, ad esempio ancorando per i soggetti curanti un aggiornamento presso una scuola universitaria professionale.

In tal caso, nel modello d'impatto, la casella «Situazione» dovrebbe figurare nella colonna sotto «Outcome moltiplicatrici e moltiplicatori».

FIGURA R2.1

**Modello d'impatto per un progetto teso alla promozione di un'attività fisica sufficiente, di un'alimentazione equilibrata e/o della salute psichica**



- Prevenzione comportamentale diretta
- Prevenzione contestuale diretta
- Prevenzione comportamentale indiretta tramite moltiplicatrici e moltiplicatori
- Prevenzione contestuale indiretta tramite moltiplicatrici e moltiplicatori

Fonte: rappresentazione propria sulla base delle teorie di W.K. Kellogg Foundation (2004) e Kurz, Bettina; Kubek, Doreen (2013).

Di seguito vengono descritti i cinque elementi di un modello d'impatto per un progetto in materia di attività fisica sufficiente, alimentazione equilibrata e promozione della salute psichica (cfr. tabella R2.2).

### Come allestisco un modello d'impatto?

Per allestire un modello d'impatto, procedete da destra verso sinistra, ovvero iniziate dall'impact. Questo modo di procedere offre il vantaggio di orientarsi fin dal principio agli obiettivi d'impatto. Seguono quindi la definizione degli outcome, gli output, l'attuazione e gli input. Se state lavorando a un nuovo progetto, potete sviluppare ex novo il modello d'impatto sulla base di queste cinque fasi. Nell'ambito di un progetto esistente, probabilmente vi siete già occupati in maniera implicita o esplicita del modello d'impatto e avete registrato le informazioni a ri-

guardo nella documentazione del vostro progetto. Potete trasferire queste informazioni dalla documentazione di progetto al modello d'impatto.

➔ Per determinare il contributo del vostro progetto fornito agli *impact*, ovvero agli impatti a lungo termine sulla società, l'approccio migliore è orientarsi alle visioni e agli obiettivi chiave dei soggetti che finanziano il progetto (ad es. condizioni quadro di Promozione Salute Svizzera per i programmi d'azione cantonali). A titolo orientativo possono esservi utili anche gli obiettivi ai quali fanno riferimento i vari setting (ad es. piani didattici nelle scuole, quadri di orientamento per la formazione nella prima infanzia negli asili nido, linee guida sull'assistenza agli anziani di cantoni e comuni).

TABELLA R2.2

### Elementi del modello d'impatto

<b>Input</b>	Risorse finanziarie, personali e materiali necessarie per l'attuazione di un progetto (ad es. tempo, retribuzioni, know-how, infrastruttura).
<b>Attuazione</b>	<i>Organizzazione</i> del progetto (ad es. organigramma, quaderni degli obblighi) e <i>processi</i> (ad es. pianificazione del progetto incl. tempistica e tappe, collaborazione con interne/i ed esterne/i) ai fini della sua attuazione e delle prestazioni da erogare come pianificato.
<b>Output</b>	<i>Prestazioni</i> fornite nell'ambito del progetto come consulenze, corsi e aggiornamenti svolti, consegna di opuscoli, rapporti, volantini, giveaway ecc.
<b>Outcome</b>	<p><i>Impatti diretti a breve e medio termine</i> del progetto presso <i>moltiplicatrici e moltiplicatori</i> (ad es. genitori, personale sanitario, collaboratrici e collaboratori di asili nido, personale insegnante, collaboratrici e collaboratori di Spitex, familiari curanti) e nei <i>gruppi target</i> (ad es. lattanti, bambine e bambini, adolescenti, persone anziane).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Conoscenze</i>: moltiplicatrici e moltiplicatori come pure gruppi target acquisiscono conoscenze e competenze (operative) in materia di attività fisica sufficiente, alimentazione equilibrata e/o salute psichica.</li> <li>• <i>Atteggiamento</i>: bambine e bambini, adolescenti, persone anziane considerano un'attività fisica sufficiente, un'alimentazione equilibrata e/o la salute psichica quali aspetti importanti e positivi per sé o, nel caso delle moltiplicatrici e dei moltiplicatori, per il gruppo target.</li> <li>• <i>Comportamento</i>: bambine e bambini, adolescenti, persone anziane svolgono un'attività fisica sufficiente, si alimentano in modo equilibrato e/o hanno cura della propria salute psichica (ad es. coltivano le amicizie, parlano di ciò che li preoccupa, si rilassano). Nella loro quotidianità lavorativa, le moltiplicatrici e i moltiplicatori promuovono questo comportamento favorevole alla salute da parte del gruppo target.</li> <li>• <i>Situazione</i>: attraverso modifiche culturali e strutturali si innescano cambiamenti durevoli del contesto in un determinato setting. <ul style="list-style-type: none"> <li>– <i>Cultura</i>: con il cambiamento collettivo di una prassi consolidata, tutte le persone coinvolte in un determinato setting giungono a ritenere importanti e auspicabili un'alimentazione equilibrata, un'attività fisica sufficiente o la promozione della salute psichica (ad es. tradizionale cultura del conflitto all'asilo).</li> <li>– <i>Struttura</i>: in un determinato setting vengono create nuove infrastrutture o migliorate quelle esistenti a sostegno dell'attività fisica e dell'alimentazione nonché risorse a favore della salute psichica (ad es. spazi per il movimento e per gli incontri, pranzo con pasti salutari).</li> </ul> </li> </ul>
<b>Impact</b>	<i>Impatti indiretti a lungo termine sulla società</i> (ad es. un'alimentazione equilibrata, un'attività fisica sufficiente e la salute psichica sono una componente fissa della quotidianità delle bambine e dei bambini, degli adolescenti come pure delle persone anziane).

- Gli *outcome* vengono definiti in quattro passaggi.
- Riflettete sul gruppo target (lattanti, bambine e bambini piccoli, alunne e alunni, adolescenti, persone anziane) in cui intendete generare un impatto con il vostro progetto.<sup>2</sup> Può essere opportuno precisare nel progetto anche età, sesso, origine e contesto socioeconomico del gruppo target.
  - Stabilite se volete che il progetto si rivolga al gruppo target direttamente o indirettamente attraverso moltiplicatrici e moltiplicatori. Nei lattanti, ad esempio, è possibile solo un accesso indiretto.
  - Considerate quali impatti il progetto debba generare su questi gruppi target o su moltiplicatrici e moltiplicatori (ad es. impatti su conoscenze e/o atteggiamento e/o comportamento e/o cultura e/o struttura e/o situazione).
  - Determinate come questi vari impatti interagiscono e indicate con frecce, nel modello d'impatto, i corrispondenti nessi causali.
- In relazione agli *output*, ossia alle prestazioni, è possibile che abbiate già idee abbastanza chiare. Valutate se con queste prestazioni sia possibile ottenere gli impatti perseguiti sui gruppi target e su moltiplicatrici e moltiplicatori. Potreste inoltre consultare la letteratura scientifica alla ricerca di evidenze a supporto dell'efficacia delle vostre prestazioni presso il gruppo target.
- Pensate a come vorreste *attuare* il progetto e all'organizzazione e ai processi necessari a tale scopo (ad es. organigramma, quaderno degli obblighi, calendario, comunicazione con partner e gruppi d'interesse).
- Definite chiaramente quali *risorse* temporali, finanziarie e materiali vi occorrono per le misure pianificate.
- Interrogatevi su quali fattori contestuali siano particolarmente importanti per il successo del vostro progetto. Se, ad esempio, un progetto si svolge in un contesto a carattere multiculturale,

ai fini del suo buon esito possono essere rilevanti prestazioni di traduzione. Se un progetto viene ampliato e «moltiplicato» altrove, è essenziale confrontare i fattori contestuali, adattando eventualmente l'attuazione al nuovo contesto.

### Esempio di progetto pilota fittizio

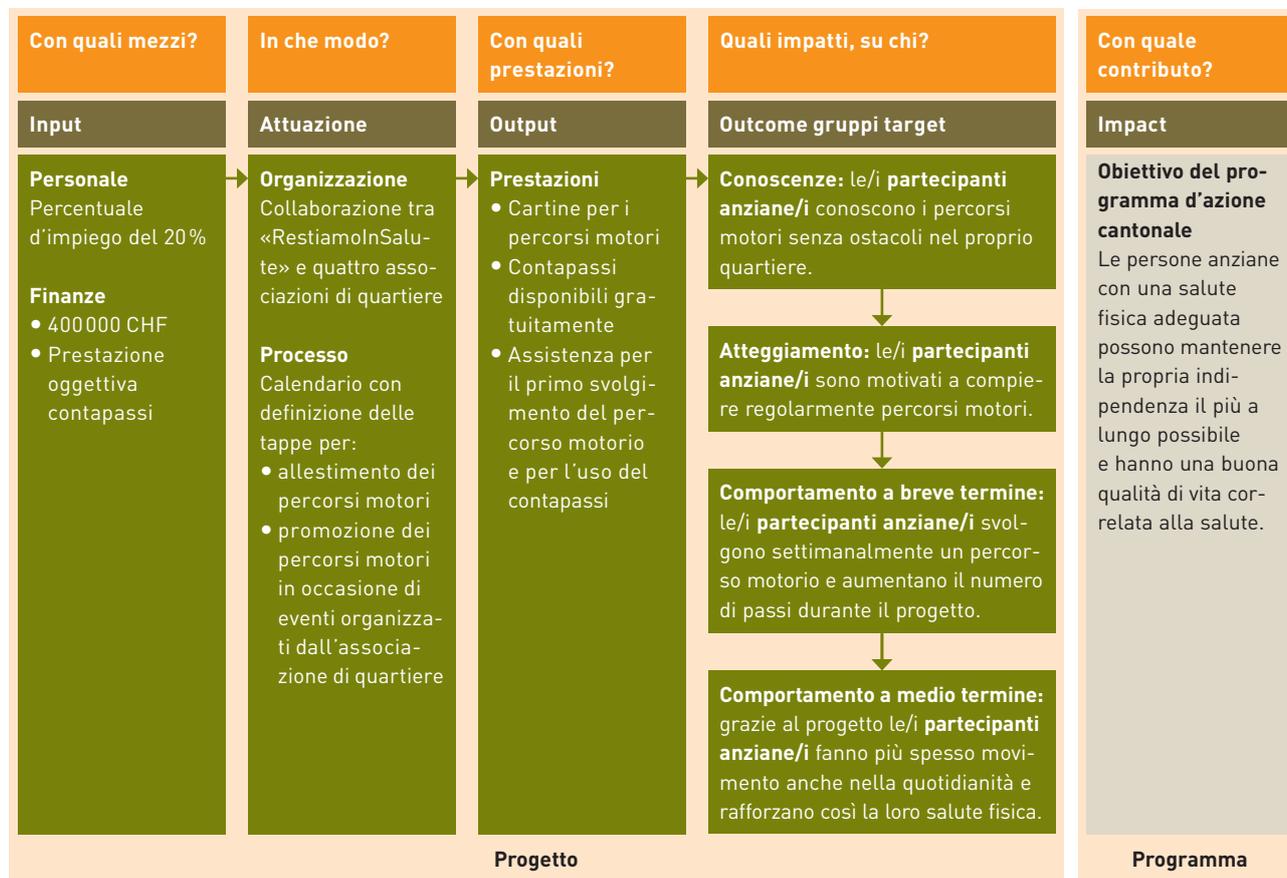
#### «Attività fisica nel quartiere»

Le/I responsabili dell'organizzazione «RestiamoInSalute» hanno sviluppato un progetto pilota chiamato «Attività fisica nel quartiere». Nella figura R2.3 è rappresentato il modello d'impatto del progetto. In tale contesto l'organizzazione «RestiamoInSalute» collabora con quattro associazioni di quartiere (organizzazione), alle quali viene finanziato un posto al 20% per l'attuazione del progetto. Esse ricevono inoltre 100 contapassi come prestazione oggettiva (input). Dopo il lancio del progetto, le/i responsabili incaricate/i delle associazioni di quartiere si dedicano innanzitutto all'allestimento di tre percorsi motori e delle relative cartine. Quindi presentano i percorsi motori in occasione di eventi organizzati dall'associazione di quartiere, distribuiscono volantini e cartine dei percorsi durante l'incontro di quartiere e parlano proattivamente dei percorsi motori alle persone anziane (processo). Le/I partecipanti al progetto hanno quindi a disposizione diverse prestazioni. Le/I responsabili del progetto li aiutano nello svolgimento del primo percorso motorio e mettono a loro disposizione cartine dei percorsi e contapassi (output). Modificando le conoscenze e l'atteggiamento nei confronti dei percorsi motori, queste prestazioni portano a un cambiamento del comportamento nelle/nei partecipanti anziane/i, che compiono settimanalmente un percorso motorio e incrementano il numero di passi durante lo svolgimento del progetto. In tal modo, anche nella quotidianità fanno più spesso movimento e rafforzano così la loro salute fisica (outcome). Il progetto si propone di contribuire al programma d'azione cantonale per le persone anziane (impact).

