

OFFERTASOCIALE
Azienda Territoriale dei Servizi alla Persona

Attività di valutazione dei titoli sociali

Rapporto conclusivo

A cura di

PARES
www.pares.it

Indice

1. INTRODUZIONE.....	3
1.1 Titoli sociali: buoni e voucher.....	3
1.2 Obiettivi della valutazione.....	3
1.3 Nota di metodo.....	4
1.4 Le fasi e i tempi dell'attività di valutazione.....	4
2. DATI E INFORMAZIONI DI CONTESTO	5
2.1 Buono sociale anziani.....	5
2.2 Buono sociale handicap.....	9
2.3 Voucher sociali.....	13
3. UN'ANALISI COMPARATA.....	16
3.1 Buoni sociali	16
3.2 Voucher sociali.....	17
4. IL PUNTO DI VISTA DELLE ASSISTENTI SOCIALI COMUNALI.....	20
4.1 Introduzione alla presentazione del questionario.....	20
4.2 Presentazione risultati questionario	20
4.3 Introduzione alla presentazione del focus group.....	34
4.4 Presentazione risultati dei focus group	35
5. IL PUNTO DI VISTA DELLE COOPERATIVE ACCREDITATE.....	43
5.1 Presentazione interviste.....	43
5.2 Intervista ai referenti del progetto “Ore di Sollievo”.....	44
5.3 Intervista agli operatori del progetto “Ore di Sollievo”.....	51
6. IL PUNTO DI VISTA DI BENEFICIARI E CARE GIVER.....	55
6.1 Introduzione al questionario beneficiari e caregiver.....	55
6.2 Quanti beneficiari hanno risposto al questionario inviato?.....	55
6.3 Presentazione risultati questionario beneficiari e caregiver.....	56
7. CONSIDERAZIONI FINALI.....	81
7.1 Buoni sociali	81
7.2 Voucher sociali.....	82
RIFERIMENTI SITO-BIBLIOGRAFICI.....	86
ALLEGATI.....	87

1. INTRODUZIONE

Offertasociale, Azienda Speciale Consortile del Vimercatese e del Trezzese, dopo aver sperimentato per alcuni anni il sistema dei titoli sociali (buoni e voucher) ha deciso di realizzare un'attività di valutazione degli stessi attraverso la consultazione di alcuni stakeholder significativi (assistenti sociali comunali, cooperative accreditate, beneficiari e caregiver).

1.1 Titoli sociali: buoni e voucher

Il Piano Sociale di Zona dell'ambito di Vimercate e Trezzo sull'Adda eroga titoli sociali a favore di persone anziane e disabili residenti nei 29 comuni del territorio. In base ai Regolamenti di accesso adottati, i titoli sociali comprendono:

- il *buono sociale* (area anziani e disabili), quale contributo economico in denaro con cui si mira a sostenere la famiglia e le reti di solidarietà (caregiver) che accudiscono a domicilio una persona in condizioni di fragilità;
- il *voucher* (area disabili), quale contributo economico non in denaro che permette l'acquisto di prestazioni sociali erogate da agenzie accreditate (caregiver professionali).

Alcuni riferimenti normativi

Legge numero 328, 8 novembre 2000 "Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali"

(Articolo 17 – TITOLI PER L'ACQUISTO DI SERVIZI SOCIALI)

Circolare regionale 18, 6 giugno 2003 "Indicazioni ai Comuni e alle ASL per l'attuazione e il monitoraggio dei Piani di Zona"

(Punto 6 - INDICAZIONI RELATIVE ALLE PROCEDURE DI ACCREDITAMENTO PER L'EROGAZIONE DEI TITOLI SOCIALI)

Circolare 6, 2 febbraio 2004 "Indicazioni per l'attivazione e l'erogazione dei buoni sociali e dei voucher sociali"

Circolare 13, 27 ottobre 2005 "Linee guida per la definizione dei Piani di Zona – 2 triennio"

(Punto 3 - TITOLI SOCIALI)

Circolare 31, 18 dicembre 2006 "Indirizzi per la sperimentazione dei titoli sociali finalizzati al sostegno della famiglia ed in via principale delle famiglie numerose"

1.2 Obiettivi della valutazione

L'attuale Piano di Zona prevede tra i propri obiettivi la valutazione dei titoli sociali, in modo da evidenziare i punti di forza e di debolezza di questi strumenti, e quindi permettere un confronto con le esperienze attivate dagli altri Piani di Zona.

In particolar modo, con il presente progetto valutativo si è voluto:

- *sondare* l'effettiva capacità dei buoni e dei voucher di rispondere ai bisogni sociali e alle esigenze dei cittadini e delle famiglie in difficoltà (*"i titoli sociali rispondono agli obiettivi per i quali sono stati pensati e istituiti?"*);
- *raccogliere* il punto di vista di assistenti sociali, cooperative accreditate e beneficiari/caregiver in merito al sistema dei buoni e dei voucher sociali (*"cosa pensano assistenti sociali, beneficiari e cooperative sociali in merito all'accreditamento e alla voucherizzazione?"*).
- *analizzare* il principio della libera scelta (*"i beneficiari e i caregiver riescono ad esercitare realmente il principio della libera scelta?"*).

Nello specifico, *Offertasociale* ha voluto considerare l'impatto sul territorio derivante dall'utilizzo – per alcuni aspetti sperimentale - dei titoli sociali, anche al fine di valutarne una loro eventuale

2. DATI E INFORMAZIONI DI CONTESTO

Per quanto riguarda i buoni sociali, la programmazione zonale 2006-2008 prevede di proseguire l'esperienza avviata nel 2003 (primo anno di attuazione del PdZ), rivolgendoli a cittadini anziani e disabili in condizioni di grave svantaggio sociosanitario. Per quanto concerne i voucher, si è invece inteso proseguire l'esperienza del progetto "Ore di Sollievo", avviata sperimentalmente nel 2004 e riproposta in seguito - dopo gli scarsi risultati ottenuti nel primo biennio - con caratteristiche diverse e più vicine ai bisogni delle famiglie.

Il presente capitolo vuole fornire informazioni e dati relativi ai titoli sociali attivati nel territorio del vimercatese e trezzese, al fine di presentarne un quadro complessivo e mettere il lettore nelle condizioni di meglio comprendere le analisi riportate nella parte centrale del presente rapporto di ricerca.

Il capitolo è stato redatto in collaborazione con la responsabile dell'Ufficio del Piano di Zona, con le coordinatrici delle Commissioni Tecniche, referenti per i titoli sociali, e con l'apporto dell'Ufficio amministrativo di *Offertasociale*.

I dati riportati sono ricavati da: documentazione amministrativa, bilanci sociali di *Offertasociale* (anni di gestione 2005 e 2006), Piano di Zona 2006-2008 ambito di Vimercate e Trezzo.

2.1 Buono sociale anziani

In base al regolamento attualmente in vigore (*Regolamento per l'erogazione dei buoni sociali per le persone anziane* anni di validità 2007-2008), il buono sociale anziani è un contributo economico in denaro finalizzato al sostegno della famiglia nell'attività di cura e assistenza della persona anziana presso il proprio domicilio.

È indirizzato ai cittadini dell'ambito in possesso dei seguenti requisiti:

- età superiore ai 65 anni;
- invalidità civile riconosciuta pari al 100%;
- valore ISEE dell'anziano/coniuge non superiore a 15.000 euro (il valore si innalza a 18.000 euro se l'anziano non ha figli);
- valore ISEE del figlio caregiver non superiore a 22.500 euro.

La richiesta del buono è vincolata ad una delle seguenti modalità di utilizzo:

- assistenza domiciliare privata garantita dalla presenza di un assistente familiare (badante) con regolare contratto di lavoro o in via di regolarizzazione;
- assistenza domiciliare privata garantita dalla presenza del caregiver familiare;
- assistenza garantita dalla frequenza continuativa presso un Centro Diurno Integrato con onere economico mensile pari o superiore all'entità del buono.

L'entità del buono è pari a 200 euro mensili.

Gli operatori dei servizi sociali dei 29 Comuni attribuiscono ai richiedenti un punteggio in base ad una scheda di valutazione socio-familiare, sanitaria ed economica.

Grazie ad uno specifico software, le schede vengono caricate on line e successivamente elaborate dal programma al fine di costruire un'unica graduatoria sovracomunale; la graduatoria ha di norma durata biennale.

Per poter beneficiare del contributo il richiedente deve sottoscrivere con i Servizi Sociali comunali un progetto personalizzato relativo all'utilizzo del buono, che sarà poi oggetto di verifica da parte dell'assistente sociale.

Alcuni dati

La tabella mostra alcuni dati complessivi relativi ai buoni anziani dal 2003, primo anno di erogazione, al 2007. Il numero di richieste indica il totale del numero di domande pervenute e non quelle accettate ed entrate in graduatoria. Il numero dei beneficiari è superiore al numero dei buoni disponibili perché indica il totale dei cittadini che hanno ricevuto per un determinato periodo il buono mensile, in ragione di subentri dovuti a decessi, perdita requisiti, etc. I dati si riferiscono al

31 dicembre di ciascun anno.

È inoltre opportuno specificare come i bandi siano biennali (2003/04, 2005/06, 2007/08): coloro che entrano in graduatoria e accedono al buono all'inizio del biennio (es. inizio 2005 o inizio 2007) mantengono il buono anche nell'anno successivo, salvo perdita dei requisiti. Tuttavia al termine del primo anno di ciascun bando viene riaperta la graduatoria (es. dicembre 2005 o dicembre 2007), ammettendo ulteriori richieste: la nuova graduatoria viene utilizzata per la gestione dei subentri.

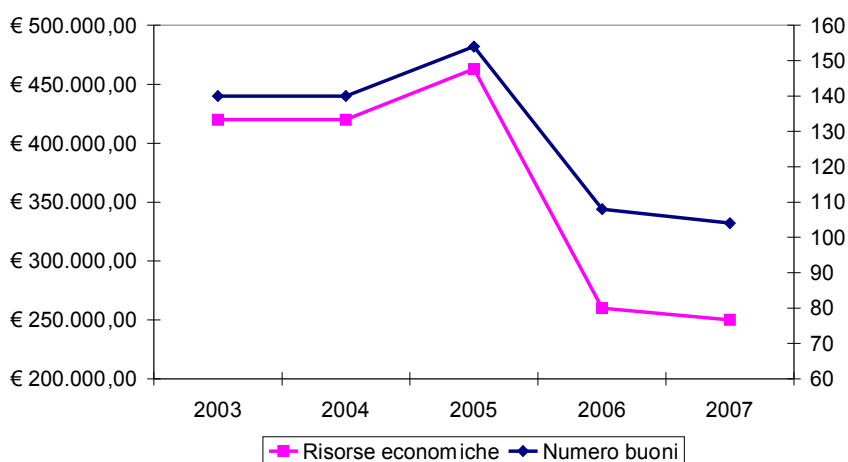
	Risorse economiche stanziare	Numero richieste	Numero beneficiari	Numero buoni
2003	€ 420.000,00	317	192	140
2004	€ 420.000,00	310	188	140
2005	€ 463.000,00	228	202	154
2006	€ 260.000,00	176	176	108
2007	€250.000,00	166	140	104

L'incremento di risorse realizzatosi nel 2005 risulta una conseguenza della destinazione a titoli sociali del 70% della quota complessiva del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali (FNPS), in ottemperanza al vincolo disposto dalla Regione Lombardia (secondo cui nell'arco del triennio 2002-2005, la quota da destinare a titoli sociali doveva essere progressivamente del 50%, 60% e 70%).

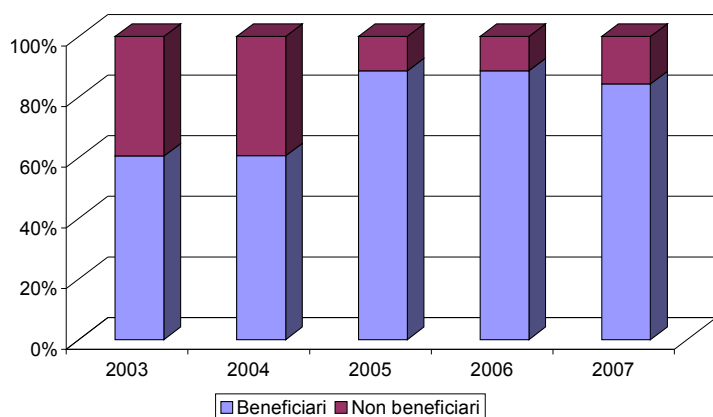
Come si evince dal prospetto, le risorse destinate ai titoli sociali sono diminuite nel tempo, a causa sia della riduzione del FNPS (anno di assegnazione 2005) sia delle diverse indicazioni della Regione Lombardia per il secondo triennio del PdZ, orientate ad ottenere un nuovo equilibrio tra risorse dedicate ai titoli sociali, mantenimento dei servizi e finanziamento ex leggi di settore.

Il numero dei buoni disponibili è diminuito meno sensibilmente, in ragione della scelta dell'ambito di ridurre l'entità del buono mensile da € 250 a € 200.

Andamento risorse economiche e numero buoni disponibili



Percentuale beneficiari su totale richieste



Nella prima biennalità, in percentuale, il numero di beneficiari sul totale delle richieste è stato pari al 61%; tale percentuale è cresciuta negli anni (89% nel biennio 2005-2006, 84% nel 2007), a indicare una certa stabilizzazione nella presentazione delle domande.

Per quanto concerne l'utilizzo dei buoni sociali, la tabella che segue mostra i dati relativi al biennio 2005-2006 (i dati non coincidono con quelli della tabella precedente, poiché in questo caso si considera il numero complessivo di cittadini che hanno ricevuto il buono dal 1 gennaio 2005 al 31 dicembre 2006, comprendendo i graduali ingressi per perdita dei requisiti o decesso).

Rispetto alle modalità di utilizzo dei buoni, risulta che la maggior parte di essi è stato finalizzato a sostenere le spese di assistenza della famiglia o del caregiver per la soddisfazione delle esigenze dell'anziano.

È da specificare che nel bando 2005-2006, l'inserimento di un punteggio per le badanti assunte regolarmente ha contribuito a far emergere il dato numerico di chi utilizza personale privato assunto con contratto regolare.

Modalità di utilizzo del buono	Beneficiari (biennio 2005/2006)
Caregiver familiare (il buono viene utilizzato dalla famiglia per altre esigenze dell'anziano quali ricoveri di sollievo, SAD, terapie riabilitative, visite specialistiche, trasporto, acquisto di farmaci..)	88
Assistente familiare (ASA, infermiera, badante con regolare contratto di lavoro)	33
Assistenza informale (il buono è destinato al pagamento di figure senza specifico titolo professionale senza regolare contratto)	65
Progetti non pervenuti	3
TOTALE	189

Si presenta infine un quadro analitico per Comune relativo alle richieste e ai beneficiari del 2007.

ANNO 2007				
Comuni	Richiedenti	% su totale	Buoni	% su totale
Agrate Brianza	10	6%	5	5%
Aicurzio	1	1%	1	1%
Arcore	21	13%	11	11%
Bellusco	6	4%	3	3%
Bernareggio	10	6%	7	7%
Burago	8	5%	5	5%
Busnago	6	4%	5	5%
Camparada	6	4%	4	4%
Caponago	2	1%	1	1%
Carnate	5	3%	3	3%
Cavenago	4	2%	3	3%
Concorezzo	6	4%	6	6%
Cornate	7	4%	6	6%
Correzzana	1	1%	0	0%
Grezzago	2	1%	1	1%
Lesmo	6	4%	3	3%
Mezzago	7	4%	2	2%
Ornago	4	2%	4	4%
Pozzo	2	1%	2	2%
Roncello	5	3%	4	4%
Ronco	2	1%	1	1%
Sulbiate	8	5%	3	3%
Trezzano	3	2%	2	2%
Trezzo	8	5%	5	5%
Usmate	9	5%	6	6%
Vaprio	4	2%	2	2%
Vimercate	11	7%	8	8%
Unione Basiano Masate	2	1%	1	1%
	166		104	

2.2 Buono sociale handicap

Il buono sociale handicap è un contributo economico in denaro finalizzato a supportare le famiglie che si prendono cura di persone portatrici di handicap gravi, favorendo così la possibilità della persona disabile di rimanere nel proprio contesto di vita e di affetti.

In base al regolamento del 2007, Il buono sociale handicap è indirizzato ai cittadini dell'ambito in possesso dei seguenti requisiti:

- età compresa tra i 16 e i 64 anni;
- invalidità civile riconosciuta pari al 100% (se minorenni certificazione di handicap grave- articolo 3 legge 104/92);
- stabile dimora presso la propria abitazione e non stabilmente presso strutture diurne residenziali (CDD, CRH, comunità alloggio, istituti scolastici, ...);
- valore ISEE nucleo familiare non superiore a 15.000 euro;
- non percepire analoghi contributi.

L'entità del buono è pari a 150 euro mensili.

Come per l'area anziani, gli operatori dei servizi sociali dei 29 Comuni attribuiscono ai richiedenti un punteggio in base ad una scheda di valutazione socio-familiare, sanitaria ed economica.

Grazie ad uno specifico software, le schede vengono caricate on line e successivamente elaborate dal programma al fine della costruzione di un'unica graduatoria sovracomunale.

Per poter beneficiare del contributo il richiedente deve sottoscrivere con i Servizi Sociali comunali un progetto personalizzato relativo all'utilizzo del buono, che sarà poi oggetto di verifica da parte dell'assistente sociale.

Alcuni dati

La tabella mostra alcuni dati complessivi relativi ai buoni handicap dal 2003, primo anno di erogazione, al 2007. Il numero di richieste indica il totale del numero di domande pervenute e non quelle accettate ed entrate in graduatoria. Il numero dei beneficiari è superiore al numero dei buoni disponibili, perché indica il totale dei cittadini che hanno ricevuto per un determinato periodo il buono mensile, in ragione di subentri dovuti a decessi, perdita requisiti, etc. I dati si riferiscono al 31 dicembre di ciascun anno.

È inoltre opportuno specificare come, a differenza degli altri anni, al termine del 2005 non è stata nuovamente aperta la graduatoria, che è pertanto rimasta invariata nel biennio 2005-2006 (con 202 cittadini che hanno presentato la richiesta).

	Risorse economiche stanziare	Numero richieste	Numero beneficiari	Numero buoni
2003	€ 180.000,00	220	60	60
2004	€ 288.000,00	280	98	96
2005	€ 288.000	202	97	96
2006	€ 214.500	202	99	96*
2007	€ 70.200	50	46	39

* Nel 2006 i buoni sono stati erogati solo per 9 mensilità perché il fondo era ridotto rispetto all'anno precedente.

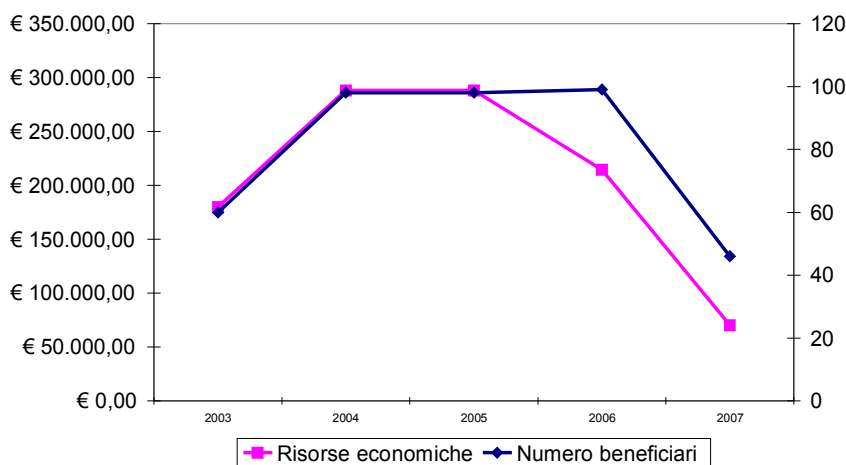
Come per l'area anziani, sotto il profilo delle risorse, la quota del Fondo Nazionale per le Politiche Sociali destinata ai buoni è andata aumentando nel 2004-2005, secondo le indicazioni provenienti dalla Regione Lombardia, per poi diminuire negli anni successivi.

La considerevole contrazione delle risorse che si registra nel 2007 è motivata invece dalla scelta di potenziare il finanziamento dei voucher.

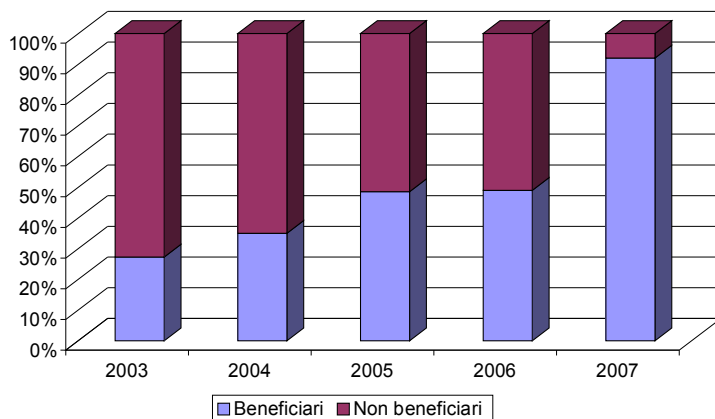
Nel bando del 2005 si è registrata una flessione nel numero di richieste (quasi il 30% in meno rispetto al 2004), perché a partire dal 2005 hanno potuto presentare domanda per il buono sociale handicap solo le persone comprese entro i 64 anni di età, mentre nelle precedenti due edizioni erano comprese le

persone fino ai 75 anni di età. Le richieste sono ulteriormente calate nell'ultimo anno, poiché nel 2005 potevano partecipare al bando anche i minori (0-18 anni), mentre al bando 2007 possono accedere al buono solo i cittadini con età superiore ai 16 anni.

Andamento risorse economiche e numero buoni disponibili



Percentuale beneficiari su totale richieste



La percentuale dei beneficiari rispetto al numero di domande è andata progressivamente aumentando, passando dal 27% del 2003 al 94% del 2007.

Nella tabella seguente è indicata la ripartizione dei buoni, in base all'età dei beneficiari.

Negli anni 2003 e 2004 il bando disabili comprendeva tre fasce di età: minori, adulti e "anziani" tra i 65 e i 74 anni. Dal 2005 in poi le persone con più di 65 anni sono passate sul buono anziani e sono rimaste solo due fasce d'età: minori e adulti.

Nel 2007 hanno presentato domanda solo i disabili tra i 16 e i 64 anni ed è stata fatta un'unica graduatoria.

	Buoni erogati a beneficiari minorenni	Buoni erogati a beneficiari maggiorenni	TOTALE
2003	13	49	62
2004	31	67	98
2005	29	68	97
2006	31	68	99
2007	Non è stata fatta una graduatoria distinta per i minorenni	46	46

Per quanto concerne l'utilizzo dei buoni sociali handicap, si indicano i dati relativi all'anno 2005 (in quella edizione, la graduatoria ha avuto validità biennale) e all'anno 2007.

La maggior parte dei progetti presentati destina il buono al *caregiver* familiare che dichiara di utilizzarlo soprattutto per il pagamento di terapie, vacanze, trasporti o come forma d'integrazione al reddito. Da molte famiglie viene infatti sottolineato come il sistema socio-sanitario non copra, dal loro punto di vista, una parte sufficiente delle spese legate ai bisogni di una persona disabile (farmaci non mutuabili, ausili non riconosciuti dall'ASL, persone straniere che non possono accedere ai benefici economici loro riconosciuti etc.). Inoltre il buono viene utilizzato per il potenziamento di servizi di cui la persona disabile già usufruisce (occorre tener conto che i destinatari del buono sono soprattutto persone affette da grave o gravissima disabilità). Decisamente minoritario è l'utilizzo del buono per sostenere il costo di forme di assistenza informale (pagamento di badanti) o di assistenza familiare (pagamento di personale reperito attraverso cooperative).

Modalità di utilizzo del buono	Beneficiari anno 2005	Beneficiari anno 2007
Assistente professionale (ASA/educatore)	9	5
Assistente non professionale (badanti, altro)	16	12
Care giver familiare	72	28
Progetto non pervenuto	0	1
TOTALE	97	46

Si presenta infine un quadro analitico per Comune relativo alle richieste e ai beneficiari del 2007.

ANNO 2007				
Comuni	Richiedenti	% su totale	Buoni	% su totale
Agrate Brianza	2	4%	1	3%
Aicurzio	1	2%	1	3%
Arcore	2	4%	2	5%
Bellusco	1	2%	1	3%
Bernareggio	1	2%	0	0%
Burago	2	4%	1	3%
Busnago	0	0%	0	0%
Camparada	1	2%	1	3%
Caponago	0	0%	0	0%
Carnate	1	2%	1	3%
Cavenago	5	10%	4	10%
Concorezzo	3	6%	3	8%
Cornate	2	4%	2	5%
Correzzana	1	2%	1	3%
Grezzago	1	2%	1	3%
Lesmo	5	10%	5	13%
Mezzago	5	10%	1	3%
Ornago	0	0%	0	0%
Pozzo	2	4%	2	5%
Roncello	1	2%	1	3%
Ronco	0	0%	0	0%
Sulbiate	0	0%	0	0%
Trezzano	2	4%	2	5%
Trezzo	3	6%	2	5%
Usmate	0	0%	0	0%
Vaprio	3	6%	2	5%
Vimercate	5	10%	4	10%
Unione Basiano Masate	1	2%	1	3%
	50		39	

2.3 Voucher sociali

Nel vimercatese e trezzese il sistema dei voucher è legato al progetto “Ore di Sollievo”, avviato nel 2004. Il progetto si rivolge alle persone portatrici di handicap e alle loro famiglie e prevede l'acquisto di prestazioni di carattere assistenziale ed educativo (assistenza domiciliare e attività nel tempo libero) erogate da parte di cooperative sociali accreditate.