<sup>2</sup> Cfr. modello delle fasi di vita di Promozione Salute Svizzera: <https://promozionesalute.ch/programmi-dazione-cantionali/informazioni-di-base.html> (accesso: 15.1.2019).

FIGURA R2.3

**Modello d'impatto del progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere»**



■ Prevenzione comportamentale diretta    ■ Impatti perseguiti a lungo termine a livello di impact

**Dove posso reperire fonti importanti sull'allestimento del mio modello d'impatto?**

Associazione mantello svizzera per l'animazione socioculturale dell'infanzia e della gioventù DOJ (2016). QUALITOOL. Rappresentare. Pianificare. Valutare. Berna.

Balthasar, Andreas (2011). Critical Friend Approach: Policy Evaluation Between Closeness and Distance. In: *German Policy Studies*, Vol. 7, No. 3, pagg. 192-194.

Balthasar, Andreas; Fässler, Sarah (2017). Wirkungsmodelle: Ursprung, Erarbeitungsprozess, Möglichkeiten und Grenzen, *LeGes – Gesetzgebung & Evaluation* 28(2), pagg. 285-308.

Brunold, Herbert; Fässler, Sarah; Oetterli, Manuela (2016). Die Erarbeitung von «Wirkungsmodellen» und Indikatoren, *Wesentliches in Kürze*. Berna: Ufficio federale della sanità pubblica.

Fontaine, Denis; Beyragued, Louisa; Medina, Patricia; Menneret, Frédéric; Miachon, Catherine; Pelosse, Lucie (2008). L'évaluation en 9 étapes. Document pratique pour l'évaluation des actions santé et social. Lione: Espace Régional de Santé Publique Rhône-Alpes. Etape 2.

Kurz, Bettina; Kubek, Doreen (2013). Kursbuch Wirkungen. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Berlino: PHINEO in collaborazione con la Bertelsmann Stiftung, pagg. 33-45.

Promozione Salute Svizzera (2017). 10 passi per la salute mentale. Scheda prodotto. Berna: Promozione Salute Svizzera.

Sito web [www.betterevaluation.org](http://www.betterevaluation.org). *Develop Programme Theory/Logic Model*.

W.K. Kellogg Foundation (2004). Logic Model Development Guide. W.K. Michigan, USA: Kellogg Foundation, Battle Creek.

## 2.2 Obiettivi e indicatori

### Che cosa sono obiettivi e indicatori?

La definizione di buoni obiettivi consente di precisare le considerazioni nel modello d'impatto. Gli obiettivi indicano ciò che il progetto intende realizzare e in base a che cosa sarà valutato. Un buon obiettivo soddisfa i cinque criteri SMART.

- Specifico:** l'obiettivo indica che cosa si intende modificare in un dato gruppo target.
- Misurabile:** deve essere possibile misurare se l'obiettivo viene raggiunto.
- Ambizioso:** sono necessari sforzi per raggiungere l'obiettivo.
- Realistico:** un obiettivo deve poter essere raggiungibile con le risorse a disposizione.
- Definito nel Tempo:** al termine del progetto gli obiettivi devono essere raggiunti.

Affinché un obiettivo sia misurabile, occorrono generalmente uno o più indicatori. Un indicatore è un parametro oggettivo, con un valore di riferimento che indica quando un obiettivo si può considerare raggiunto. Si distingue tra due tipi di indicatori: gli indicatori quantitativi, che possono essere specificati con un dato numerico, e gli indicatori qualitativi, che si basano su valutazioni, stime e osservazioni. Un buon indicatore contiene indicazioni sulle fonti di dati su cui si basa e sui metodi da utilizzare per la rilevazione di tali dati.

### Come formulo obiettivi, indicatori e valori di riferimento?

In linea di massima è possibile formulare obiettivi e indicatori per tutti gli elementi del modello d'impatto. Noi ci limitiamo qui a prendere in esame gli obiettivi e gli indicatori di outcome, poiché in questa guida ci concentreremo sugli impatti che possono essere influenzati da un progetto. A questo proposito vi raccomandiamo di procedere come segue.

- Formulate *obiettivi di outcome* sulla base del vostro modello d'impatto e dei criteri d'impatto ivi incluse (conoscenze e/o atteggiamento e/o comportamento e/o cultura e/o struttura). Questi obiettivi dovrebbero essere SMART:
- **Specifici:** i vostri obiettivi d'impatto dovrebbero indicare, nel modo più preciso possibile, che cosa intende ottenere esattamente il vostro progetto in materia di attività fisica sufficiente, alimentazione equilibrata e/o salute psichica (ad es. l'obiettivo dovrebbe essere «i bambini fanno ogni giorno un'ora di attività fisica» anziché «i bambini fanno più movimento»). I vostri obiettivi d'impatto dovrebbero anche indicare chiaramente se sono rivolti a tutti i membri dei gruppi target o a gruppi di rischio.
  - **Misurabili:** buoni indicatori consentono di misurare gli obiettivi di outcome (cfr. sotto).
  - **Ambiziosi:** idealmente il vostro progetto dovrebbe incidere in modo positivo sul comportamento di bambine e bambini, adolescenti o persone anziane. Se possibile, formulate gli obiettivi di outcome non soltanto per le moltiplicatrici e i moltiplicatori, ma anche per il gruppo target e il criterio d'impatto del comportamento.
  - **Realistici:** distinguate in modo chiaro tra obiettivi di outcome e obiettivi di impact. Il vostro progetto può soltanto contribuire a un'attività fisica sufficiente, a un'alimentazione equilibrata e/o alla salute psichica, ma non può garantirle! Dovreste considerare anche ciò che desiderate conseguire (outcome), nel breve e nel medio termine, direttamente con riguardo alle moltiplicatrici e ai moltiplicatori e ai gruppi target e riflettere su quali sono piuttosto gli impatti indiretti a lungo termine del vostro progetto (impact). Gli obiettivi di outcome dovrebbero essere raggiungibili con le risorse a disposizione.
  - **Definiti nel Tempo:** valutate se sia possibile raggiungere gli obiettivi di outcome entro la fine del progetto.

- Formulate *indicatori* per poter misurare i vostri obiettivi d'impatto. Chiedetevi se il vostro indicatore debba riferirsi al numero di moltiplicatrici e moltiplicatori, gruppi target o setting (cfr. esempi nella tabella R2.4). Il vostro indicatore può però rappresentare anche l'impatto (ad es. durata, frequenza, tipo di attività fisica, alimentazione o salute psichica).
- Per ciascun indicatore, considerate un *valore di riferimento* che vorreste raggiungere con il progetto.
- Pensate *alla fonte* da cui devono provenire i dati per la valutazione dell'indicatore. Forse potete consultare statistiche già esistenti o potreste dover raccogliere ex novo i dati. Qualora l'onere sia eccessivo, dovrete eventualmente orientarvi verso un altro indicatore.

### Esempio di progetto pilota fittizio

#### «Attività fisica nel quartiere»

Le/I responsabili dell'organizzazione «Restiamoln-Salute» hanno fissato gli obiettivi per il progetto pilota «Attività fisica nel quartiere» (cfr. tabella R2.4). Hanno intenzione di attuare il progetto in quattro quartieri. In ciascun quartiere, il responsabile del progetto assisterà 100 persone anziane nello svolgimento del primo percorso motorio (00 per l'output). L'intento è analizzare gli impatti del progetto su queste/i 100 partecipanti e verificare gli obiettivi del progetto a livello di conoscenze, atteggiamento e comportamento a breve e medio termine.

TABELLA R2.4

#### Obiettivi, indicatori e valori di riferimento nel progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere»

Obiettivo	Indicatore	Valore di riferimento	Fonte dei dati
<b>00:</b> in ogni quartiere 100 persone anziane partecipano al primo svolgimento dei percorsi motori	Numero	100 partecipanti per quartiere	Conteggio effettuato dalle/dai responsabili del progetto
<b>01:</b> le/i partecipanti anziane/i conoscono i percorsi motori senza ostacoli nel proprio quartiere (conoscenze)	Percentuale	100 % delle/dei partecipanti	Inchiesta dopo il primo svolgimento del percorso motorio
<b>02:</b> le/i partecipanti anziane/i sono motivati a compiere regolarmente percorsi motori (atteggiamento)	Percentuale	60 % delle/dei partecipanti	Inchiesta dopo il primo svolgimento del percorso motorio
<b>03:</b> le/i partecipanti anziane/i svolgono settimanalmente un percorso motorio (comportamento a breve termine)	Percentuale	40 % delle/dei partecipanti	Inchiesta tra le/i partecipanti dopo quattro mesi, alla restituzione dei contapassi
	Frequenza	1 volta alla settimana	
	Durata	4 mesi	
<b>04:</b> le/i partecipanti anziane/i aumentano il numero di passi portandolo a 5000 durante il progetto (comportamento a breve termine)	Valore medio	Mediamente 5000 passi di tutte/i le/i partecipanti alla fine del progetto	Valutazione dei contapassi all'inizio e alla fine del progetto
<b>05:</b> grazie al progetto le/i partecipanti anziane/i fanno più spesso movimento anche nella quotidianità e rafforzano così la loro salute fisica (comportamento a medio termine)	Percentuale	20 % delle/dei partecipanti	Inchiesta tra le/i partecipanti all'inizio e alla fine del progetto
	Frequenza	Settimanale	
	Durata	150 minuti	

Fonte: rappresentazione propria

### **Esercizio sul modello d'impatto del progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere»**

Un modello d'impatto è una buona base per riflettere sull'impatto di un progetto e individuare eventuali punti deboli. Facendo riferimento al modello d'impatto rappresentato nella figura R2.3, rispondete alle seguenti domande:

- Gli output (cartine, contapassi, assistenza nello svolgimento del percorso motorio) consentono di motivare le persone anziane a svolgere un percorso motorio una volta alla settimana aumentando il numero di passi compiuti (outcome)? Quale delle tre prestazioni è probabilmente la più efficace?
- Occorre adattare le prestazioni o erogarne di aggiuntive affinché le persone anziane svolgano il percorso motorio una volta alla settimana e aumentino il numero di passi compiuti?

- In che modo l'accesso tramite le associazioni di quartiere consente di raggiungere le persone anziane? Su quali persone anziane fa presa questo approccio e su quali invece no?

Per maggiori informazioni su come possano essere esaminate queste e altre questioni nell'ambito di una valutazione, proseguite con la lettura del capitolo 3. Se invece desiderate conoscere le possibili risposte a queste domande, vi rimandiamo al capitolo 4 (da pag. 29).

### **Dove posso reperire fonti importanti sulla formulazione di obiettivi e indicatori di outcome?**

Kurz, Bettina; Kubek, Doreen (2013). Kursbuch Wirkungen. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Berlino: PHINEO in collaborazione con la Bertelsmann Stiftung, pagg. 25-32.

Rieder, Stefan (2003). Integrierte Leistungs- und Wirkungssteuerung. Eine Anleitung zur Formulierung von Leistungen, Zielen und Indikatoren in der öffentlichen Verwaltung. Redatta su incarico della Direzione Programma GEMAP. Lucerna: Interface Politikstudien Forschung Beratung.

World Health Organization (1998). Questionario sullo stato di benessere, Psychiatric Research Unit, WHO. Collaborating Center in Mental Health WHO.

ZEWO. Wirkungsevaluation für NPO. Ein Leitfaden für Dienstleistungen und Projekte im Inland: Ziele und Indikatoren.

## 3 Come posso valutare gli impatti?

Per poter procedere a una valutazione degli impatti, occorre pianificare la valutazione (paragrafo 3.1). Inoltre, bisogna riflettere sulle domande di valutazione (paragrafo 3.2) e sulla struttura della valutazione (paragrafo 3.3).

### 3.1 Pianificazione della valutazione

La pianificazione del progetto e la pianificazione della valutazione avvengono idealmente in parallelo. In tal modo è possibile garantire che i risultati e le raccomandazioni risultanti dalla valutazione possano essere utilizzati al momento giusto nel ciclo del progetto (cfr. capitolo 4). La pianificazione comprende la determinazione dello scopo della valutazione, delle/dei responsabili della valutazione, del budget come pure del piano di lavoro e del calendario.

#### Come definisco lo scopo della valutazione?

In linea di massima, si distingue tra valutazioni formative e valutazioni sommative. Nel caso di una valutazione d'impatto sommativa è prioritaria la legittimazione. Gli impatti ottenuti vengono valutati in un bilancio alla fine del progetto. Idealmente, nel corso dell'attuazione, il progetto non subisce modifiche sostanziali.

L'approccio sommativo tiene conto del fatto che lo sviluppo dell'impatto richiede tempo e che pertanto, in molti casi, gli impatti sul gruppo target possono essere valutati solo alla fine di un progetto. Tuttavia, le valutazioni d'impatto possono avere anche carattere formativo, se la valutazione si accompagna al progetto e se l'accento è posto sull'apprendimento. Ad esempio, parallelamente al progetto è possibile esaminare in che modo i suoi diversi output favoriscano gli impatti sul gruppo target e quali output debbano essere migliorati, rafforzati o tralasciati. Le valutazioni possono avere anche entrambi gli scopi e abbinare, ad esempio, una valutazione intermedia a carattere formativo a una valutazione finale a carattere sommativo.

→ Chiedetevi se la vostra valutazione deve avere come scopo la legittimazione, l'apprendimento o entrambi.

#### Come determino le/i responsabili della valutazione?

La responsabilità della valutazione può essere affidata a specialiste/i esterne/i al progetto (valutazione esterna) o al team di progetto (valutazione interna). La decisione a favore di una valutazione esterna o interna dipende, tra l'altro, dalle/dai destinatarie/destinatari dei risultati della valutazione.

**Valutazione esterna:** una valutazione esterna da parte di specialiste/i esterne/i al progetto è più attendibile se si deve rendere conto degli impatti del progetto a finanziatrici/finanziatori, organi responsabili, organi decisionali a livello politico e al pubblico interessato. Una valutazione esterna presuppone le seguenti fasi di lavoro:

- Redigete un quaderno degli obblighi che, oltre al budget e al calendario, indichi anche il modello, gli obiettivi e gli indicatori d'impatto (cfr. capitolo 2), nonché scopo, domande e struttura della valutazione (cfr. capitolo 3).
- Scegliete un team di valutazione adatto. A tal fine potete consultare la banca dati della Società svizzera di valutazione (SEVAL) o basarvi sulle raccomandazioni di altre/i responsabili di progetti. Non sottovalutate l'impegno richiesto dalla lettura delle offerte e da eventuali consultazioni con il team di valutazione. È pertanto consigliabile richiedere più offerte solo se il budget destinato alla valutazione supera i 50 000 CHF.
- Valutate le offerte. Potete avvalervi delle domande riportate nella tabella R3.1.

TABELLA R3.1

**Lista di controllo per la valutazione delle offerte**

<b>Comprensione del progetto</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Risulta chiaro dall'offerta che il nostro progetto è stato ben compreso?</li> <li>• Le nostre domande e le nostre esigenze sono state registrate in maniera corretta?</li> <li>• Laddove opportuno, le nostre domande vengono adattate e integrate?</li> </ul>
<b>Struttura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'offerta è chiara e comprensibile?</li> <li>• È possibile rispondere alle domande di valutazione con la metodologia proposta?</li> </ul>
<b>Calendario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La valutazione sarà disponibile al momento giusto?</li> <li>• Le date proposte per il confronto sulla valutazione coincidono con le nostre aspettative?</li> </ul>
<b>Budget</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il budget è trasparente e adeguato?</li> <li>• Quali costi del personale (ad es. riscontri su strumenti di rilevamento e rapporto) e spese materiali (ad es. traduzioni) si profilano in via aggiuntiva per noi?</li> </ul>
<b>Competenze</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quali conoscenze <i>specialistiche</i> su progetti comparabili, promozione della salute e prevenzione in generale nonché attività fisica e alimentazione e/o promozione della salute psichica in particolare apportano le valutatrici e i valutatori?</li> <li>• Di quali competenze <i>metodologiche</i> dispongono le valutatrici e i valutatori per la rilevazione e l'analisi dei dati qualitativi e/o quantitativi?</li> <li>• Le valutatrici e i valutatori apportano le competenze <i>sociali</i> necessarie per poter soddisfare le nostre esigenze e quelle di partner, moltiplicatrici e moltiplicatori e gruppi target nelle rilevazioni?</li> <li>• Le valutatrici e i valutatori dispongono delle conoscenze <i>linguistiche</i> necessarie per effettuare rilevazioni in diverse aree del paese o presso rappresentanti della popolazione migrante?</li> </ul>

Fonte: rappresentazione propria sulla base delle teorie dell'Ufficio federale della sanità pubblica (edit.) (1997). Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programmevaluation. Berna.

**Valutazione interna:** nell'ambito di una valutazione interna le/i responsabili del progetto effettuano un'autovalutazione del progetto e acquisiscono così conoscenze in materia di conduzione per la sua ottimizzazione. La valutazione è destinata principalmente al team di progetto. Se nel progetto mancano le competenze o il tempo per una valutazione d'impatto e si desidera un punto di vista esterno a riguardo, esistono diverse forme miste che abbinano i vantaggi di valutazioni interne ed esterne (cfr. fonti bibliografiche al termine del paragrafo: valutazione

ibrida o Critical Friend Approach). Per eseguire una valutazione interna, dovrete fare attenzione ai punti di seguito elencati:

- ➔ Assicuratevi che la direzione e il team siano convinti del valore aggiunto di una valutazione interna.
- ➔ Riflettete se nel team siano presenti le risorse temporali e le competenze metodologiche necessarie per una valutazione interna.
- ➔ Organizzate tempestivamente un aiuto esterno, se del caso.

### Come determino il budget della valutazione?

Il budget della valutazione viene idealmente fissato già all'inizio del progetto. Per la valutazione, a seconda della rilevanza del progetto e della valutazione, si dovrebbe prevedere una percentuale compresa tra il 5% e il 20% del budget del progetto (cfr. figura R3.2). I fondi destinati a un progetto pilota dovrebbero essere superiori a quelli per un progetto pluriennale. Per una valutazione esterna è necessario calcolare almeno 20000 CHF. Nel caso di una valutazione complessiva degli impatti il budget sale a oltre 50000 CHF. Tuttavia, questa voce del budget non rappresenta un'uscita annuale, bensì può essere impiegata, ad esempio, a fine progetto dopo quattro anni per una valutazione complessiva. In presenza di un budget per la valutazione inferiore, è più opportuno puntare su una valutazione interna. In ogni caso non va sottovalutato neppure l'impegno richiesto da una valutazione interna, che deve soddisfare determinati requisiti di qualità. Per questo motivo, il budget del progetto dovrebbe prevedere dei fondi per la valutazione interna. Per una valutazione interna con accompagnamento esterno occorre programmare circa 10000 CHF.

➔ Stabilite il vostro budget della valutazione sulla base della figura R3.2 e sulla scorta delle vostre considerazioni in merito allo scopo e alla forma della valutazione.

FIGURA R3.2

#### Budget della valutazione



Fonte: proposta di Promozione Salute Svizzera

### Come elaboro un calendario per la valutazione?

Un programma di questo genere fornisce informazioni sulle fasi di lavoro previste in una valutazione e sul termine di completamento di ciascuna di esse. Il calendario viene definito, da un lato, in modo tale che i risultati della valutazione siano disponibili al momento giusto e possano essere integrati correttamente nel ciclo del progetto. Nel caso di una valutazione formativa, i risultati della valutazione dovrebbero confluire nel progetto il più regolarmente possibile. Nel caso di una valutazione sommativa, la valutazione d'impatto dovrebbe essere disponibile a fine progetto (cfr. capitolo 4). Dall'altro lato, il calendario viene determinato anche dall'approccio metodologico (cfr. paragrafo 3.3).

➔ Riflettete insieme alle destinatarie e ai destinatari della valutazione sul momento in cui i risultati della valutazione dovrebbero essere disponibili ed elaborate un calendario di conseguenza.

#### Esempio di progetto pilota fittizio

##### «Attività fisica nel quartiere»

L'organizzazione «RestiamolnSalute» stabilisce insieme al soggetto finanziatore – la fondazione «Golden Ageing» – lo scopo della valutazione. Poiché si tratta di un progetto pilota innovativo, non si deve effettuare soltanto la valutazione sommativa degli impatti sul gruppo target a fine progetto. In vista di un allargamento del progetto ad altri incontri nel quartiere, un'inchiesta formativa per comprendere in che modo le prestazioni del progetto favoriscano gli impatti sul gruppo target è importante non solo per le/i partecipanti al progetto, ma anche per il soggetto finanziatore. Dal momento che l'organizzazione di progetto è interessata a risultati plausibili e non dispone di sufficienti competenze interne per la valutazione, la ricerca di specialisti per la valutazione viene estesa all'esterno. Il progetto pilota ha un budget di 400000 CHF, di cui 40000 CHF destinati alla valutazione. Il calendario della valutazione viene strettamente allineato allo svolgimento del progetto. I primi sei mesi del progetto vengono impiegati per allestire le cartine dei percorsi motori e per far conoscere l'offerta nel quartiere. La valutazione è prevista nel secondo semestre, quando le/i partecipanti anziane/i svolgeranno i percorsi motori.