Ideato sulla base di una specifica istanza dei familiari dei disabili, il progetto “Ore di sollievo” si è posto la finalità di sperimentare un'attività di sollievo per le famiglie con interventi mirati alla cura/assistenza dei figli disabili, in aggiunta ai servizi socio educativi normalmente fruiti.

Possono presentare domanda i cittadini disabili dell'ambito in possesso dei seguenti requisiti:

- età compresa tra gli 0 e i 50 anni;
- invalidità civile superiore al 74%, se minorenni riconoscimento dell'indennità di frequenza e della certificazione di handicap grave – articolo 3 legge 194/92;
- stabile dimora presso la propria abitazione (nessun inserimento in strutture residenziali);
- reddito ISEE del nucleo familiare non superiore a 20.000 euro;
- non percepire analoghi contributi (buono sociale o socio-sanitario) e non usufruire del servizio di assistenza domiciliare -ADH- comunale.

Il voucher corrisponde ad un pacchetto di ore di assistenza pari a circa 132 ore annue. Nell'anno in corso (2007) ogni voucher erogato ha un valore pari a 2.600 euro.

Come per i buoni, anche per i voucher, viene stilata una graduatoria sovracomunale dei beneficiari sulla base dei punteggi ricevuti dai richiedenti, a seguito di una valutazione sociale, socio-sanitaria ed economica.

L'erogazione del voucher deve essere accompagnata dalla sottoscrizione di un progetto che dovrà essere concordato tra famiglia, servizio sociale e cooperativa accreditata.

Attualmente sono quattro le cooperative accreditate nell'ambito; di queste solo tre hanno attivato progetti.

Alcuni dati

La tabella mostra alcuni dati complessivi relativi ai voucher dal 2004, primo anno di erogazione, al 2007.

Sono indicate sia le risorse stanziare, sia l'entità economica effettivamente erogata alle famiglie. Il numero di richieste indica il totale del numero di domande pervenute e non quelle accettate ed entrate in graduatoria.

I dati si riferiscono al 31 dicembre di ciascun anno.

	Risorse economiche stanziare	Risorse economiche erogate	Numero richieste	Numero beneficiari
2004	€ 95.000,00	Non disponibile	9	6*
2005	€ 84.000	€ 12.605**	9	9
2006	€ 84.000	€ 56.247	31	30
2007	€ 110.000,00	€ 42.825***	50	41

* tre beneficiari hanno rinunciato al voucher

** buoni erogati da luglio a novembre 2005

*** spesa relativa alla copertura dei buoni fino al mese di ottobre 2007 (dato contabile al 30 novembre 2007)

La sperimentazione si è realizzata attraverso l'apertura di due bandi, uno avviato nel 2004 e il secondo nel 2005/2006. Nel primo bando l'iniziativa non ha suscitato particolare interesse: sono state raccolte infatti solo 9 richieste, ma tre persone hanno ritirato la propria domanda per i tempi eccessivamente lunghi di attivazione.

Il secondo bando si è aperto a novembre 2005 ed è andato avanti fino ad esaurimento del fondo, collocandosi a cavallo tra due annate (il 2005 e il 2006). I dati riportati in tabella per l'anno 2005 riguardano dunque una “coda” dell'anno precedente, realizzata a partire dalle risorse avanzate nel

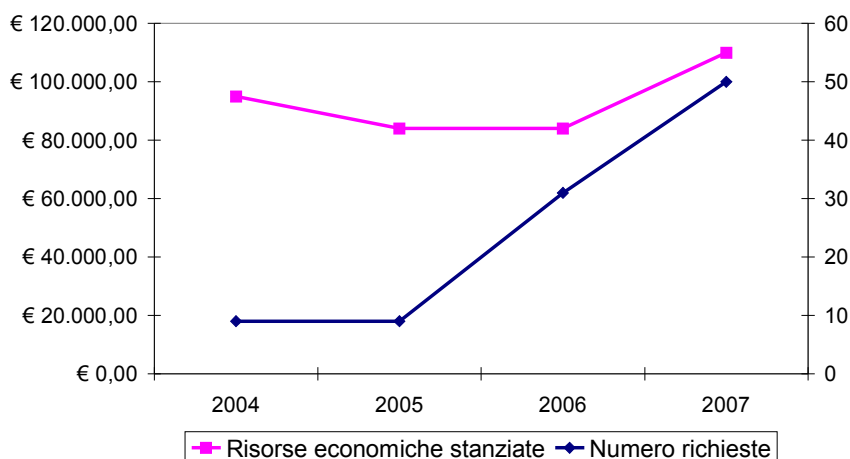
2004.

Il nuovo bando ha portato alcuni cambiamenti, in quanto si voleva cercare di risolvere una certa incoerenza tra il bisogno ipotetico espresso in fase di progettazione dell'iniziativa ("sollevare le famiglie") e le richieste delle famiglie effettivamente raccolte, orientate piuttosto alla necessità di offrire alla persona disabile opportunità di crescita e socializzazione. In questa seconda fase, si è concordata con le cooperative accreditate la massima flessibilità possibile per cercare di facilitare l'intercettazione del bisogno e si è ritenuto importante un potenziamento del ruolo del servizio sociale non solo nella raccolta della domanda, ma anche nell'accompagnamento delle famiglie. Inoltre si è prestata maggiore attenzione alle modalità di comunicazione, facilitata anche dall'instaurarsi, dopo un anno di lavoro, di relazioni maggiormente consolidate con le cooperative accreditate.

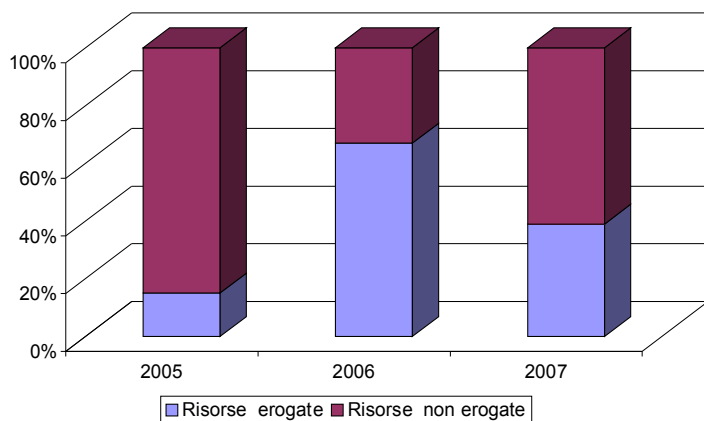
In ragione di quanto specificato sopra, l'importo stanziato ha avuto una crescita relativa (+16% nel 2007 rispetto al 2004), nettamente minore rispetto alla continua crescita delle domande presentate (+ 456% nel 2007 rispetto al 2004).

Dato il basso numero di richieste, queste fino al 2006 sono state sostanzialmente tutte coperte. Solo nell'ultimo anno, anche in ragione dell'aumento della domanda, il 18% delle richieste non è stato accolto.

Andamento risorse economiche e beneficiari



Percentuale risorse erogate su totale risorse stanziati



Come si vede, all'inizio la quota di risorse effettivamente erogata è di molto inferiore all'importo stanziato, a conferma delle difficoltà di utilizzo e diffusione del voucher. La percentuale, del 15% nel 2005, sale però fino al 67% nel 2006 (secondo bando). Nel 2007 la quota di risorse erogate scende al 40%, ma occorre considerare la parzialità del dato, rilevato a ottobre 2007.

Si presenta infine un quadro analitico per Comune relativo alle richieste e ai beneficiari del 2007. Si può vedere come la distribuzione dei voucher, sia intermini di numero di richieste che di buoni erogati, non è proporzionale rispetto alla popolazione dei comuni dell'ambito (nei buoni sociali si registra invece una maggiore proporzionalità).

ANNO 2007				
	Richiedenti	% su totale	Beneficiari	% su totale
Agrate	3	6%	2	5%
Aicurzio	0	0%	0	0%
Arcore	8	16%	7	17%
Basiano/Masate	0	0%	0	0%
Bellusco	0	0%	0	0%
Bernareggio	2	4%	1	2%
Burago M.	2	4%	1	2%
Busnago	0	0%	0	0%
Camparada	0	0%	0	0%
Caponago	1	2%	1	2%
Carnate	0	0%	0	0%
Cavenago	2	4%	1	2%
Concorezzo	7	14%	6	15%
Cornate d'Adda	2	4%	2	5%
Correzzana	1	2%	0	0%
Grezzago	4	8%	4	10%
Lesmo	1	2%	1	2%
Mezzago	0	0%	0	0%
Ornago	0	0%	0	0%
Pozzo d'Adda	2	4%	2	5%
Roncello	0	0%	0	0%
Ronco B.	3	6%	2	5%
Sulbiate	2	4%	2	5%
Trezzano Rosa	0	0%	0	0%
Trezzo sull'Adda	0	0%	0	0%
Usmate Velate	4	8%	4	10%
Vaprio d'Adda	6	12%	5	12%
Vimercate	0	0%	0	0%
	50		41	

3. UN'ANALISI COMPARATA

Nel presente paragrafo si confrontano i dati raccolti nell'ambito sociale di Vimercate-Trezzo con i dati relativi all'ASL MI 3 (di cui l'ambito fa parte) e alla Regione Lombardia.

La fonte dei dati relativi all'ambito di Vimercate-Trezzo è interna mentre la fonte dei dati dell'ASL MI 3 e della Regione è il testo curato da Pasquinelli "Buoni e voucher sociali in Lombardia" (elaborazioni IRS su dati della Regione Lombardia).

Per consentire tale confronto, si assume come anno di riferimento il 2005.

3.1 Buoni sociali

Presso l'ambito di Vimercate e Trezzo il numero di buoni erogati ogni mille abitanti è più alto rispetto a quello complessivo dell'ASL MI 3 di riferimento. Si tratta però di valori al di sotto delle altre realtà nella Provincia di Milano, così come della media regionale.

Beneficiari buoni anziani e disabili anno 2005		
	<i>Beneficiari</i>	<i>Beneficiari ogni 1000 abitanti</i>
Ambito Sociale Vimercate-Trezzo sull'Adda	299	1,5
Milano ASL 3	1.186	1,1
Milano Città	3.298	2,5
Milano ASL 1	2.005	2,1
Milano ASL 2	2.153	4,1
Regione Lombardia	16.925	2,1

Per quanto concerne l'utilizzo dei buoni, le due tabelle seguenti mostrano come la percentuale di buoni utilizzata nel vimercatese-trezzese per l'assistenza fornita dai *caregiver* familiari o altri soggetti che agiscono a titolo gratuito (amici, volontari) è di molto inferiore alla media regionale. È conseguentemente più alta la percentuale di persone che fanno ricorso all'assistenza privata, soprattutto per quanto riguarda gli anziani: di questi il 34% ricorre alla badante, mentre il 17% fa seguire il familiare da una figura professionale. È un obiettivo zonale quello di utilizzare i buoni sociali per contrastare il lavoro nero: l'inserimento di un punteggio per le badanti assunte regolarmente ha contribuito a far emergere il dato numerico di chi utilizza personale privato assunto con contratto regolare o non.

Utilizzo dei buoni sociali anziani anno 2005				
	<i>Caregiver familiare e assistenza informale</i>	<i>Assistenza privata (badanti, ASA, ecc)</i>	<i>Altro</i>	<i>TOTALE</i>
Distretto Sociale Vimercate-Trezzo sull'Adda	47%	51%	2%	100%
Regione Lombardia	64%	17%	18%	100%

Utilizzo dei buoni sociali handicap anno 2005				
	Caregiver familiare e assistenza informale	Assistenza privata (badanti, ASA, ecc)	Altro	TOTALE
Distretto Sociale Vimercate-Trezzo sull'Adda	75%	25%	0%	100 %
Regione Lombardia	87%	3%	9%	100%

La tabella seguente mette in rapporto la spesa complessiva con il numero dei beneficiari, ottenendo così la spesa media per ciascun beneficiario nell'anno 2005. Come si vede il Piano Sociale di Vimercate e Trezzo eroga una cifra media per beneficiario più alta rispetto a quella regionale, ma inferiore rispetto a quella dell'ASL MI 3 di riferimento.