### **Dove posso reperire fonti importanti sulla pianificazione di una valutazione?**

- Balthasar, Andreas (2011). Critical Friend Approach: Policy Evaluation Between Closeness and Distance. In: German Policy Studies, Vol. 7, No. 3, pagg. 187-231.
- Fontaine, Denis; Beyragued, Louisa; Medina, Patricia; Menneret, Frédéric; Miachon, Catherine; Pelosse, Lucie (2008). L'évaluation en 9 étapes. Document pratique pour l'évaluation des actions santé et social. Lione: Espace Régional de Santé Publique Rhône-Alpes. Etape 1, Etape 6.
- IN FORM Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung. Leitfaden «Evaluation» (accesso: 11.12.2018), Auftragsvergabe.
- IN FORM Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung. Leitfaden «Evaluation» (accesso: 11.12.2018), Besonderheiten der Selbstevaluation.
- Kurz, Bettina; Kubek, Doreen (2013). Kursbuch Wirkungen. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Berlino: PHINEO in collaborazione con la Bertelsmann Stiftung, pagg. 50-53.
- Sito web [www.betterevaluation.org](http://www.betterevaluation.org). *Determine and secure resources*.
- Sito web [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch). *Concetto di valutazione*.
- Sito web della Società svizzera di valutazione (SEVAL). Datenbank – Evaluationsfachleute.
- Ufficio federale della sanità pubblica (edit.) (1997). Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programm-evaluation. Berna.

### **3.2 Domande di valutazione**

Una base importante per la valutazione è costituita dalle rispettive domande che indicano che cosa si deve analizzare nell'ambito della valutazione.

#### **Come sviluppo le domande di valutazione per una valutazione d'impatto?**

Idealmente le domande di valutazione vengono tratte dal modello d'impatto (cfr. paragrafo 2.1). Parimenti, può essere opportuno coinvolgere le destinatarie e i destinatari della valutazione nell'elaborazione delle relative domande al fine di garantire che i risultati della valutazione vengano anche messi a frutto (cfr. capitolo 4). Nell'ambito di una valutazione d'impatto si esamina spesso l'intera catena d'impatto, rispondendo a domande su input, attuazione, output, outcome ed eventualmente impact (cfr. R3.3). Se il budget per la valutazione è limitato, è necessario priorizzare le domande di valutazione. In un progetto pilota è particolarmente importante comprendere in che modo le prestazioni del progetto favoriscono o

ostacolano gli impatti (fattori d'impatto correlati al progetto). Le informazioni sugli impatti del progetto in differenti contesti (fattori d'impatto correlati al contesto) sono rilevanti se un progetto deve essere moltiplicato.

➔ Sulla base del vostro modello d'impatto, sviluppate le domande di valutazione e assegnate loro la giusta priorità assieme alle destinatarie e ai destinatari della valutazione (ad es. finanziatrici/finanziatori, direzione del progetto e collaboratrici/collaboratori del progetto). A tal fine potete fare riferimento all'esempio fittizio.

#### **Esempio di progetto pilota fittizio**

##### **«Attività fisica nel quartiere»**

L'organizzazione del progetto «RestiamoInSalute» ha sviluppato insieme alla fondazione «Golden Ageing» le seguenti domande di valutazione sul modello d'impatto (cfr. figura R3.4). Poiché il budget destinato alla valutazione è ristretto, decidono di concerto di limitarsi alle domande su output e outcome (da D4 a D10).

TABELLA R3.3

**Possibili domande di valutazione per la valutazione d'impatto**

Fasi	Domande
Input	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quali risorse finanziarie, materiali e personali sono state investite nel progetto?</li> <li>• Le risorse inizialmente stanziare sono sufficienti per attuare il progetto come previsto?</li> </ul>
Attuazione	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'organizzazione (compiti e competenze) e i processi (collaborazione interna ed esterna) sono appropriati per l'erogazione delle prestazioni nella pratica?</li> </ul>
Output	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quante moltiplicatrici e quanti moltiplicatori o gruppi target hanno utilizzato le prestazioni del progetto?</li> <li>• Qual è stato il grado di soddisfazione delle moltiplicatrici e dei moltiplicatori nonché dei gruppi target per le prestazioni?</li> </ul>
Outcome	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le prestazioni del progetto consentono di raggiungere gli obiettivi di outcome perseguiti?</li> <li>• Quali outcome sono stati conseguiti a livello di conoscenze, atteggiamento, comportamento, cultura e struttura?</li> <li>• Vi sono stati effetti collaterali positivi o negativi inattesi?</li> </ul>
Impact	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quale contributo apporta il progetto per cambiamenti a lungo termine nella società (ad es. aumento della percentuale di bambine e bambini, adolescenti, persone anziane con peso corporeo sano e in buona salute psichica)?</li> </ul>
Impatti correlati al progetto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In che modo le prestazioni del progetto favoriscono oppure ostacolano gli impatti su moltiplicatrici e moltiplicatori nonché gruppi target?</li> <li>• Quali prestazioni sono particolarmente rilevanti ai fini dell'impatto?</li> </ul>
Impatti specifici per i gruppi target	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quali differenze di outcome vi sono tra moltiplicatrici e moltiplicatori (ad es. ostetriche in libera professione e dipendenti) e gruppi target (ad es. persone anziane con reddito basso o alto)?</li> </ul>
Impatti correlati al contesto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quale impatto ha il progetto in differenti contesti (ad es. quartiere con un buon mix generazionale vs. quartiere con un'elevata percentuale di persone anziane; scuola con un'alta vs. bassa percentuale di bambine e bambini provenienti da famiglie con un basso livello di istruzione)?</li> <li>• Vi sono altre offerte nell'ambiente (ad es. per il sostegno alla prima infanzia o per alleggerire il carico dei familiari curanti) che favoriscono, ostacolano o persino spiegano gli impatti?</li> </ul>
Ottimizzazioni	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In che modo si deve adattare il progetto a livello di input, attuazione e output per ottimizzare gli impatti su moltiplicatrici e moltiplicatori nonché gruppi target? Occorrono, ad es., maggiori mezzi finanziari (input), una migliore collaborazione con partner esterne/i (attuazione) o prestazioni meglio adattate alle esigenze del gruppo target (output)?</li> </ul>

Fonte: rappresentazione propria

**Dove posso reperire fonti importanti sull'allestimento delle domande di valutazione?**

Associazione mantello svizzera per l'animazione socioculturale dell'infanzia e della gioventù DOJ (2016).

Qualität in der offenen Jugendarbeit, Leitfaden. Berna. Pagg. 18-20.

Balthasar, Andreas (2011). Critical Friend Approach: Policy Evaluation Between Closeness and Distance.

In: German Policy Studies, Vol. 7, No. 3, pagg. 192-200.

Fontaine, Denis; Beyragued, Louisa; Medina, Patricia; Menneret, Frédéric; Miachon, Catherine; Pelosse, Lucie (2008). L'évaluation en 9 étapes. Document pratique pour l'évaluation des actions santé et social.

Lione: Espace Régional de Santé Publique Rhône-Alpes. Etape 3.

Sito web [www.betterevaluation.org](http://www.betterevaluation.org). *Frame the boundaries of an evaluation*.

Sito web [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch). *Concetto di valutazione*.

Sito web [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch). *Preparare la valutazione*.

Ufficio federale della sanità pubblica (edit.) (1997). Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programm-evaluation, Berna.

FIGURA R3.4

Domande di valutazione nel progetto pilota «Attività fisica nel quartiere»



Fonte: rappresentazione propria

### 3.3 Struttura della valutazione

Una struttura della valutazione consente di definire la procedura per valutare gli impatti. Essa comprende, da un lato, confronti e, dall'altro, metodi di valutazione.

#### Come opero i confronti?

I confronti consentono di mettere il progetto in relazione a un parametro di riferimento. Essi sono necessari per passare da una presentazione descrittiva degli impatti a una valutazione degli impatti (ad es. gli impatti descritti sono sufficientemente robusti?). Si distinguono tre tipi di confronti (cfr. tabella R3.5).

**Confronto teorico-effettivo:** questo tipo di confronto valuta lo stato del gruppo target a fine progetto (stato effettivo) rispetto agli obiettivi di outcome del progetto (stato teorico). Lo stato effettivo viene misurato solo una volta, segnatamente alla fine del progetto. Grazie a questo confronto è possibile dire se gli obiettivi di outcome sono stati raggiunti. L'eventuale non conseguimento degli obiettivi può essere dovuto, da un lato, al fatto che sono stati formulati in maniera troppo ambiziosa e che devono essere adeguati. Dall'altro, per raggiungere gli obiettivi potrebbe essere necessaria un'ottimizzazione del progetto. I confronti teorico-effettivo non si prestano alla valutazione degli impatti del progetto. Ad esempio, non indicano se dall'inizio del progetto lo stato del gruppo target sia cambiato.

**Confronto prima-dopo:** i confronti prima-dopo permettono di valutare come è cambiato lo stato del gruppo target dall'inizio del progetto. L'impatto viene misurato due volte: all'inizio del progetto, con la misurazione zero viene rilevato lo stato del gruppo target prima dell'intervento previsto dal progetto. Alla fine del progetto viene rilevato il cambiamento nel gruppo target rispetto all'inizio del progetto. Tuttavia, può rendersi necessario misurare gli impatti del progetto non soltanto due, bensì diverse volte. In questo caso si parla di confronto longitudinale. Ad esempio, può essere opportuno misurare gli impatti qualche tempo dopo la conclusione del progetto al fine di valutarne la sostenibilità. Per l'allestimento di un confronto prima-dopo, l'ideale è effettuare una rilevazione dei dati (misurazione zero) all'inizio del progetto. In un progetto in corso da diverso tempo, la misurazione zero può essere effettuata prima dell'introduzione del progetto, ad esempio, in nuovi asili nido o comuni. Per risultati robusti dal punto di vista statistico, è necessario raccogliere le risposte di almeno 100 partecipanti (del gruppo delle moltiplicatrici e dei moltiplicatori o del gruppo target) prima e dopo l'introduzione del progetto. Con i confronti prima-dopo è possibile plausibilizzare gli impatti del progetto. Tuttavia, non si possono escludere influssi esterni. È possibile che lo stato del gruppo target sia migliorato dall'inizio del progetto, ma che ciò non sia da ricondurre al progetto, bensì ad altri sviluppi sociali.

TABELLA R3.5

#### Tipi di confronto

	Teorico-effettivo	Prima-dopo	Prima-dopo con gruppo di controllo
Valutare il raggiungimento degli obiettivi	Sì		
Impatti plausibili		Sì	
Impatti dimostrati			Sì
Numero di misurazioni	1	2	4

Fonte: rappresentazione propria

**Confronto prima-dopo con gruppo di controllo:** per escludere influssi esterni sul progetto, è necessario un confronto prima-dopo con un gruppo di controllo. Con questo tipo di confronto non è plausibile soltanto che gli impatti osservati sul gruppo target siano riconducibili al progetto (contribution), bensì anche che possano essere ascritti al progetto (attribution). Sono necessarie quattro misurazioni: a inizio progetto con il gruppo target e con il gruppo di controllo e a fine progetto con il gruppo target e con il gruppo di controllo. Questo modello comparativo consente sì una misurazione rigorosa dell'impatto, ma è molto oneroso dal punto di vista finanziario e spesso difficilmente attuabile a causa delle complessità metodologiche. Il gruppo target e il gruppo di controllo dovrebbero essere il più possibile identici e muoversi in contesti uguali. Proprio per i progetti di promozione della salute mancano di frequente gruppi di controllo appropriati. Inoltre, con un gruppo target e un gruppo di controllo il più possibile identici – ad esempio, famiglie del ceto medio – non è possibile valutare l'impatto del progetto su famiglie svantaggiate dal punto di vista socioeconomico. In assenza di un gruppo di controllo appropriato, la situazione del gruppo target può essere raffrontata con statistiche già esistenti come lo studio HBSC e l'Indagine sulla salute in Svizzera (cfr. fonti bibliografiche).

- ➔ Stabilite insieme alle destinatarie e ai destinatari della valutazione il tipo di confronto che volete utilizzare.
- ➔ Cercate di operare confronti teorico-effettivo sia per le valutazioni interne che per quelle esterne e formulate a riguardo obiettivi SMART e indicatori (cfr. capitolo 2.2).
- ➔ Nel caso delle valutazioni sommative l'ideale sarebbe un confronto prima-dopo, a condizione che il vostro progetto preveda più di 100 partecipanti. Cercate inoltre di raffrontare gli impatti con un gruppo di controllo o con dati di altri studi nazionali.

### **Quali metodi di valutazione devo scegliere per una valutazione?**

In una valutazione d'impatto vengono idealmente impiegati sia metodi quantitativi che qualitativi. Un mix metodologico di questo tipo (o triangolazione metodologica) aumenta la validità della valutazione d'impatto. Nella tabella R3.6 sono riepilogate le principali differenze tra i due approcci.

**Metodi quantitativi:** i metodi quantitativi sono adatti a indicare l'impatto di un progetto, poiché gli impatti sul gruppo target vengono rilevati in termini quantitativi, ovvero quantificati. Consentono pertanto una visione generale. I risultati delle analisi quantitative dovrebbero essere rappresentativi. Ciò significa che sono possibili affermazioni valide per l'intero gruppo target del progetto. A questo scopo vengono effettuate rilevazioni per l'intero gruppo target (indagini complete). Se il gruppo target è molto ampio, i dati vengono rilevati solo su un campione che dovrebbe essere definito in modo da rappresentare le caratteristiche principali (ad es. età, sesso) dell'intero gruppo target. Se, ad esempio, in un progetto i partecipanti di sesso maschile sono in numero prevalente, anche il campione dovrebbe essere composto da più ragazzi che ragazze. È possibile utilizzare metodi di rilevamento molto semplici come i conteggi (ad es. il numero di menù sani, equilibrati, che sono stati venduti). Spesso, nell'ambito del progetto, vengono già registrati dati che è possibile impiegare per una valutazione. Inoltre, si possono condurre inchieste via telefono, in formato cartaceo o elettronico. Infine, possono essere effettuati misurazioni (ad es. BMI, peso, contapassi, accelerometro) e test (ad es. sulle capacità motorie). Queste rilevazioni sono però onerose e raramente forniscono risultati validi, poiché sono influenzate da molti altri fattori.

TABELLA R3.6

**Confronto di metodi quantitativi e qualitativi**

	<b>Metodi qualitativi</b>	<b>Metodi quantitativi</b>
Domande di valutazione	Che cosa?	Come? Perché?
Risultati	Visione generale	Visione approfondita
Unità di rilevamento	Molti (indagine completa, campione)	Pochi (principio di saturazione)
Metodi di rilevamento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conteggi (ad es. nell'ambito di un'osservazione)</li> <li>• Inchieste (in formato cartaceo, elettronico, via telefono)</li> <li>• Misurazioni</li> <li>• Test</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interviste individuali (di persona o via telefono)</li> <li>• Interviste di gruppo</li> <li>• Analisi di documenti</li> <li>• Osservazioni</li> <li>• Fotografie</li> <li>• Casi di studio</li> </ul>

Fonte: rappresentazione propria

**Metodi qualitativi:** con i metodi qualitativi è possibile esaminare il motivo per cui e il modo in cui un progetto sviluppa impatti. Una visione approfondita dettagliata permette di giungere a una migliore comprensione dei nessi causali in un progetto. I risultati sono validi solo limitatamente per l'intero gruppo target, poiché le rilevazioni vengono effettuate solo su un piccolo numero di persone. Se tuttavia le interlocutrici e gli interlocutori selezionati riflettono bene la varietà all'interno del gruppo target o delle moltiplicatrici e dei moltiplicatori, è possibile generalizzare le affermazioni fino a un certo punto. Il numero definitivo di interviste viene stabilito idealmente in base al principio di saturazione, ovvero fino a quando non è possibile acquisire conoscenze aggiuntive da un ulteriore colloquio. Oltre a interviste individuali effettuate di persona e via telefono, possono essere impiegati altri meto-

di di rilevamento come, ad esempio, le interviste di gruppo, le analisi di documenti, le osservazioni e le fotografie. Nell'ambito dei casi di studio vengono spesso abbinati diversi metodi di rilevamento. I casi presi in esame (ad es. scuola, classe, persona) vengono selezionati in base a determinati criteri al fine di analizzare, ad esempio, l'incidenza del contesto sull'attuazione del progetto.

➔ Elaborate una matrice di valutazione. Una matrice di questo tipo indica con quali metodi e confronti intendete valutare gli obiettivi d'impatto e rispondere alle domande di valutazione (cfr. esempio di progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere» nella tabella R3.7). Nell'ambito di una valutazione esterna potete richiedere ai soggetti incaricati di allestire una matrice di valutazione come base di partenza per la valutazione.

### Esempio di progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere»

La società incaricata della valutazione dall'organizzazione «RestiamolnSalute» ha elaborato, nella propria offerta, una matrice di valutazione (cfr. tabella R3.7) che prevede una combinazione di metodi qualitativi e quantitativi nonché confronti teorico-effettivo e prima-dopo. Nell'offerta sono inoltre indicati i compiti che spettano alle/ai responsabili del progetto nei quartieri e quelli che spettano alla società di valutazione. Il budget limitato comporta un forte coinvolgimento delle/dei responsabili del progetto nelle rilevazioni. Nell'offerta, la società di valutazione illustra nel dettaglio i singoli metodi di rilevamento.

*Conteggi:* ogni responsabile del progetto nei quattro quartieri coinvolti conta quante persone anziane partecipano al primo svolgimento dei percorsi motori. Inoltre, registra anche il numero di contapassi che possono essere consegnati alle/ai partecipanti dopo questo primo percorso. Infine, determina altresì il numero di cartine distribuite. I dati relativi alle tre prestazioni del progetto vengono trasmessi per l'analisi alla società di valutazione. Le valutatrici e i valutatori effettuano un confronto teorico-effettivo e valutano se l'obiettivo delle/dei 100 partecipanti sia stato effettivamente raggiunto (cfr. 00 nella tabella R4.2).

*Misurazione dei passi:* in occasione del primo svolgimento del percorso motorio le/i responsabili del progetto nei quartieri spiegano come funzionano i contapassi e chiedono alle/ai partecipanti di restituirli dopo quattro mesi. Inoltre, consegnano loro anche un modulo sul quale devono registrare il numero di passi al primo e all'ultimo svolgimento in autonomia dei percorsi motori. I dati vengono trasmessi alla società di valutazione e viene effettuato un confronto prima-dopo per l'obiettivo del comportamento (04).

*Inchiesta scritta:* alla consegna e alla restituzione dei contapassi dopo quattro mesi, le/i responsabili del progetto chiedono alle/ai partecipanti di rispondere a un breve questionario scritto per la valutazione della soddisfazione circa le prestazioni del progetto (D5) e degli impatti del progetto sul gruppo target (D6). Nel questionario vengono registrati inoltre diversi dati sociodemografici (stato civile, reddito, livello di formazione) e dati sull'integrazione sociale (numero di incontri con amiche e amici, familiari, vicine e vicini su base settimanale) per identificare eventuali differenze d'impatto del progetto nel gruppo target (D7). Poiché una struttura con gruppi di controllo supererebbe il budget della valutazione, la società di valutazione propone confronti trasversali. Verrebbero così analizzati gli impatti del progetto sulle/sui partecipanti nei quartieri che si differenziano in relazione a ostacoli e traffico (D9).

*Intervista con gruppi privilegiati:* per approfondire i risultati quantitativi dell'inchiesta scritta e poter comprendere meglio l'impatto del progetto, le valutatrici e i valutatori desiderano condurre un'intervista con gruppi privilegiati che prevede la presenza di due partecipanti per ciascuno dei quattro quartieri. L'intervista con gruppi privilegiati si prefigge, tra l'altro, di stabilire se gli impatti del progetto siano favoriti dal contapassi o dalle cartine (D8) nonché in che modo il progetto possa essere ottimizzato (D10).

*Interviste con le/i responsabili del progetto:* oltre all'intervista con gruppi privilegiati, la società di valutazione intende raccogliere dati qualitativi intervistando le/i responsabili del progetto nei quattro quartieri in relazione alla soddisfazione delle/dei partecipanti per le prestazioni e ai relativi impatti sulle/sui partecipanti. Inoltre, vanno discusse con loro eventuali ottimizzazioni.

TABELLA R3.7

**Matrice di valutazione per il progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere»**

Domande di valutazione	Struttura della valutazione						
	Quantitativa			Qualitativa		Confronto	
	Conteggi	Misurazione dei passi	Inchiesta scritta	1 gruppo privilegiato con partecipanti	4 interviste con le/i responsabili del progetto	Teorico-efettivo	Prima-dopo
<b>D4</b>	• Quante cartine sono state distribuite?						
	• Quante persone anziane hanno ricevuto un contapassi?						
	• Quante persone anziane hanno ricevuto assistenza per il primo svolgimento dei percorsi motori? (obiettivo di output 00)						
<b>D5</b>	• Le cartine e l'utilizzo del contapassi sono chiari?						
	• Come è stata valutata l'assistenza per lo svolgimento del percorso?						
<b>D6</b>	• Il progetto consente di raggiungere gli obiettivi di outcome?						
	– <b>01:</b> le/i partecipanti anziane/i conoscono i percorsi motori senza ostacoli nel proprio quartiere (conoscenze)						
	– <b>02:</b> le/i partecipanti anziane/i sono motivati a compiere regolarmente percorsi motori (atteggiamento)						
	– <b>03:</b> le/i partecipanti anziane/i svolgono settimanalmente un percorso motorio (comportamento a breve termine)						
	– <b>04:</b> le/i partecipanti anziane/i aumentano il numero di passi portandolo a 5000 durante il progetto (comportamento a breve termine)						
	– <b>05:</b> grazie al progetto le/i partecipanti anziane/i fanno più spesso movimento anche nella quotidianità e rafforzano così la loro salute fisica (comportamento a medio termine)						
<b>D7</b>	• Su quali gruppi target il progetto ha impatti particolarmente positivi o negativi?						
<b>D8</b>	• In che modo le cartine con i percorsi motori e i contapassi incidono sugli impatti sulle/sui partecipanti?						
<b>D9</b>	• In che modo l'ambiente nel quartiere incide sugli impatti sui gruppi target (ad es. quartiere con molti/pochi ostacoli, molto/poco traffico)?						
<b>D10</b>	• Come si può migliorare il progetto pilota rispetto alle sue prestazioni, ai gruppi target e al contesto per ottimizzare gli impatti?						