Spesa totale e spesa per beneficiario anno 2005		
	Spesa totale	Spesa per beneficiario
Distretto Sociale Vimercate-Trezzo sull'Adda	751.000 €	2.511 €
Milano ASL 3	4.331.525 €	3.652 €
Milano Città	5.750.350 €	1.744 €
Milano ASL 1	4.421.690 €	2.205 €
Milano ASL 2	1.634.335 €	759 €
Regione Lombardia	36.134.740 €	1.799 €

3.2 Voucher sociali

In Lombardia la diffusione dei voucher, sebbene in crescita, è più limitata rispetto a quella dei buoni sociali (al 31 dicembre 2005 solo il 38% degli ambiti sociali aveva erogato voucher sociali).

Per quanto concerne le categorie di utenza, la grande maggioranza dei voucher è destinata agli anziani (56,4%) e quindi ai disabili (22,6%).

Beneficiari voucher nel II semestre 2005 per categorie di utenza		
	Beneficiari	Composizione %
Anziani	1.688	56,4%
Disabili	677	22,6%
Minori e famiglia	418	14,0%
Immigrazione	5	0,2%
Emarginazione	120	4,0%
Salute mentale	83	2,8%
Totale Regione	2.991	100,0%

Fonte: Sergio Pasquinelli (a cura di) "Buoni e voucher sociali in Lombardia" (elaborazioni IRS su dati della Regione Lombardia)

I servizi erogati vedono invece una netta prevalenza dell'assistenza domiciliare, di tipo assistenziale (rivolta ad anziani e disabili) ma anche educativa (rivolta per lo più ai minori).

Numero di voucher erogati per tipologia di servizio anno 2005		
	Voucher	%
Trasporto	1.016	3,9%
Pasti	697	2,7%
Sostegno domiciliare	14.536	55,4%
Sostegno educativo	4.274	16,3%
Ricoveri di sollievo	104	0,4%
Altro	5.599	21,3%
<i>Totale Regione</i>	<i>26.226</i>	<i>100,0%</i>

Fonte: Sergio Pasquinelli (a cura di) "Buoni e voucher sociali in Lombardia"
(elaborazioni IRS su dati della Regione Lombardia)

Di seguito si presentano il numero totale di beneficiari e la loro incidenza sul totale della popolazione (beneficiari ogni 10.000 abitanti). Il Piano di Zona prevede per l'ambito di Vimercate e Trezzo solo una sperimentazione su un progetto "Ore Sollievo" rivolto alle famiglie con portatori di handicap gravi.

L'incidenza dei voucher sul totale della popolazione è inferiore rispetto alla media regionale e alle altre esperienze in Provincia di Milano (ad eccezione di Milano Città, dove nel 2005 non erano ancora stati erogati voucher sociali).

Beneficiari voucher anziani e disabili anno 2005		
	Beneficiari	Beneficiari ogni 10.000 abitanti
Ambito Sociale Vimercate-Trezzo sull'Adda*	31	1,5
Milano ASL 3	232	2,2
Milano Città	0	0
Milano ASL 1	392	4,1
Milano ASL 2	382	7,3
Regione Lombardia	3.580	3,8

* I dati dell'ambito riguardano l'annualità 2005-2006

La tabella seguente mette in rapporto la spesa complessiva con il numero dei beneficiari, ottenendo così la spesa media per ciascun beneficiario nell'anno 2005. Come si vede la spesa per beneficiario varia sensibilmente nelle diverse realtà. La cifra erogata dal Piano di Zona di Vimercate Trezzo è di poco sotto alla media regionale.

Spesa totale e spesa per beneficiario anno 2005		
	Spesa totale	Spesa per beneficiario
Ambito Sociale Vimercate-Trezzo sull'Adda*	56.247 €	1.814 €
Milano ASL 3	490.633 €	2.115 €
Milano Città	-	-
Milano ASL 1	1.267.480 €	3.233 €
Milano ASL 2	328.963 €	861 €
Regione Lombardia	7.416.640 €	2.072 €

* I dati dell'ambito riguardano l'annualità 2005-2006

Il Progetto "Ore Sollievo" prevede un voucher fisso, relativo ad un numero di ore di servizio erogato uguale per ciascun beneficiario (pari a 132 ore annue). Questa modalità non è la più diffusa nella regione Lombardia, dove invece prevale il modello "a profilo". Generalmente vengo definiti tre profili, sul modello del voucher sociosanitario erogato dall'ASL, che corrispondono a diverse intensità di bisogno. Il valore mensile del voucher cresce dunque al crescere del bisogno e in alcuni casi può essere utilizzato per diversi servizi. Si forniscono alcuni dati a livello regionale, relativi alle categorie di utenza degli anziani e dei disabili.

N. distretti per modello di voucher utilizzato anno 2005			
	A profilo	Fisso	Orario
Anziani	17	3	5
Disabili	18	5	5

Importo medio voucher a profilo anno 2005			
	Valore minimo	Valore intermedio	Valore massimo
Anziani	160 €	323 €	528 €
Disabili	298 €	488 €	507 €

Fonte dei dati : Sergio Pasquinelli (a cura di) "Buoni e voucher sociali in Lombardia"

4. IL PUNTO DI VISTA DELLE ASSISTENTI SOCIALI COMUNALI

4.1 Introduzione alla presentazione del questionario

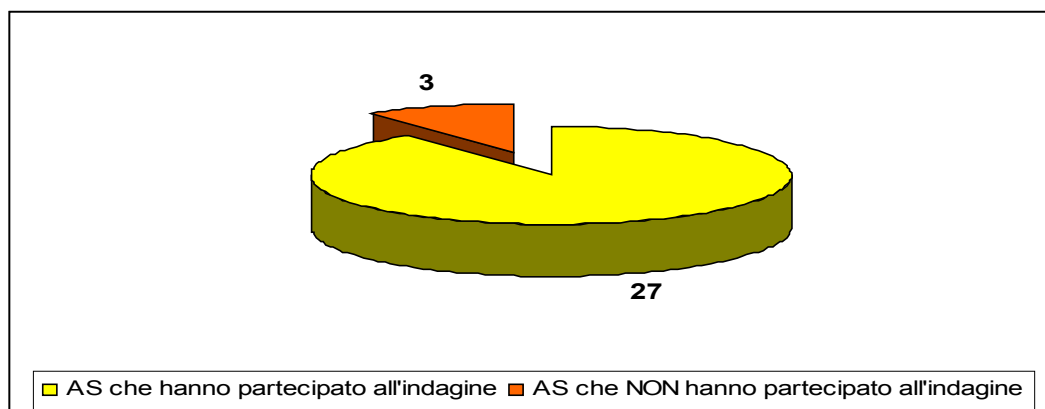
Durante il mese di luglio 2007 è stato inviato un questionario in formato elettronico (vedi sezione allegati) a tutte le assistenti sociali referenti per buoni e voucher nei 29 Comuni aderenti a *Offertasociale*.

Il questionario inviato voleva sondare e comprendere il punto di vista delle assistenti sociali in quanto professioniste che gestiscono l'operatività del sistema e sono a diretto contatto con i beneficiari.

Il questionario si è dimostrato uno strumento utile, ha infatti aiutato a mettere a fuoco i nodi critici e i punti di forza del sistema; i risultati emersi sono stati successivamente approfonditi e discussi all'interno di due focus group che hanno coinvolto una parte delle assistenti sociali precedentemente contattate con il questionario.

4.2 Presentazione risultati questionario

Offertasociale ha inviato 30 questionari, corrispondenti al numero di assistenti sociali (di seguito AS) che nei 29 Comuni si occupano di buoni e voucher. I questionari che *Offertasociale* ha ricevuto compilati sono stati 27, quindi ha risposto all'indagine il 90% delle AS contattate. Un tasso di ritorno così alto rappresenta sicuramente un ottimo risultato, indice di forte partecipazione, interesse e coinvolgimento del personale intorno al tema trattato.



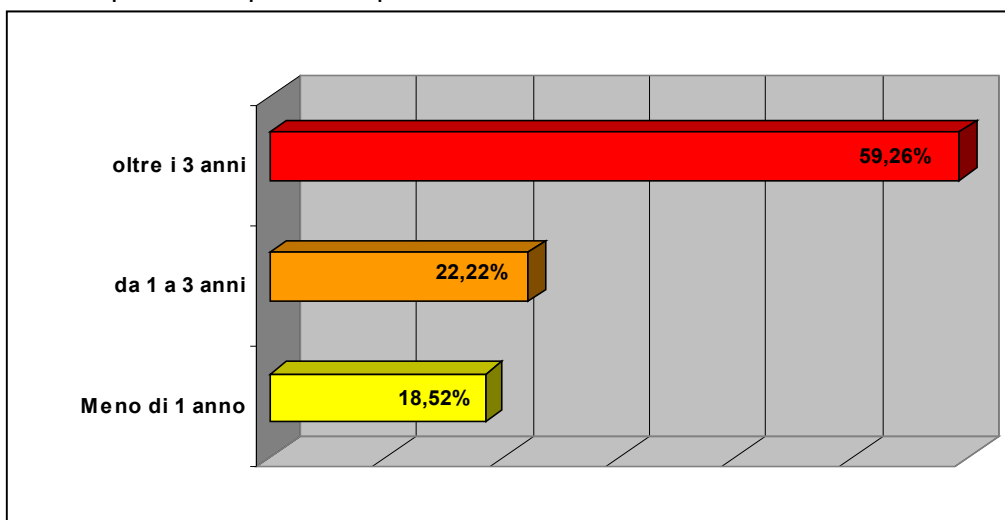
Numero questionari inviati: 30

Numero questionari ricevuti 27

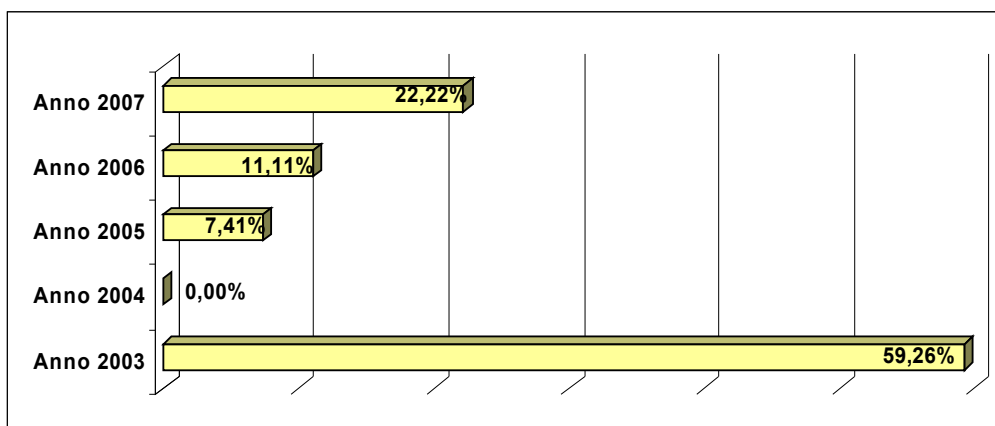
Tasso di ritorno: 90%

Di seguito si presentano i risultati ottenuti in base alle domande contenute nel questionario.

Da quanto tempo lavora presso un comune aderente a *Offertasociale*?



Da quanto tempo è referente per buoni e voucher?



Alla domanda "Da quanto tempo lavora presso un comune aderente a *Offertasociale*?" il 59,26% delle AS risponde oltre i 3 anni, il 22,22 % da 1 a 3 anni, solo il 18,52% dice di lavorare in un Comune aderente a OS da meno di 1 anno.

I dati sopra riportati ci danno un'importante informazione: la maggior parte delle AS che attualmente si sta occupando di titoli sociali ha una certa esperienza alle spalle nell'ambito di Vimercate-Trezzo; tanto è vero che il 59,26% degli intervistati dice di essere referente per buoni e voucher dal 2003 (anno di inizio della sperimentazione).

Di che titoli sociali si occupa?
(è possibile barrare più di una risposta)

Titoli sociali seguiti	Frequenza assoluta	Frequenza percentuale
Buono sociale anziani	1	3,70%
Buono sociale handicap	1	3,70%
Voucher	0	0,00%
Sia buoni che voucher	19	70,38%
Buoni anziani e handicap	5	18,52%
Buono handicap e voucher	1	3,70%
Totale	27	100,00%

Alla domanda “Di che titoli sociali si occupa?” la maggior parte delle AS (70,38%) dichiara di occuparsi sia di buoni che di voucher. Solo una minoranza si occupa solamente di buoni sociali; mentre nessun assistente sociale dice di occuparsi solo dei voucher.

Quali sono le modalità utilizzate nel suo Comune per informare i cittadini in merito ai buoni sociali e voucher? (è possibile barrare più di una risposta)

Strumenti di comunicazione/informazione	Frequenza assoluta	%
manifesti	26	23,64%
contatto personale diretto (lettera, telefonata,...) agli utenti già in carico o ai richiedenti di buoni sociali / voucher del precedente bando	23	20,91%
brochure e volantini in luoghi sensibili (farmacie, medici generali, centri diurni anziani, ...)	17	15,45%
sito internet del Comune	10	9,09%
brochure e volantini in luoghi pubblici (panifici, edicole, scuole, ...)	9	8,19%
news letter comunale	8	7,27%
pannelli luminosi	7	6,36%
contatto personale diretto (lettera, telefonata, ...) ai potenziali destinatari del servizio	7	6,36%
altro: recapito volantini a utenti servizi comunali (SAD, CDI, altro)	1	0,91%
altro: articolo sul giornalino del centro diurno anziani che giunge a tutte le famiglie buraghesi	1	0,91%
altro: carta dei servizi del Comune	1	0,91%
Totale	110	100%

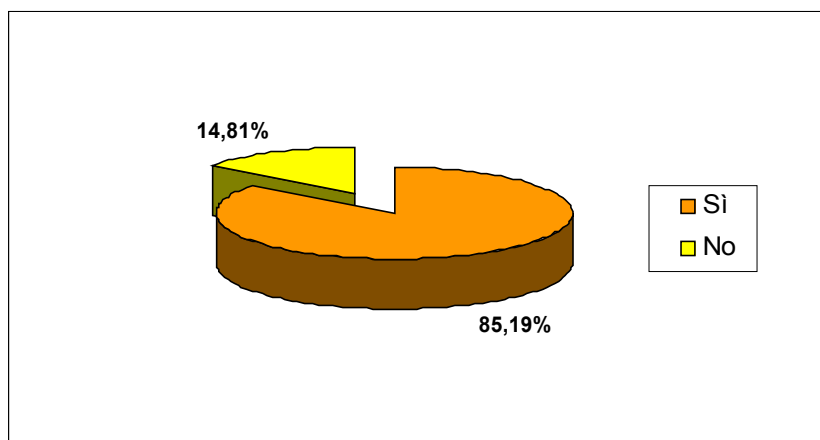
In merito al tema dell'informazione alla cittadinanza su buoni e voucher, la maggior parte delle AS (23,64%) dice di usare il manifesto come principale strumento di informazione, seguito dal contatto personale (lettera, telefonata) agli utenti già in carico o conosciuti dal servizio (20,91%) e da brochure e volantini in luoghi pubblici frequentati dai potenziali beneficiari e dai loro familiari (15,45%).

Per dare spiegazioni esaustive e adeguate agli utenti, su quali aspetti vorrebbe avere maggiori informazioni?

	Frequenza assoluta	%
sull'offerta garantita dalle cooperative sociali accreditate	18	45%
sull'organizzazione del servizio	6	15%
modalità di interpretazione e gestione dei criteri ISEE	6	15%
sulle possibilità di utilizzo dei buoni sociali e voucher	5	12,50%
sui criteri di accesso	2	5%
altro: le informazioni esaurienti ed esaustive	3	7,50%
Totale	40	100%

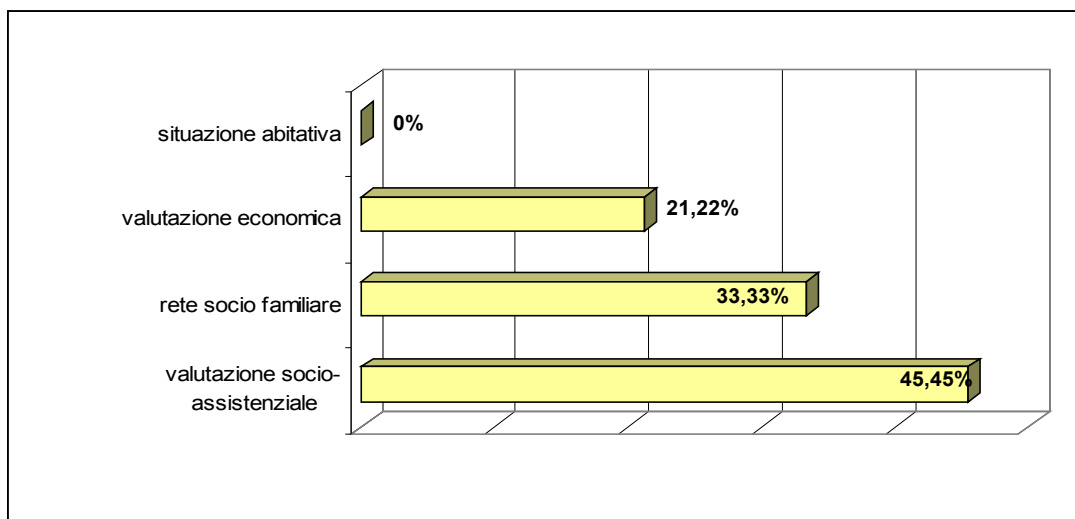
Alla domanda "Per dare spiegazioni esaustive e adeguate agli utenti, su quali aspetti vorrebbe avere maggiori informazioni?", il 45% delle AS intervistate dice sull'offerta garantita dalle cooperative, un 15% dice sull'organizzazione del servizio e sulle modalità di interpretazione e gestione dei criteri ISEE. Vi è anche un 7,5% che dichiara di non aver bisogno di ulteriori spiegazioni in quanto le informazioni esistenti sono già abbastanza esaurienti ed esaustive.

Secondo lei sarebbe opportuno differenziare i contributi economici erogati per i buoni sociali o le ore di assistenza per i voucher in ragione della diversa condizione degli utenti?



La maggioranza delle AS contattate (85,19%) afferma che sarebbe opportuno differenziare i contributi economici erogati per i buoni sociali o le ore di assistenza per i voucher in ragione della diversa condizione degli utenti.

Se sì, a quale criterio attribuire un peso maggiore?



Alle intervistate che rispondevano affermativamente alla precedente domanda si chiedeva di dire a quale criterio di valutazione della condizione dei richiedenti attribuivano un peso maggiore. Dell'85% di AS che si sono dichiarate a favore di una differenziazione del valore del contributo erogato (in termini di denaro per i buoni e ore per i voucher):

- il 45% circa attribuisce un peso maggiore alla valutazione socio-assistenziale;
- il 33% circa alla rete familiare;
- solo il 21% circa attribuisce un peso maggiore alla valutazione economica.

Nessun assistente sociale considera la situazione abitativa il criterio di valutazione a cui dare il peso maggiore.

Sezione del questionario riguardante i buoni sociali

Secondo il suo giudizio, qual è il principale obiettivo a cui risponde il buono anziani?

Obiettivi buono anziani	F.A.	%
riconoscimento del ruolo svolto dalla famiglia o dal <i>caregiver</i>	12	41,38%
sostegno alla domiciliarità, al fine di ridurre il numero di ingressi nelle strutture residenziali	11	37,93%
migliorare la qualità della vita del beneficiario	6	20,69%
Totale	29	100,00%

Il 41% circa delle AS intervistate dice che il buono anziani ha come principale obiettivo il riconoscimento del ruolo svolto dalla famiglia o dal *caregiver*; il 37% circa vede nel buono anziani un sostegno alla domiciliarità, considerando il buono come uno strumento utile a ridurre il numero di ingressi nelle strutture residenziali. Solo il 20% circa dice che il buono anziani può migliorare la qualità di vita del beneficiario.

Quali sono le principali criticità di utilizzo del buono sociale anziani?

Alla domanda le AS rispondono così:

- mantenimento del carico assistenziale già in atto e non effettivo miglioramento dell'assistenza in funzione di una maggiore crescita economica;
- spesso il buono viene utilizzato per dare un generico supporto alla gestione della situazione familiare dell'anziano: non sempre è possibile "incasellare" le attività svolte all'interno di un reale progetto;
- difficoltà di attuare una reale verifica in merito all'utilizzo del buono.

Il monitoraggio sembra quindi essere una delle principali criticità; questo perché, secondo il parere delle intervistate, attualmente non ci sono strumenti in grado di verificare puntualmente le modalità di utilizzo del denaro erogato ai beneficiari.

Secondo il suo giudizio, qual è il principale obiettivo a cui risponde il buono handicap?

Obiettivi buono handicap	F.A.	%
riconoscimento del ruolo svolto dalla famiglia o dal <i>caregiver</i>	13	46,43%
miglioramento della qualità della vita del beneficiario	10	35,72%
sostegno alla domiciliarità, al fine di ridurre il numero di ingressi nelle strutture residenziali	3	10,71%
Altro <i>per affrontare le spese legate ai diversi bisogni (ausili particolari, terapie) del disabile</i>	2	7,14%
Totale	28	100,00%

Il 46,43% delle AS afferma che il buono handicap ha come principale obiettivo il riconoscimento del ruolo svolto dalla famiglia o dal *caregiver*, mentre il 35,72% vede nel buono handicap una possibilità per poter migliorare la qualità della vita del beneficiario disabile.

Il sostegno alla domiciliarità è un obiettivo riconosciuto solo dal 10,71% degli intervistati. Due assistenti sociali sottolineano che il buono serve anche per affrontare le spese legate ai diversi bisogni del disabile (come l'uso di ausili particolari o le terapie).

Quali sono le principali criticità di utilizzo del buono sociale handicap

Alla domanda le AS rispondono così:

- difficoltà a ragionare con i familiari sulla costruzione di un progetto che risponda alle esigenze di cura, tutela, socializzazione della persona disabile, poiché, soprattutto all'inizio, alcuni genitori non sono abituati a farlo;
- spesso il buono viene utilizzato per sostenere le normali spese di vita (affitto, medicinali,...) e non per attività specifiche di un progetto non realizzabile senza buono;
- non si ha nessun mezzo per verificare l'effettivo utilizzo per far fronte ai bisogni del disabile. Il rischio è che diventi, come il buono anziani, un contributo economico generico per la famiglia.

Anche per il buono handicap, il monitoraggio sembra essere per le assistenti sociali contattate una delle principali criticità; questo perché, sempre secondo il parere degli intervistati, attualmente non ci sono strumenti in grado di verificare puntualmente le modalità di utilizzo del denaro erogato ai beneficiari.

I richiedenti l'assegnazione dei buoni sociali anziani sono prevalentemente:

	F.A.	%
non si riscontrano prevalenze significative o costanti nel tempo	14	58,33%
persone già in carico al servizio	9	37,50%
persone non in carico al servizio	1	4,17%
Totale	24	100,00%

I richiedenti l'assegnazione dei buoni sociali handicap sono prevalentemente:

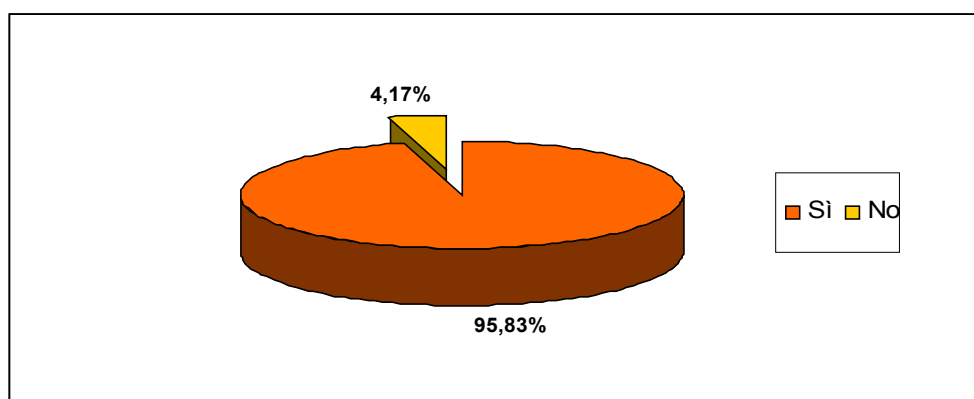
	F.A.	%
persone già in carico al servizio	19	70,37%
non si riscontrano prevalenze significative o costanti nel tempo	5	18,52%
persone non in carico al servizio	3	11,11%
Totale	27	100,00%

I richiedenti l'assegnazione dei voucher sono prevalentemente:

	F.A.	%
persone già in carico al servizio	17	94,44%
non si riscontrano prevalenze significative o costanti nel tempo	1	5,56%
persone non in carico al servizio	0	0,00%
Totale	18	100,00%

In base all'esperienza delle AS contattate, rispondono al bando relativo al buono anziani sia utenti già in carico al servizio, sia cittadini non conosciuti direttamente dai servizi sociali. La situazione cambia se si guardano i richiedenti del buono sociale handicap e del voucher: in questo caso le intervistate ritengono che si tratti principalmente di persone conosciute, in quanto utenti già in carico ai Servizi Sociali.

Nel mese di giugno sono state avviate le prime verifiche sull'utilizzo dei buoni sociali anziani.
Ritiene che tali verifiche siano utili?



La quasi totalità delle AS che hanno risposto all'indagine (95,83%) ritiene utile e importante la verifica sull'utilizzo del buono sociale erogato.