Fonte: rappresentazione propria

### Esercizio sulla struttura della valutazione del progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere»

La struttura della valutazione del progetto pilota «Attività fisica nel quartiere» presenta sia punti forti sia punti deboli. Passateli in rassegna riflettendo sulle seguenti domande:

- *Conteggi*: qual è l'impegno richiesto alle/ai responsabili del progetto nei quartieri per contare le cartine e i contapassi distribuiti e il numero di partecipanti al primo svolgimento del percorso motorio? Quali prestazioni è possibile registrare più facilmente e quali meno facilmente?
- *Misurazione dei passi*: quali problemi potrebbero emergere con la misurazione dei passi (ad es. svolgimento della rilevazione, interpretazione dei dati)? Per quali motivi, ai fini della

valutazione degli impatti potrebbe essere importante registrare le differenze sociodemografiche anche nella misurazione dei passi? Come si potrebbe garantire ciò?

- *Inchiesta scritta*: quali sono i vantaggi e gli svantaggi nel caso in cui i questionari vengano distribuiti direttamente alle/ai partecipanti dalle/dai responsabili del progetto e non dalla società di valutazione?
- *Intervista con gruppi privilegiati*: a che cosa si dovrebbe prestare attenzione nel reclutamento e nella composizione dei gruppi privilegiati?

Possibili risposte a queste domande sono riportate nel capitolo 4 (a partire da pag. 29).

### Dove posso reperire fonti importanti sulla struttura della valutazione?

Associazione mantello svizzera per l'animazione socioculturale dell'infanzia e della gioventù DOJ (2016).

Qualität in der offenen Jugendarbeit, Leitfaden. Berna. Pagg. 21-24.

Balthasar, Andreas (2011). Critical Friend Approach: Policy Evaluation Between Closeness and Distance.

In: German Policy Studies, Vol. 7, No. 3, pagg. 208-216.

Fontaine, Denis; Beyragued, Louisa; Medina, Patricia; Menneret, Frédéric; Miachon, Catherine; Pelosse, Lucie (2008). L'évaluation en 9 étapes. Document pratique pour l'évaluation des actions santé et social.

Lione: Espace Regional de Santé Publique Rhône-Alpes. Etape 4, Etape 5, Etape 7.

IN FORM Deutschlands Initiative für gesunde Ernährung und mehr Bewegung. Leitfaden «Evaluation»

(accesso: 11.12.2018), Instrumente zur Datenerhebung auswählen oder entwickeln mit zahlreichen Beispielen, pagg. 33-36.

Kurz, Bettina; Kubek, Doreen (2013). Kursbuch Wirkungen. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Berlino: PHINEO in collaborazione con la Bertelsmann Stiftung, pagg. 66-69.

Porst, Rolf (2000). Question Wording – Zur Formulierung von Fragebogen-Fragen. ZUMA How-to-Reihe, Nr. 2.

Sito web [www.betterevaluation.org](http://www.betterevaluation.org). *Understand causes and Decide what evaluation methods to use*.

Sito web Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), [www.hbsc.ch](http://www.hbsc.ch).

Sito web [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch). *Metodi e strumenti di valutazione*.

Ufficio federale di statistica UST (2017). Indagine sulla salute in Svizzera 2017. Neuchâtel: UST.

ZEWO. Wirkungsevaluation für NPO. Ein Leitfaden für Dienstleistungen und Projekte im Inland: Vergleiche und Erhebungsmethoden.

## 4 Come utilizzo le conoscenze acquisite con il progetto?

Per evitare che il rapporto di valutazione finisca in un cassetto, è importante integrare il meglio possibile la valutazione nella gestione del progetto. Ciò presuppone una valorizzazione dei risultati della valutazione alla sua conclusione.

### 4.1 Come garantisco la valorizzazione dei risultati?

La valorizzazione serve, da un lato, a rendere accessibili le conoscenze emerse dalla valutazione d'impatto ai soggetti rilevanti. Dall'altro, contribuisce a rendere fruibili i risultati per la successiva messa in pratica. La valorizzazione è un processo. Già nella fase di pianificazione della valutazione si riflette su come diffondere e rendere fruibili i risultati durante il progetto e alla sua conclusione.

- Sulla scorta della matrice di valorizzazione riportata nella tabella R4.1, riflettete su destinatarie e destinatari, comunicazione, utilizzo e tempistica di pubblicazione dei risultati della valutazione.
- Pianificate sufficienti risorse temporali e finanziarie per la valorizzazione sia in caso di valutazione interna, sia esterna.
- Nel caso di valutazioni interne occorre riservare regolarmente delle finestre temporali per riflettere sui risultati della valutazione e discuterne nel team di progetto. Adoperatevi per un ambiente che sostenga il desiderio di apprendere, che consenta una discussione aperta dei risultati critici e che permetta un ulteriore sviluppo del progetto.

TABELLA R4.1

#### Matrice di valorizzazione

Destinatari/i	Comunicazione	Utilizzo	Tempistica
Responsabili del progetto, collaboratrici e collaboratori del progetto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapporto di valutazione</li> <li>• Workshop</li> </ul>	Ottimizzazione del progetto	Ogni anno
Responsabili di progetti simili, specialiste/i	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Articolo specializzato</li> <li>• Scambio di esperienze</li> </ul>	Best practice	Dopo la fase pilota o quando emergono nuove interessanti conoscenze
Finanziatrici/Finanziatori, organi responsabili	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Management Summary</li> <li>• Presentazione</li> </ul>	Base decisionale per il finanziamento	Dopo la fase pilota, in seguito regolarmente in funzione delle decisioni sul budget
Grande pubblico	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicato stampa e reportage (giornale, radio, televisione, internet)</li> </ul>	Interesse a partecipare al progetto	Dopo la fase pilota, per promuovere la diffusione del progetto

Fonte: rappresentazione propria

### Esempio di progetto pilota fittizio «Attività fisica nel quartiere»

La società incaricata della valutazione redige un rapporto di valutazione per le/i responsabili dell'organizzazione «RestiamolnSalute». Questi preparano inoltre un Management Summary per l'ente finanziatore, la fondazione «Golden Ageing», avanzando tre raccomandazioni per l'ottimizzazione del progetto.

- *Percorsi motori in gruppo anziché da soli*: dall'inchiesta scritta è emerso che le cartine con i percorsi motori erano di difficile comprensione per la maggioranza delle/dei partecipanti. Per contro, la maggior parte delle/degli interpellate/i ha giudicato semplice l'uso del contapassi. Le interviste con gruppi privilegiati hanno evidenziato anche che i contapassi sono importanti per sostenere la motivazione ad aumentare il numero di passi non solo nell'ambito dei percorsi motori, ma anche nella quotidianità. Tuttavia, secondo le/i responsabili del progetto intervistati, l'aspetto più rilevante in assoluto per lo sviluppo dell'impatto sembra essere il primo svolgimento dei percorsi motori in gruppo. Due responsabili del progetto sono riusciti a convincere i gruppi a continuare a incontrarsi per svolgere i percorsi motori. Le/I partecipanti sembrano apprezzare lo scambio sociale in gruppo e sono quindi piuttosto motivati a svolgere regolarmente i percorsi motori.
- *Miglioramento dell'accesso a persone socialmente isolate*: dalle interviste con gruppi privilegiati è risultato che le/i partecipanti di tre quartieri conoscevano e utilizzavano percorsi senza ostacoli già prima del progetto. In un quartiere con un forte traffico e pieno di ostacoli, i percorsi motori hanno rappresentato però un valore aggiunto. Secondo la misurazione dei passi, alla fine del progetto le/i partecipanti di questo quartiere hanno compiuto mediamente un numero sensibilmente maggiore di passi rispetto alle/ai partecipanti di altri quartieri. Un maggior numero di partecipanti di questo quartiere ha riferito anche di fare più spesso movimento nel quotidiano grazie al progetto. Tuttavia, questo quartiere a forte traffico e con molti ostacoli ha registrato il minor numero di partecipanti al progetto. Qui vivono molte persone socialmente non integrate, difficili da raggiungere con l'incon-

tro di quartiere in generale e con il progetto pilota «Attività fisica nel quartiere» in particolare.

- *Trasmissione di conoscenze sulla prevenzione delle cadute*: nell'ambito dei colloqui con i gruppi privilegiati e delle interviste con le/i responsabili del progetto sono state discusse prestazioni complementari ai percorsi motori. Alcune persone anziane non si fidano a svolgere i percorsi motori perché hanno paura di cadere. Per questo motivo, le/gli interpellate/i ritengono opportuno un training sulla prevenzione delle cadute.

La società di valutazione ha tuttavia indicato anche alcuni limiti della sua valutazione. Per le/i responsabili del progetto, la valutazione ha comportato un impegno notevole. Il conteggio delle/dei partecipanti che hanno preso parte al primo svolgimento dei percorsi motori o che hanno ricevuto i contapassi è stato semplice, tuttavia non è stato possibile determinare il numero di cartine distribuite, perché queste sono state lasciate in diversi punti del quartiere.

Anche l'interpretazione della *misurazione dei passi* ha richiesto relativamente molto tempo. In tre quartieri sono stati registrati i dati di contatto delle/dei partecipanti che hanno ricevuto un contapassi. Questo impegno è stato ripagato, perché dopo quattro mesi è stato relativamente semplice chiedere alle/ai partecipanti di restituire i contapassi. Per contro, nel quartiere che non ha effettuato la registrazione dei dati di contatto, solo un quarto dei contapassi è stato restituito puntualmente. Poiché per quanto attiene alla misurazione dei passi non sono state registrate ulteriori informazioni sulle/sui partecipanti e sul loro utilizzo dei percorsi motori, l'interpretazione dei dati è complicata. Pertanto non è chiaro se le differenze rilevate tra i quartieri per quanto riguarda il numero medio di passi compiuti dalle/dai partecipanti siano da ricondurre a errori di misurazione, a una differente composizione sociodemografica delle/dei partecipanti o alla fruizione dei percorsi motori in gruppo o da soli. Per l'*inchiesta scritta* è stato positivo il fatto che le/i responsabili del progetto abbiano consegnato il questionario in concomitanza con i contapassi e lo abbiano raccolto dopo la sua compilazione. Ad eccezione del quartiere

che ha registrato problemi con la restituzione dei contapassi, la percentuale di risposta all'inchiesta scritta è stata molto alta. Poiché le/i responsabili del progetto erano presenti alla compilazione dei questionari, non è però possibile escludere risposte socialmente desiderabili. Nelle *interviste con gruppi privilegiati* sono state rappresentate persone di entrambi i sessi, persone in pensione in buona

forma fisica, persone anziane sedentarie e persone con un passato migratorio, mentre è stato difficile reclutare persone socialmente non integrate. L'istituzione preposta «RestiamoInSalute» sfrutta i risultati e le raccomandazioni della valutazione per sviluppare ulteriormente il progetto pilota. Nasce così un nuovo progetto denominato «Muoversi insieme».