Si riportano di seguito alcune considerazioni inserite all'interno dei questionari. Le verifiche:

- consentono un monitoraggio complessivo dell'erogazione dei buoni e un monitoraggio della condizione dei beneficiari;
- servono per ri-calibrare la modalità di accesso ed erogazione degli stessi;
- servono per rendere più cosciente il beneficiario del controllo e della progettualità sottostante al buono;
- servono per verificare che il contributo sia usato per le reali esigenze dell'anziano;
- permettono di verificare l'andamento del progetto relativo alla persona e al suo nucleo familiare;
- servono per evitare una dispersione di soldi non finalizzati al beneficio dell'utente;
- servono per monitorare l'andamento del progetto sottoscritto e verificarne la correttezza di applicazione;
- sono utili per rispetto di coloro che non sono beneficiari.

Dal riscontro con i beneficiari, secondo lei il buono rappresenta un effettivo aiuto nel favorire la domiciliarità della persona anziana?

	F.A.	%
Sì	19	73,08%
No	7	26,92%
TOT	26	100,00%

Dal riscontro con i beneficiari, secondo lei il buono rappresenta un effettivo aiuto nel favorire la domiciliarità della persona portatrice di handicap?

	F.A.	%
Sì	17	62,96%
No	10	37,04%
TOT	27	100,00%

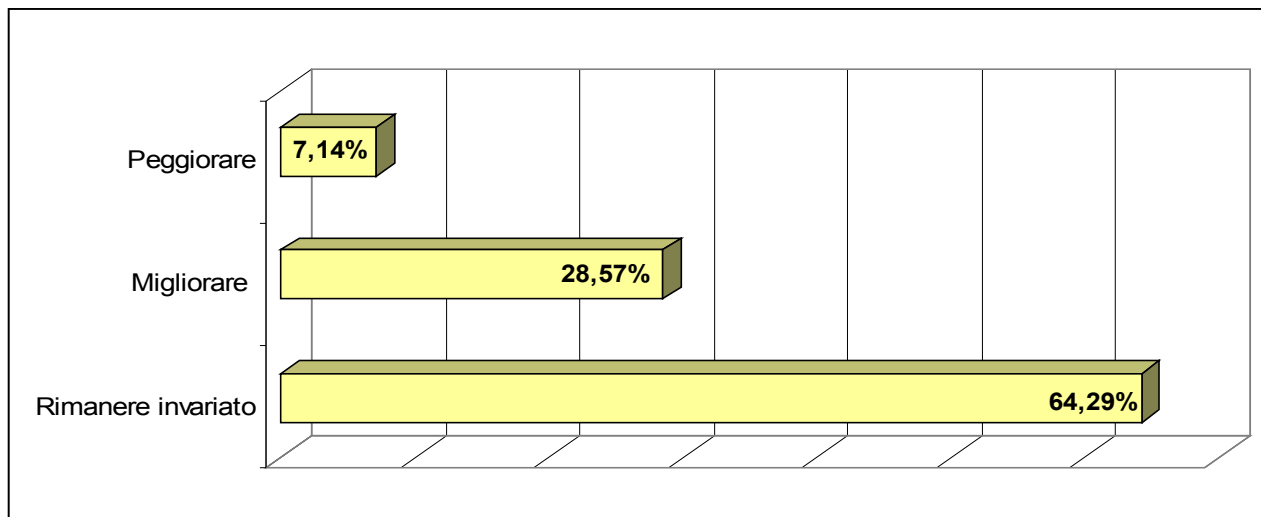
Dal riscontro con i beneficiari, secondo lei il voucher rappresenta un effettivo aiuto nel favorire la domiciliarità della persona con handicap?

	F.A.	%
Sì	11	57,89%
No	8	42,11%
TOT	19	100,00%

Dai dati sopra riportati emerge chiaramente il punto di vista degli intervistati: per le assistenti sociali buono anziani, buono handicap e voucher rappresentano un effettivo aiuto nel favorire la domiciliarità del beneficiario.

Sezione del questionario riguardante i voucher sociali

Attualmente il progetto "Ore di Sollievo" è gestito tramite l'utilizzo dei voucher.
Se in futuro dovesse cambiare la modalità di gestione (ad esempio appalto o convenzione promossi da *Offertasociale*), lei ritiene che il servizio potrebbe:



Migliorare. In quali aspetti:

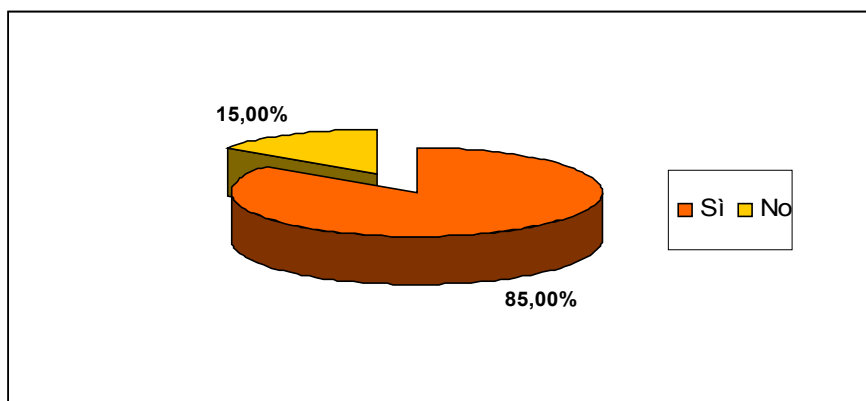
Maggiore durata del progetto. No bandi annuali
Obblighi penali a carico delle cooperative
Organizzativo/gestionale
Non essendoci più un bando e un periodo in cui presentare la domanda si potrebbe realmente far fronte a domande che si vengono a creare in itinere

Peggiorare. In quali aspetti:

Limita la scelta rispetto alla struttura e al territorio
--

Il 64,29% delle assistenti sociali intervistate ritiene che non vi siano particolari differenze tra la gestione del progetto "Ore di Sollievo" tramite voucher, come è attualmente, e un'ipotetica gestione tramite gara d'appalto o convenzione. Il 28,57% dice che il servizio potrebbe migliorare se fosse gestito in appalto in quanto da un lato non si avrebbero più i vincoli attuali legati all'emissione di un bando e dall'altro lato si potrebbe avere un maggiore controllo sull'erogazione del servizio.

La gestione dei voucher richiede all'AS di assumere il ruolo di *case manager*. Sono necessarie competenze e capacità specifiche?

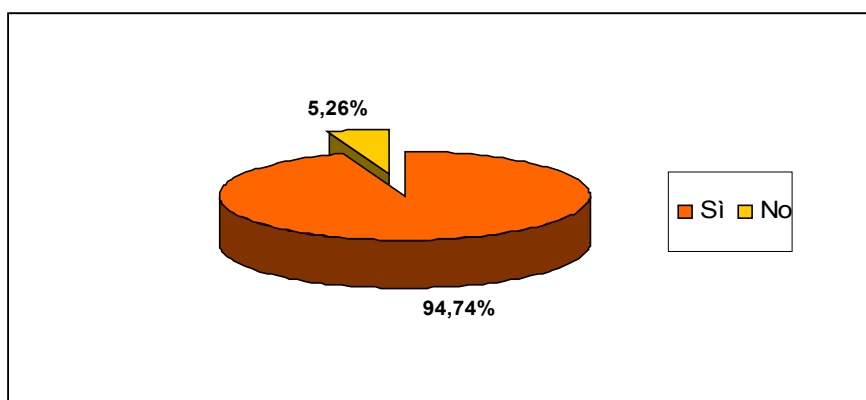


L'85% delle AS intervistate afferma che per esercitare al meglio il ruolo di *case manager* sono necessarie competenze e capacità specifiche.

In particolare, secondo gli intervistati, il *case manager* deve:

- saper individuare tempi, attività e modalità concordate con utenti, famiglia, educatore;
- avere capacità di orientamento, capacità organizzative e di coordinamento
- avere capacità gestionale delle dinamiche presenti tra famiglia, Comune e cooperativa sociale;
- avere capacità d'analisi della situazione; deve avere una conoscenza dettagliata delle possibilità del territorio e un'elevata capacità (e competenza) di progettazione-programmazione;
- proporsi come un interlocutore e non come il referente di un progetto di intervento;
- avere competenze di valutazione sull'efficacia dei progetti personalizzati;
- avere capacità relazionali e di coordinamento;
- saper lavorare in rete.

Ritiene sarebbe opportuno attivare specifici strumenti o iniziative per supportare il ruolo di *case manager*?



Se sì, quale? (è possibile una sola risposta)

	F.A.	%
incontri periodici con le cooperative accreditate	7	31,82%
formazione sul tema	6	27,27%
commissioni anziani o handicap allargate agli assistenti sociali con scopo informativo	6	27,27%
incontri periodici di confronto e scambio tra assistenti sociali	3	13,64%
Altro	0	0,00%
Totale	22	100,00%

Il 94,74% degli assistenti sociali vorrebbe poter avere a disposizione strumenti specifici o poter partecipare ad iniziative finalizzate al supporto del ruolo di case manager.

In particolare:

- il 31,82% vorrebbe partecipare ad incontri periodici con le cooperative accreditate;
- il 27,27% vorrebbe una formazione *ad hoc* sul tema e specifiche commissioni allargate a tutti gli assistenti sociali con scopo prettamente informativo;
- 13,64% vorrebbe incontri periodici di confronto e scambio tra assistenti sociali.

Le famiglie che ricevono il voucher, sono prevalentemente:

	F.A.	%
non in grado di scegliere la cooperativa sociale	12	66,67%
in grado di scegliere la cooperativa sociale	4	22,22%
dipende dalla situazione e dal contesto	2	11,11%
Totale	18	100,00%

Secondo il 66,67% delle AS contattate, le famiglie che ricevono il voucher non sono in grado di scegliere la cooperativa sociale. Solo il 22,22% ritiene la famiglia in grado di scegliere. Un 11,11% sostiene che la capacità di scelta varia a seconda della situazione e del contesto.

Quali sono le principali difficoltà o criticità riscontrate nel corso della gestione del servizio, una volta avviato l'intervento (*massimo due risposte*):

	F.A.	%
poca chiarezza sulle rispettive competenze dell'assistente sociale e della cooperativa sociale	6	27,26%
contatti con le famiglie per questioni comunicazioni che sarebbero di pertinenza delle cooperative sociali	5	22,72%
flessibilità del servizio	3	13,64%
tempestività nelle comunicazioni con le cooperative sociali	3	13,64%
gestione degli imprevisti o urgenze	3	13,64%
altro: per ora nel rapporto con la Cooperativa utilizzata per i voucher non sono emerse criticità né in fase progettuale né in fase di realizzazione dei progetti	2	9,10%
Totale	22	100,00%

Come dimostrano i dati contenuti nella tabella riportata, le intervistate individuano diverse criticità nella gestione del progetto "Ore di Sollievo". Solo due assistenti sociali dichiarano di non aver incontrato particolari difficoltà.

La criticità condivisa dal 27,26% delle intervistate è la poca chiarezza sulle rispettive competenze dell'assistente sociale e della cooperativa sociale; un'ulteriore 22,72% dice che spesso l'AS si occupa anche di contatti con le famiglie per comunicazioni che sarebbero di pertinenza delle cooperative.

La presenza di 4 cooperative sociali accreditate, di cui 3 attive, è secondo lei prevalentemente:

	F.A.	%
Un vantaggio	15	88,24%
Un limite	2	11,76%
TOT	17	100,00%

L'88,24% delle AS ritiene un vantaggio la presenza di 4 cooperative accreditate sul territorio.

In che senso?

Possibilità di scelta in base alle effettive disponibilità degli operatori e del contesto territoriale.
Maggiore scelta e alternativa se una cooperativa non riesce a trovare il personale richiesto.
Per una maggiore possibilità di scelta tra le risorse.

Le cooperative vi hanno fornito informazioni chiare ed esaustive sulle loro proposte/attività?

	F.A.	%
Sì	10	62,50%
No	6	37,50%
TOT	16	100,00%

Il 62,5% delle AS ritiene che le cooperative accreditate hanno fornito informazioni chiare ed esaustive sulle attività da loro organizzate e proposte.

Attribuisca un punteggio da 1 (gravemente insufficiente) a 10 (ottimo), alle seguenti domande:

Come valuta la tempestività del servizio per quanto concerne i tempi di attivazione?

Punteggio	Frequenza assoluta	Frequenza %
1	0	0,00%
2	0	0,00%
3	0	0,00%
4	2	13,33%
5	1	6,68%
6	2	13,33%
7	6	40%
8	2	13,33%
9	2	13,33%
10	0	0,00%
Totale	15	100,00%

Media aritmetica	6,73
-------------------------	-------------

Le AS giudicano più che sufficiente, con una media pari a 6,73, la tempestività delle cooperative sociali nell'attivare l'intervento. Il 40% delle intervistate ha attribuito una votazione pari a 7; nessun intervistato ha dato una votazione inferiore a 4 e nessuno ha attribuito alla tempestività la votazione massima.

Come valuta la competenza e professionalità degli operatori forniti dalle cooperative?

Punteggio	Frequenza assoluta	Frequenza %
1	0	0,00%
2	0	0,00%
3	0	0,00%
4	0	0,00%
5	0	0,00%
6	3	15,38%
7	5	30,77%
8	7	53,85%
9	0	0,00%
10	0	0,00%
Totale	15	100,00%

Media aritmetica	7,27
-------------------------	-------------

Le assistenti sociali intervistate giudicano buona, con una media pari a 7,27, la competenza e la professionalità degli operatori forniti dalle cooperative sociali. Questo rappresenta un risultato sicuramente buono e lusinghiero per le cooperative del territorio. Il 53,85% delle intervistate ha

attribuito una votazione pari a 7; nessun intervistato ha dato una votazione inferiore alla sufficienza, così come nessuno ha attribuito alla professionalità voti molto alti (9 e 10).

Si riportano di seguito segnalazioni e suggerimenti forniti dalle AS intervistate:

<p><i>Bandi di durata maggiore sia per i voucher che per i buoni.</i></p>
<p><i>Si deve sottolineare la positività di tali strumenti.</i></p> <p><i>Avviati in via sperimentale, si sono consolidati nel tempo, raggiungendo un buon livello di gestione della fase organizzativa (pubblicità, raccolta, elaborazione ed erogazione).</i></p> <p><i>Ritengo che i buoni rappresentino un elemento in più per facilitare il mantenimento della persona presso la propria abitazione; inoltre contribuiscono ad una maggiore considerazione del lavoro di cura che la famiglia è chiamata a svolgere. Parere positivo.</i></p>
<p><i>La gestione dei voucher è ancora un po' caotica (anche per le cooperative); per quanto la flessibilità sia una risorsa importante, essa crea anche un contesto "meno rigido" per le famiglie che non capiscono bene come muoversi e cosa possono chiedere.</i></p>
<p><i>Ritengo che l'esigua somma mensile messa a disposizione in realtà faciliti di poco la domiciliarità; inoltre non è possibile sapere con esattezza se tali forme di supporto siano veramente utilizzate a favore del beneficiario.</i></p>
<p><i>Ripensare alla tempistica dei bandi.</i></p> <p><i>Concordo sull'apertura dei bandi anziani e disabili in due momenti diversi (si rischierebbe di sovraccaricare gli operatori che gestiscono sia anziani e disabili e bloccare il lavoro "ordinario").</i></p> <p><i>Trovo però poco utile la scadenza dell'utilizzo delle ore di voucher ad aprile dell'anno successivo al bando. Con il bando che si chiude ad aprile, la graduatoria che esce a maggio, l'incontro con le cooperative a fine maggio e i tempi per reperire gli educatori, molti progetti iniziano a settembre. Diventa quindi difficile esaurire il monte ore in 8 mesi e si rischia di lasciare scoperto il periodo aprile-settembre.</i></p>
<p><i>Servirebbe estendere il discorso voucher anche per associazioni/cooperative che forniscono attività di tempo libero/riabilitazione quali per esempio ippoterapia, musicoterapia, ...</i></p>
<p><i>Ritengo che ogni anno sia stata portata qualche miglioria alla gestione dei buoni/voucher tanto che oggi è "molto buona".</i></p>

4.3 Introduzione alla presentazione del focus group

Dopo aver elaborato i dati del questionario sono stati realizzati due focus group, entrambi alla presenza di 4 assistenti sociali.

Lo scopo del focus group era quello di presentare i risultati emersi dal questionario, favorendo la discussione dei presenti attorno a specifiche tematiche e a questioni ancora aperte dopo il questionario.

Il primo focus group è stato realizzato il 20 settembre 2007.

Hanno partecipato a questo focus le assistenti sociali dei Comuni di Busnago, Cavenago Brianza, Carnate e Usmate-Velate, cioè assistenti sociali che lavorano in Comuni di piccole dimensioni, con un numero di abitanti compreso tra i 6.000 e i 9.000; era presente al focus anche l'assistente sociale referente della Commissione Handicap.

Le assistenti sociali che hanno partecipato a questo focus group sono referenti, nei comuni di appartenenza, sia per i buoni che per i voucher sociali.

Il secondo focus group è stato realizzato il 1 ottobre 2007 a margine di una Commissione Anziani. Hanno partecipato a questo focus le assistenti sociali dei comuni di Arcore, Concorezzo e Vimercate, cioè assistenti sociali che lavorano in Comuni di medie-grandi dimensioni con un numero di abitanti maggiore di 14.000; era presente al focus anche l'assistente sociale referente della Commissione Anziani.

Le assistenti sociali che hanno partecipato a questo focus group sono referenti, nei comuni di appartenenza, per i buoni sociali anziani e handicap.

4.4 Presentazione risultati dei focus group

Di seguito si presentano in sintesi i principali risultati dei focus group a partire dai temi trattati.

Opportunità di differenziare il valore dei buoni e dei voucher	
Sintesi focus	<p>Le assistenti sociali si sono trovate d'accordo sull'opportunità di differenziare il valore dei voucher in base ad un'analisi della situazione socio-assistenziale. Anche in ragione delle possibilità e dei tempi di erogazione; talvolta le ore risultano in eccesso, in altri casi possono essere insufficienti.</p> <p>Altrettanto accordo nel ritenere non necessario e difficilmente applicabile una differenziazione dei buoni sociali. La motivazione prevalente è data dalla difficoltà di effettuare dei controlli, così come di valutare con precisione lo specifico utilizzo del buono in ragione della situazione socio-assistenziale ed economica.</p> <p>Le assistenti sociali condividono quindi l'idea di differenziare il valore dei titoli sociali, ma la ritengono poco applicabile. Il problema risiede nei processi di valutazione, che essendo sovracomunali, possono differire a seconda dell'assistente sociale.</p> <p>Sebbene nel tempo si è progressivamente cercato di uniformare e condividere i criteri di valutazione, sembra poco credibile un'uniformità completa su un così ampio numero di territori.</p>
Opinioni espresse	<p><i>“Penso che sarebbe opportuno differenziare soprattutto nei voucher, perché per alcune situazioni il numero di ore stabilite vanno bene mentre per altre quelle ore non bastano. (...) il criterio cui attribuire un peso maggiore è la valutazione socio-assistenziale”</i></p> <p><i>“A volte 3 ore alla settimana possono essere tante se si è costretti ad utilizzarle in un breve periodo di tempo. Forse le ore non sono troppe, ma mal distribuite nel periodo di erogazione”</i></p> <p><i>“Mi viene un po' difficile pensare ad una differenziazione di contributi per i buoni”</i></p> <p><i>“Sul buono si è un po' in difficoltà, è più complicato, perché non c'è un progetto: come si fa a stabilire quale contributo erogare, con che entità?”</i></p> <p><i>“Si rischia di creare delle disparità invece di andare a tutelare di più certe situazioni. Ci siamo rese conto, nel corso degli anni, che la valutazione a volte è molto soggettiva.”</i></p> <p><i>“Nel corso degli anni si è molto strutturata la fase di valutazione iniziale; le domande sono diventate quasi tutte chiuse. (...) L'idea è quella di andare sempre di più verso l'ottica della valutazione oggettiva perfezionando il sistema”</i></p>

Il buono sociale anziani influenza la scelta della famiglia, evitando l'istituzionalizzazione?

Sintesi focus

In un primo momento si è affermato che il buono anziani ha una duplice finalità: evitare l'istituzionalizzazione e sostenere la famiglia.

Dopo alcune riflessioni le assistenti sociali si sono ritrovate concordi sul fatto che anche per il buono anziani la funzione prevalente è il riconoscimento e il sostegno della famiglia. Infatti la scelta di tenere l'anziano in casa è effettuata a priori, sulla base delle sue condizioni e sulla possibilità di gestirlo in un contesto familiare. Anche i costi di una badante in regola non sono significativamente inferiori rispetto a quelli di una casa di riposo. Si tratta pertanto di una scelta già fatta dalla famiglia, indipendentemente dalla ricezione del buono sociale.

Un'assistente sociale ha inoltre sottolineato come buoni sociali handicap e anziani abbiano entrambi la finalità principale di migliorare la qualità della vita del beneficiario.

Si avanza anche l'ipotesi che il buono possa influire sulla scelta di regolarizzare la badante.

Opinioni espresse

“Secondo me se una famiglia decide di mantenere l'anziano a casa è perché questi è nelle condizioni di rimanere a domicilio. L'istituzionalizzazione non dipende dall'entità del buono. (...) il buono è sicuramente un aiuto per pagare le cure, però la scelta dipende dalla situazione dell'anziano, quanto sta bene, quanto si può ancora gestire a casa”.

“Il buono è proprio un sostegno, come dire ti sostengo anch'io come Comune e ci metto un pezzettino, ma che è proprio una piccola parte, contribuisco solo ad una minima parte dei costi di una famiglia”.

“Forse l'obiettivo principale per entrambi i buoni è il miglioramento della qualità della vita del beneficiario”

“Una famiglia decide di tenere l'anziano a casa perché riceve il buono? No, è una scelta che fa a monte, a prescindere dal buono. (...) Forse il buono può favorire la messa in regola della badante, ma questo è un altro discorso.”

Principali criticità nell'uso dei buoni sociali

Sintesi focus

Si confermano come criticità quella del controllo e del monitoraggio, emerse a partire dal questionario. Si sottolinea tuttavia come nell'ultimo bando si è cercato di finalizzare maggiormente il buono, con un maggior controllo sull'uso delle risorse. Un'area che rimane critica riguarda il *caregiver* convivente, per due ragioni: da un lato è complesso monitorare l'utilizzo del denaro erogato (non vi è un servizio specifico o una badante), dall'altro si deve presupporre che la semplice esistenza del *caregiver* sia di per sé positiva per l'anziano e meritevole di un sostegno e di un riconoscimento economico.

Tutte le AS ritengono importanti queste verifiche visto che viene erogato del denaro pubblico; però si chiedono quanto possano entrare nel merito e approfondire la questione vista l'entità della cifra erogata.

Opinioni espresse

"L'ultimo buono è molto diverso dal primo che abbiamo fatto, perché siamo proprio partiti con l'idea di dover finalizzare la risorsa. (...) Resta un po' più difficile valutare le situazioni in cui si dichiara che vi è un caregiver convivente"

"I più verificabili sono il Centro Diurno perché hai le fatture pagate e la badante in regola (...) Nel caso di assistenza a carico dei familiari, li incontri due volte all'anno in momenti concordati e prestabiliti; non hai il polso della situazione"

"Come puoi entrare troppo nel merito della valutazione quando gli dai 200 euro al mese... ti chiedi: ma il gioco ne vale la candela? Se gli dai 1000 euro allora dici <ti devo controllare> e in questo caso entriamo nel merito..."

Partecipazione al bando: i beneficiari sono prevalentemente utenti già in carico?

Sintesi focus

Nel questionario, un gruppo significativo di assistenti sociali ha dichiarato che i beneficiari dei titoli sociali sono principalmente persone già in carico al servizio. Alcune assistenti sociali confermano questa affermazione. Le ragioni sono in parte dovute alla comunicazione da parte dell'assistente sociale, che indirizza verso la richiesta dei buoni gli utenti in carico che presentano i requisiti, in parte dovute al fatto che negli anni le famiglie ripresentano la domanda di buono e quindi risultano utenti già in carico.

Tuttavia, soprattutto per il buono anziani, vi sono ogni anno beneficiari nuovi e si sta diffondendo il passaparola tra famiglie. In questo caso il buono diviene l'occasione per presentare alle famiglie anche gli altri servizi che il Comune offre (SAD, pasti, etc...).

Le assistenti sociali che lavorano in Comuni di medie-grandi dimensioni non concordano con i risultati emersi dal questionario e ritengono che non si possano individuare presenze prevalenti di persone in carico al servizio o tendenze costanti nel tempo.

Opinioni espresse

“Ho risposto <persone in carico al servizio>, perché nel momento in cui esce il bando di fatto vado a pensare agli utenti che ho conosciuto e che conosco e che potrebbero farne richiesta. Però devo dire che, sul buono anziani soprattutto, c'è sempre qualcuno di nuovo tutti gli anni.”

“È così: chi l'ha fatto nel 2003 lo fa anche nel 2004”

“Io noto che con il passare degli anni sta aumentando sempre di più il passaparola tra le famiglie”

“Per noi non è così. Siamo tra quelle che hanno risposto <non si presentano tendenze prevalenti o costanti nel tempo>”.

**Partecipazione al progetto “Ore di Sollievo”:
i beneficiari sono prevalentemente utenti già in carico?**

**Sintesi
focus**

Le assistenti sociali affermano che si tratta principalmente di una utenza già in carico al servizio.