### Esempio di progetto fittizio «Muoversi insieme»

Il progetto «Muoversi insieme» intende promuovere non soltanto la forma fisica, ma anche la partecipazione sociale, in particolare di persone socialmente isolate, quale aspetto importante della salute psichica delle persone anziane (65+), nonché la prevenzione delle cadute. Nella figura R4.2 è rappresentato il modello d'impatto del progetto. Poiché l'organizzazione preposta desidera ora avviare una stretta collaborazione con le moltiplicatrici e i moltiplicatori e avere un impatto sul gruppo target in via soltanto indiretta, ha integrato il modello d'impatto con la colonna Outcome moltiplicatrici e moltiplicatori.

Dopo l'attuazione delle raccomandazioni risultanti dalla valutazione, la fondazione «Golden Ageing» ha deciso di sostenere finanziariamente il progetto «Muoversi insieme» con 400 000 CHF. In tal modo è possibile professionalizzare ulteriormente la gestione del progetto e creare un posto a tempo pieno (input). Per reclutare le moltiplicatrici e i moltiplicatori, l'organizzazione preposta lavora con alcune/i responsabili del corso di studio «Bachelor in ergoterapia» e con l'Institut für Hausarztmedizin (organizzazione). In una prima fase la/il responsabile del progetto redige un calendario per una durata del progetto di due anni. Il calendario consta di sei tappe per l'attuazione del progetto (processo).

Si cerca la collaborazione con le moltiplicatrici e i moltiplicatori medici di famiglia e assistenti di studio medico per raggiungere le persone socialmente isolate e motivarle a effettuare i percorsi motori. L'organizzazione preposta mette a disposizione degli studi dei medici di famiglia diverse prestazioni. Nell'ambito di una formazione, le/gli assistenti di studio medico ricevono diversi stru-

menti ausiliari per il reclutamento di partecipanti idonei al progetto, ad esempio un elenco con criteri di selezione (pazienti di età superiore ai 65 anni, socialmente isolati, a rischio di cadute, sedentari, ma ancora autosufficienti) nonché informazioni sulla procedura di iscrizione, incluso un apposito tagliando. I medici di famiglia coinvolti nel progetto vengono formati e istruiti, nell'ambito di colloqui motivazionali, sui controlli medici e sugli accertamenti del benessere cui devono sottoporre le/i pazienti prima che possano partecipare al progetto (output medici di famiglia). Le prestazioni convincono i medici di famiglia e le/gli assistenti di studio medico e li motivano a promuovere l'attività fisica e la partecipazione sociale delle/dei loro pazienti anziane/i. Si suddividono il lavoro in modo che le/gli assistenti di studio medico si dedichino al reclutamento e all'iscrizione delle/dei pazienti idonee/i, mentre i medici di famiglia fanno opera di convincimento ed effettuano i necessari accertamenti medici. Negli studi dei medici di famiglia emerge, grazie al progetto, una nuova cultura nei rapporti con le persone anziane socialmente isolate, che vengono identificate in maniera più sistematica e indirizzate a offerte a favore della partecipazione sociale quali attività di Pro Senectute e incontri di quartiere (outcome medici di famiglia/ assistenti di studio medico).

Il trasferimento delle conoscenze e le effettive attività di promozione della salute avvengono mediante le/gli aspiranti ergoterapiste/i. Il/La responsabile del progetto forma le/gli ergoterapiste/i e mette loro a disposizione diversi strumenti ausiliari quali materiali per il coaching per la prevenzione delle cadute, cartine e liste di controllo per l'identificazione di percorsi motori senza ostacoli nel

comune, nonché contapassi. Organizza altresì una riunione informale mensile in un ristorante (output ergoterapiste/i). Il progetto fa parte del lavoro di bachelor delle/degli aspiranti ergoterapiste/i e consente loro di acquisire conoscenze sulla prevenzione delle cadute e sull'interazione tra attività fisica, partecipazione sociale e salute psichica. Inoltre, possono esercitarsi nel rapportarsi con le persone anziane – in particolare, nel dare inizio a cambiamenti comportamentali – e familiarizzano con l'attuazione di un progetto di prevenzione. Nell'ambito di un coaching per la prevenzione delle cadute, le/gli ergoterapiste/i spiegano alle/ai partecipanti al progetto come evitare le cadute e promuovere la loro salute fisica e psichica con i percorsi motori. Una volta concluso il coaching, tutte/i le/i partecipanti al progetto ricevono un contapassi.

In occasione del primo svolgimento dei percorsi motori in gruppi di tre o quattro, le/i partecipanti vengono accompagnate/i dall'ergoterapista. Dopo la passeggiata l'ergoterapista aiuta il gruppo a concordare gli appuntamenti per ripetere i percorsi motori e lo motiva a porsi degli obiettivi (numero di passi). Fornisce alle/ai partecipanti anche i dettagli della riunione informale, che ha luogo il primo martedì del mese in un ristorante facilmente raggiungibile per tutti. La partecipazione è libera e non richiede alcuna iscrizione. Le/Gli aspiranti ergoterapiste/i e, di conseguenza, la direzione del corso di studio sono entusiasti del progetto al punto che viene ancorato a livello istituzionale come opzione nel corso di bachelor per ergoterapiste/i (outcome ergoterapiste/i).

Come nel progetto pilota, le/i partecipanti al progetto «Muoversi insieme» familiarizzano con percorsi motori senza ostacoli nel quartiere, aumentano il numero di passi durante il progetto e, in linea generale, fanno più spesso movimento nella vita quotidiana. Ora, però, sanno anche come evitare le cadute e promuovere la loro salute psichica con l'attività fisica e la partecipazione sociale. Grazie alle riunioni informali mensili e ai percorsi motori in gruppo, la partecipazione sociale aumenta durante il progetto, ma anche nel più lungo periodo poiché si intensificano gli incontri nella quotidianità (outcome gruppo target). Un contributo del progetto agli obiettivi del programma d'azione cantonale è ipotizzabile, ma non viene perseguito (impact).

Le/I responsabili dell'organizzazione «Restiamo-InSalute» si avvalgono del modello d'impatto per sviluppare ulteriormente obiettivi e indicatori (cfr. tabella R4.3). Per evitare di compromettere il rapporto tra costi del progetto e della valutazione, hanno deciso di concentrare gli obiettivi sulla dimensione del comportamento nelle moltiplicatrici e nei moltiplicatori medici di famiglia, assistenti di studio medico ed ergoterapiste/i nonché nel gruppo target delle/dei partecipanti al progetto. Le fonti di dati più importanti per la rilevazione di queste dimensioni d'impatto sono le inchieste. Vengono effettuate anche misurazioni oggettive (numero di visite mediche effettuate, numero di passi, valori del controllo medico, screening sul benessere).

### **Dove posso reperire fonti importanti sulla valorizzazione?**

- Balthasar, Andreas (2011). Critical Friend Approach: Policy Evaluation Between Closeness and Distance. In: German Policy Studies, Vol. 7, No. 3, pagg. 208-216.
- Fontaine, Denis; Beyragued, Louisa; Medina, Patricia; Menneret, Frédéric; Miachon, Catherine; Pelosse, Lucie (2008). L'évaluation en 9 étapes. Document pratique pour l'évaluation des actions santé et social. Lione: Espace Régional de Santé Publique Rhône-Alpes. Etape 9.
- Kurz, Bettina; Kubek, Doreen (2013). Kursbuch Wirkungen. Das Praxishandbuch für alle, die Gutes noch besser tun wollen. Berlino: PHINEO in collaborazione con la Bertelsmann Stiftung, pagg. 98-121.
- Sito web [www.betterevaluation.org](http://www.betterevaluation.org). *Report and support use*.
- Sito web [www.quint-essenz.ch](http://www.quint-essenz.ch). *Concludere la valutazione*.
- Ufficio federale della sanità pubblica (edit.) (1997). Leitfaden für die Planung von Projekt- und Programmevaluation. Berna.
- ZEWO. Wirkungsevaluation für NPO. Ein Leitfaden für Dienstleistungen und Projekte im Inland: Erkenntnis- se nutzen.

FIGURA R4.2

Modello d'impatto del progetto fittizio «Muoversi insieme»



■ Prevenzione comportamentale indiretta tramite moltiplicatrici e moltiplicatori

■ Impatti perseguiti a lungo termine a livello di impact

TABELLA R4.3

**Obiettivi di outcome, indicatori e valori di riferimento nel progetto «Muoversi insieme»**

Obiettivo di outcome	Indicatore	Valore di riferimento	Fonte dei dati
<b>01:</b> i medici di famiglia / le/gli assistenti di studio medico motivano le/i pazienti a partecipare al progetto. In caso di interesse alla partecipazione, i medici di famiglia effettuano un controllo medico e una rilevazione del benessere (comportamento)	Numero	15 pazienti per studio medico vengono motivati a partecipare al progetto e sottoposti a visite (controllo medico, questionario OMS sul benessere)	Reporting degli studi dei medici di famiglia
	Tipo	Le/I pazienti iscritte/i soddisfano i criteri di selezione (65+, socialmente isolate/i, sedentarie/sedentari, ma ancora autosufficienti)	Moduli di iscrizione Elenco delle/dei partecipanti
<b>02:</b> le/gli ergoterapiste/i si esercitano a rapportarsi con le persone anziane e ad attuare un progetto di prevenzione, offrendo coaching e motivando le/i partecipanti anziane/i a effettuare insieme i percorsi motori (comportamento)	Numero	4 coaching con 10 partecipanti all'anno e per ergoterapista	Reporting delle/degli ergoterapiste/i
	Numero	30 partecipanti all'anno e per ergoterapista vengono motivati a svolgere i percorsi motori	Reporting delle/degli ergoterapiste/i
<b>03:</b> le/i partecipanti si incontrano settimanalmente per i percorsi motori (comportamento a breve termine)	Percentuale	60% delle/dei partecipanti	Inchiesta tra le/i partecipanti
	Frequenza	1 volta alla settimana	
	Durata	1 anno	
<b>04:</b> le/i partecipanti aumentano il numero di passi portandolo a 5000 sino alla fine del progetto (comportamento a breve termine)	Valore medio	Mediamente 5000 passi di tutte/i le/i partecipanti alla fine del progetto	Analisi dei contapassi all'inizio e alla fine del progetto
<b>05:</b> le/i partecipanti si incontrano 1 volta al mese per una riunione informale (comportamento a breve termine)	Percentuale	80% delle/dei partecipanti	Inchiesta tra le/i partecipanti
	Frequenza	1 volta al mese	
	Durata	1 anno	
<b>06:</b> grazie al progetto le/i partecipanti fanno più spesso movimento anche nella quotidianità e rafforzano così la loro salute fisica (comportamento a lungo termine)	Percentuale	40% delle/dei partecipanti	Inchiesta tra le/i partecipanti all'inizio e alla fine del progetto
	Frequenza	Settimanale	
	Durata	150 minuti	
	Percentuale	Il 10% delle/dei partecipanti mostra valori migliori (ad es. pressione arteriosa, frequenza cardiaca) rispetto al primo controllo medico	Controllo medico all'inizio e alla fine del progetto
<b>07:</b> rispetto ad altre persone anziane, le/i partecipanti cadono meno (comportamento a lungo termine)	Percentuale, durata	Le/I partecipanti che cadono nell'arco di un anno sono meno del 25% (Indagine sulla salute in Svizzera 2012: il 25% delle persone sopra i 65 anni cade una volta all'anno)	Inchiesta tra le/i partecipanti
<b>08:</b> le/i partecipanti si incontrano con altre/i partecipanti anche al di fuori del progetto e rafforzano così la loro salute psichica (comportamento a lungo termine)	Percentuale	Il 30% delle/dei partecipanti si incontra al di fuori del progetto	Inchiesta tra le/i partecipanti
	Percentuale	Il 10% delle/dei partecipanti presenta ora un punteggio superiore a 13 nel questionario OMS sul benessere psichico (un punteggio di 13 su 25 nel questionario indica una depressione)	

Fonte: rappresentazione propria

## 5 Glossario

### **Attuazione**

Organizzazione e processi del progetto tesi a erogare determinate prestazioni (ad es. sviluppo e svolgimento di un aggiornamento).

### **Basata su evidenze**

La procedura si basa sulle migliori informazioni (scientifiche) disponibili, è trasparente e comprensibile.

### **Catena d'impatto**

Si definisce catena d'impatto l'interazione tra le risorse, le misure previste, le prestazioni pianificate e gli impatti diretti e indiretti.

### **Confronti**

I confronti servono a mettere un progetto in relazione a un parametro di riferimento. Nei confronti teorico-effettivo, il parametro di riferimento è rappresentato dagli obiettivi del progetto. Nei confronti prima-dopo, la situazione a fine progetto viene raffrontata con la situazione antecedente al progetto. Un gruppo di controllo, con il quale viene confrontata la situazione del gruppo target del progetto, può costituire un altro parametro di riferimento.

### **Destinatarie/Destinatari**

In questa guida alla valutazione utilizziamo il termine destinatarie/destinatari per persone cui vengono comunicati le conoscenze e i risultati emersi dalla valutazione d'impatto.

### **Domanda di valutazione**

Le domande di valutazione sono quesiti ai quali la valutazione deve fornire risposte. Servono da linee guida per una valutazione mirata.

### **Gruppi target**

Per gruppi target si intendono le persone sulle quali un progetto intende avere direttamente impatti a breve o a medio termine. In progetti per la promozione di un'attività fisica sufficiente e di un'alimentazione equilibrata nelle/nei bambine/i e negli adolescenti, si tratta di lattanti, bambine/i e adolescenti. In molti progetti questi impatti non vengono conseguiti direttamente, bensì indirettamente tramite moltiplicatrici e moltiplicatori.

### **Impact**

Gli impact descrivono gli impatti a lungo termine indiretti del progetto sulla società.

### **Indicatore**

Un indicatore è una dimensione misurabile, osservabile o analizzabile a livello empirico. Gli indicatori fungono da parametri per la valutazione di situazioni (per lo più complesse) che non è possibile misurare o valutare direttamente.

### **Input**

Gli input comprendono le risorse personali, finanziarie e strutturali o organizzative necessarie per l'attuazione del progetto.

### **Matrice di valutazione**

La matrice di valutazione confronta i metodi di valutazione con le domande di valutazione. Questa panoramica è tesa a garantire che con i metodi previsti sia possibile rispondere a tutte le domande di valutazione.

### **Metodi**

Come metodi di valutazione è possibile prendere in considerazione diversi approcci sociologici di tipo quantitativo e qualitativo. Si può distinguere tra metodi di rilevamento e di analisi. L'ideale sarebbe abbinare metodi quantitativi e qualitativi (mix metodologico, triangolazione metodologica).

### **Modello d'impatto**

Descrizione o rappresentazione grafica di rapporti di causa-effetto in relazione a interventi realizzati in sistemi sociospaziali.

### **Moltiplicatrice/Moltiplicatore**

Determinati progetti generano impatti non direttamente sul gruppo target, bensì indirettamente tramite moltiplicatrici e moltiplicatori o intermediarie e intermediari. In progetti per la promozione di un'attività fisica sufficiente e di un'alimentazione equilibrata nei bambine/i e negli adolescenti, si tratta di ostetriche, consulenti per l'allattamento, medici, consulenti che aiutano i genitori nel rapporto con i figli, personale insegnante, responsabili di associazioni ecc.

### **Obiettivi**

Si tratta degli obiettivi specifici, singolarmente definiti e operazionalizzabili di un progetto.

### **Outcome**

Gli outcome descrivono i cambiamenti che il progetto intende ottenere a breve o a medio termine nel gruppo target o nelle moltiplicatrici e nei moltiplicatori.

### **Output**

Gli output descrivono le prestazioni del progetto come consulenze, corsi, aggiornamenti, consegna di opuscoli, rapporti, volantini ecc.

### **Quaderno degli obblighi**

Un quaderno degli obblighi funge per le valutatrici e i valutatori esterni da guida orientativa per l'allestimento di un'offerta. Contiene una descrizione del progetto, che idealmente include il modello nonché gli obiettivi e gli indicatori d'impatto. Descrive anche le destinatarie e i destinatari, lo scopo e le domande di valutazione. Sono utili inoltre idee preliminari sulla procedura metodologica e sui confronti da effettuare. Sono importanti le indicazioni concernenti budget, piano di lavoro e calendario nonché i requisiti richiesti al team di valutazione.

### **Responsabili della valutazione**

In linea di massima, si deve distinguere qui tra valutazione interna e valutazione esterna. La scelta delle/dei responsabili della valutazione – specialiste/i esterne/i all'organizzazione nel caso della valutazione esterna o responsabili del progetto a livello interno nel caso della valutazione interna – dipende dallo scopo di una valutazione, dall'obiettivo perseguito e dalle domande cui la valutazione deve rispondere.

### **Risorse**

Mezzi finanziari, organizzativi e personali necessari per l'attuazione del progetto.

### **Struttura della valutazione**

Una struttura della valutazione consente di definire la procedura per valutare gli impatti. In linea generale vengono specificati i diversi confronti e la procedura metodologica.

### **Triangolazione**

Per triangolazione si intende l'abbinamento di diversi metodi quantitativi e qualitativi (triangolazione metodologica) o delle affermazioni di varie fonti d'informazione (personale insegnante, genitori, alunne/i, triangolazione di dati) o di differenti livelli di confronto (triangolazione concettuale).

### **Valore di riferimento**

Un valore di riferimento è un valore target quantitativo o qualitativo che può essere stabilito sulla base di un indicatore.

### **Valorizzazione**

Preparazione, diffusione e fruizione delle conoscenze, delle esperienze e dei risultati della valutazione di un progetto.

### **Valutazione**

Raccolta e analisi sistematiche di informazioni non disponibili su base routinaria, relative a diversi aspetti di un progetto, un intervento e la relativa valutazione critica tenendo conto di varie prospettive e dell'utilizzo mirato di teorie e metodi di ricerca scientifica (sociale).

### **Valutazione delle prestazioni**

La valutazione delle prestazioni si concentra esclusivamente sugli output di un progetto. Vengono valutate le prestazioni offerte da un progetto e il modo in cui esse vengono utilizzate e accettate dai gruppi target.

### **Valutazione del processo**

Una valutazione del processo permette di esaminare il modo in cui un progetto viene attuato nonché di stabilire se le risorse, l'organizzazione e le procedure impiegate per l'attuazione sono adeguate.

### **Valutazione d'impatto**

Una valutazione d'impatto esamina gli outcome o la catena d'impatto, ovvero l'interazione tra input, attuazione e output che influenzano gli outcome.

### **Valutazione esterna**

Le valutazioni esterne vengono effettuate da specialiste/i esterne/i non coinvolte/i nell'attuazione del progetto.

### **Valutazione formativa**

Nelle valutazioni formative, l'apprendimento riveste un'importanza centrale. I risultati della valutazione confluiscono continuamente nel progetto.

### **Valutazione interna**

Valutazione di un progetto effettuata da persone contemporaneamente incaricate dell'attuazione del progetto.

### **Valutazione sommativa**

In una valutazione sommativa vengono effettuate una valutazione e una verifica conclusive in relazione al raggiungimento degli obiettivi o agli impatti del progetto. Idealmente, la rilevazione dei dati avviene però in parallelo all'attuazione del progetto.

# Allegato: lista di controllo per la pianificazione di una valutazione in quint-essenz

## Concetto di valutazione per il progetto X

### 1. Situazione iniziale e breve descrizione del progetto da valutare/dell'intervento

Descrivete a grandi linee il progetto da valutare e il contesto di attuazione del progetto (ev. riprendete la sintesi del concetto).

### 2. Scopo della valutazione

Perché effettuare la valutazione? Chi deve trarre quali benefici dalla valutazione? Quali conoscenze sarebbero necessarie a quale scopo?

### 3. Oggetto di valutazione

Che cosa deve essere valutato esattamente? L'intero progetto? Una singola offerta? A che cosa va rivolta l'attenzione (processi, risultati, economicità)?

### 4. Domande di valutazione

A quali domande deve rispondere la valutazione? La risposta a tali domande permette di conseguire lo scopo della valutazione? Su quale modello d'impatto si basa il progetto e di conseguenza la valutazione (base: modello di risultato)?

### 5. Base teorica ed empirica

Su quali teorie e modelli scientifici si basa la valutazione? Quali sono i veicoli d'informazione rilevanti per la valutazione? Quali ulteriori fonti di dati potrebbero essere utilizzate per ottenere un quadro il più possibile completo?

### 6. Struttura, metodi di rilevamento e di analisi

Quali metodi si devono usare per rispondere alle domande? Com'è organizzata la valutazione (struttura prima-dopo, gruppi di controllo ecc.)? Quale forma di valutazione è prevista (valutazione interna o esterna; formativa o sommativa)? Il rapporto tra impegno e vantaggi è adeguato?

### 7. Pianificazione temporale

Quando sono necessari i risultati e per che cosa? Quando hanno luogo le rilevazioni e le analisi?

### 8. Finanziamento

Quanto può costare la valutazione? I costi della valutazione sono compresi nel budget del progetto? Chi sostiene quali costi?

### 9. Organizzazione della valutazione

Chi è responsabile della valutazione? Chi è coinvolto con quale ruolo/funzione? Quali interconnessioni presenta la valutazione?

### 10. Accesso al campo

Come viene organizzato l'accesso al campo? Quali domande/accertamenti sono in sospeso? Chi è la persona di contatto per le persone sul campo? Come si accede ai loro dati per la valutazione? Da dove provengono i dati?

### 11. Valorizzazione

In quale forma vengono presentati i risultati? In quale forma è prevista la valorizzazione dei risultati? Chi deve poter trarre vantaggio dai risultati, in quale forma?

### 12. Valutatrici e valutatori/Competenze/Incarichi

Quali valutatrici e valutatori o istituti di valutazione potrebbero essere contattati per una valutazione esterna? Di quali competenze specifiche (conoscenze specialistiche specifiche del tema, know-how metodologico) devono disporre le valutatrici e i valutatori?

### 13. Ulteriori aspetti importanti

Vi sono aspetti relativi alla protezione dei dati/questioni giuridiche da chiarire?

Wankdorfallee 5, CH-3014 Berna  
Tel. +41 31 350 04 04  
office.bern@promotionsante.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Losanna  
Tel. +41 21 345 15 15  
office.lausanne@promotionsante.ch

[www.gesundheitsfoerderung.ch](http://www.gesundheitsfoerderung.ch)  
[www.promotionsante.ch](http://www.promotionsante.ch)  
[www.promozionesalute.ch](http://www.promozionesalute.ch)