Queste le motivazioni.

- chi non è già in carico al servizio preferisce i contributi economici;
- chi non è in carico al servizio non conosce il funzionamento dei servizi svolti a domicilio e spesso non vuole che un estraneo entri in casa sua.

**Opinioni
espresse**

“(...) vengono nuove persone che hanno anche i requisiti, ma poi quando capiscono che non è un buono ma è una prestazione, un servizio, allora non lo vogliono. A me è capitata una situazione in cui appena ho spiegato che non si trattava di denaro ma di un pacchetto di ore la famiglia ha rifiutato. (...) Secondo me è difficile per la famiglia accettare che il figlio possa essere seguito da un servizio, anche se poi di fatto ne ha bisogno. Quindi riesci meglio a convincere le persone che hai in carico, che ti conoscono.”

“Anche perché tutti i servizi legati alla domiciliarità richiedono tempo, un lavoro di fiducia con l'utente e la famiglia, succede così anche con le ADM, è normale. Non è facile accettare in casa una persona, un educatore, che non conosci direttamente”.

“Alcune famiglie si occupano direttamente del figlio disabile, per ogni cosa, e non accettano la presenza di un operatore estraneo alla famiglia che li sostituisce nelle attività di cura. Ci vuole tempo per fare accettare questo e al voucher manca questo tempo”.

Bando e accreditamento delle cooperative sociali

Sintesi focus

Inizialmente le AS sostengono che la presenza di 4 cooperative accreditate di cui 3 attive è un vantaggio perché c'è possibilità di scelta.
Dopo alcune riflessioni le AS concordano sul fatto che la presenza di ulteriori cooperative accreditate (2/3 in più) potrebbe favorire ulteriormente il principio della concorrenza, determinando anche un aumento di qualità e un miglioramento della tempistica nell'erogazione della prestazione.

Opinioni espresse

“Può essere un vantaggio, perché comunque c'è competizione e quindi a seconda dei progetti uno può scegliere la cooperativa in base all'esperienza maturata sul campo; sarebbe ancora meglio se ci fossero più cooperative con lo stesso livello di esperienza. Il vantaggio della situazione attuale è che si sono accreditate cooperative con caratteristiche diverse”.

*“Però poi si corre il rischio che troppe cooperative portino ad una situazione ingestibile. In questo caso dobbiamo veramente conoscere bene le cooperative per poter aiutare le famiglie nella scelta ed evitare favoritismi.
Adesso andiamo un po' sulla fiducia di chi abbiamo già sperimentato e ci siamo trovati bene. Se ci fossero molte cooperative dovremmo cercare di conoscerle tutte per essere sicure di valutarle bene. Attualmente c'è un rischio, infatti essendoci una sola cooperativa, per esempio, che ha figure ausiliarie e io la sperimento, ma mi trovo male non ho un'alternativa. Forse su questo punto bisognerebbe avere ancora un po' di esperienza per poter valutare”.*

“(…) avere più cooperative significa una maggiore probabilità di attività diversificate; per esempio mi piacerebbe che la vacanza non la proponesse una sola cooperativa”

Principio della libera scelta di utenti e caregiver

Sintesi focus

Anche le AS presenti al Focus Group non ritengono le famiglie in grado di scegliere la cooperativa.

La ragione è che le famiglie non conoscono le cooperative accreditate; le cooperative non si presentano, non si fanno conoscere dalla cittadinanza.

Scelgono in autonomia solo le famiglie che hanno sperimentato la cooperativa sociale su un altro servizio (ad esempio: assistenza scolastica).

Spesso le AS, su esplicita richiesta della famiglia, devono scegliere la cooperativa sociale.

La scelta avviene considerando tre criteri:

- le caratteristiche del progetto sottoscritto;
- l'esigenza della famiglia;
- la conoscenza della cooperativa.

Opinioni espresse

“Secondo me è una questione di non conoscenza delle cooperative. Non è che le famiglie non sanno scegliere ma vengono da me dopo che ci hanno pensato e spesso mi dicono come vorrebbero utilizzarlo, ippoterapia piuttosto che altro, ma non sanno a chi rivolgersi, non hanno dei criteri per scegliere la cooperativa perché non le conoscono. Io ho notato che scelgono le famiglie che hanno già sperimentato una cooperativa perché è quella che dà il personale sulle scuole (...) L'unico criterio di scelta che ho visto utilizzare è questo”.

“(...) Non è favoritismo, ma spesso siamo costrette a scegliere noi la cooperativa in base alle esigenze della famiglia e alla conoscenza della cooperativa. Se c'è una cooperativa che in particolar modo fornisce educatori che possono affiancare i ragazzi, l'altra è più specializzata sulle persone non autosufficienti. Quindi sulla base di queste informazioni noi indirizziamo la famiglia”.

Relazione cooperativa, utente-famiglia, assistente sociale	
Sintesi focus	<p>Dal focus group emergono alcune criticità nella relazione cooperativa-AS perché:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ non è sempre presente e garantita la relazione diretta cooperativa-beneficiario; ▪ continua ad essere fortemente richiesta l'intermediazione dell'AS; ▪ capita che anche l'operatore si rivolga all'AS e la veda come referente.
Opinioni espresse	<p><i>“Sulla carta la cooperativa deve dare un servizio e intrattenere direttamente rapporti con gli utenti senza l'intermediazione continua dell'AS, ma nella realtà non è quasi mai così. Anche se io per prima cerco ogni volta di farlo, di favorire questa relazione diretta cooperativa-beneficiario. Si fa fatica nel senso che tutto il monitoraggio rimane a noi AS e la famiglia continua a vedere noi come referenti anche su questioni che riguardano la quotidianità. A me capita che anche lo stesso educatore viva poi me come referente e non il suo datore di lavoro. È un voucher ma poi di fatto siamo sempre noi come Comune a monitorare il progetto”.</i></p> <p><i>“ però questo non vale sempre, dipende molto dalla situazione, dall'educatore. La famiglia finché può si accorda direttamente con l'educatore, ma se ci sono problemi particolari mi contattata direttamente, difficilmente chiama il referente della cooperativa”.</i></p>

Il voucher e l'obiettivo del progetto “Ore di Sollievo”	
Sintesi focus	<p>Tutte le AS concordano nel dire che il voucher non ha come obiettivo il sostegno alla domiciliarità.</p> <p>Secondo le AS presenti, gli obiettivi del progetto “Ore di Sollievo” sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ dare un sollievo alla famiglia, permettendo ai genitori di ritagliarsi del tempo per sé senza doversi occupare direttamente del figlio; ▪ far fare al disabile esperienze nuove, al di là del contesto scolastico e/o familiare; ▪ favorire la socializzazione del disabile e la sua conoscenza del territorio in cui vive.
Opinioni espresse	<p><i>“Secondo me il voucher non ha tanto l'obiettivo di favorire la domiciliarità. La scelta di mantenere il disabile a casa è stata fatta dalla famiglia a priori, prima ancora di ricevere il voucher. I voucher nei miei casi sono stati dei servizi in più destinati a famiglie che usufruiscono poco di altri servizi”.</i></p> <p><i>“Io non mi riconosco tanto nel nome “Ore di Sollievo”, mi sembra un po' troppo pensare ad un sollievo della famiglia con solo tre ore settimanali. È sicuramente un sollievo ma parziale”.</i></p>

5. IL PUNTO DI VISTA DELLE COOPERATIVE ACCREDITATE

5.1 Presentazione interviste

Il punto di vista delle tre cooperative accreditate ed erogatrici di servizi nel progetto “Ore di Sollievo” (cooperative sociali Aeris, Castello e Fai) è stato sondato attraverso la somministrazione di un’intervista in profondità. Per ciascuna cooperativa sono stati intervistati il referente del progetto e un operatore del servizio. Durante l’intervista realizzata presso la cooperativa Fai era presente anche la vicepresidente.

In ciascuna intervista sono state indagate le seguenti aree di analisi:

- **Intervista rivolta ai referenti del progetto**
 - Attività e interventi realizzati dalla cooperativa
 - Modalità di promozione e comunicazione sia verso i Servizi Sociali sia verso i cittadini beneficiari del voucher
 - Definizione dei ruoli e delle relazioni che si instaurano tra cooperativa, utente e Servizi Sociali comunali
 - Caratteristiche del bando e delle modalità di accreditamento
 - Modalità di gestione del progetto “Ore di Sollievo” tramite voucher
 - Ipotesi e prospettive future in ragione di possibili ampliamenti nell’utilizzo di voucher

- **Intervista rivolta agli operatori**
 - Attività e interventi realizzati
 - Criticità riscontrate nell’attività quotidiana
 - Relazioni che si instaurano tra operatore, utente e famiglia
 - Modalità di gestione del progetto “Ore di Sollievo” tramite voucher

Inoltre è stata realizzata una breve intervista telefonica al presidente della cooperativa sociale Solaris, organizzazione che ha ottenuto l’accreditamento ma che, per motivazioni interne, ha deciso di non partecipare attivamente all’erogazione del servizio.

L’intervista a Solaris ha riguardato le seguenti dimensioni:

- Attività e interventi realizzati dalla cooperativa
- Modalità di gestione del progetto “Ore di Sollievo” tramite voucher
- Ipotesi e prospettive future in ragione di possibili ampliamenti nell’utilizzo di voucher

Di seguito si presentano brevemente, all’interno di quadri sinottici, i punti di vista delle organizzazioni intervistate.

5.2 Intervista ai referenti del progetto “Ore di Sollievo”

Attività e interventi

AERIS	CASTELLO	FAI	SOLARIS
<i>Mi può illustrare le principali attività svolte dalla cooperativa all'interno del Progetto “Ore di Sollievo”?</i>			
<p>Si realizzano attività diverse a seconda del progetto individuale: dal semplice accompagnamento ad attività educative vere e proprie. Si effettuano inoltre soggiorni estivi, sia con la partecipazione dell'utente a soggiorni organizzati dalla cooperativa sia con l'invio di un operatore in altre realtà.</p>	<p>L'attività principale è l'accompagnamento di persone disabili all'interno del territorio, in un'ottica di socializzazione e integrazione.</p>	<p>Gli interventi attivati dalla cooperativa sono realizzati da operatori con qualifica di ASA, ritenuti adeguati dalle assistenti sociali e dalle famiglie per alcune tipologie di attività, soprattutto per quanto riguarda l'igiene o un certo tipo di assistenza.</p>	<p>La cooperativa non partecipa attivamente al progetto, in quanto all'interno del Consorzio CS&L è stata valutata più opportuna la partecipazione della cooperativa Aeris. Sulla decisione non hanno influito le caratteristiche dell'accreditamento o del progetto.</p>
<i>Quanti interventi gestite con il sistema voucher? Quanti operatori sono coinvolti?</i>			
<p>Nel 2006/2007: 26 interventi (a buon fine 25) con 20 operatori</p> <p>Nel 2007/2008: 27 interventi probabilmente con 27 operatori. Il criterio prevalente è territoriale. Le 3 ore di voucher vengono aggiunte al monte ore di un operatore già attivo sul territorio per altre attività. L'obiettivo è ridurre gli spostamenti degli operatori.</p>	<p>Nel 2006/2007: 3 interventi con 2 operatori. In un caso l'educatrice seguiva già il disabile e si è deciso di lavorare in continuità. Per scelta, entrambi gli operatori sono figure professionali con precedente esperienza nella cooperativa.</p>	<p>Nel 2007/2008: 2 interventi, con un'ASA donna ad Arcore e un OSS uomo a Roncello (come da richiesta). C'è stata una terza richiesta, ma la famiglia ha rinunciato al voucher.</p>	<p>Nessuno.</p>

Promozione e comunicazione

AERIS	CASTELLO	FAI
<p><i>Potrebbe dirmi le principali modalità di comunicazione messe in atto dalla cooperativa per informare sulle attività e servizi voucherizzati? Sono stati utilizzati modalità o strumenti diversi per la comunicazione rivolta alle assistenti sociali e ai destinatari dei servizi?</i></p>		
<p>Le assistenti sociali conoscono la cooperativa per le altre attività svolte sul territorio. Questa modalità di conoscenza è da una parte una garanzia, dall'altra un limite perché rappresenta una contraddizione rispetto al concetto di voucher: di fatto i genitori non decidono in modo completamente autonomo. La modalità di lavoro decisa dalla cooperativa è quella di ascoltare il bisogno e decidere insieme alla famiglia le attività; per questa ragione non abbiamo realizzato una brochure in cui si definiscono le attività realizzabili all'interno del progetto "Ore di Sollievo". È possibile affermare che non si realizza una vera e propria promozione in fase iniziale.</p>	<p>Nel progetto "Ore di Sollievo" non è previsto che la cooperativa svolga attività di informazione rivolta direttamente agli utenti sulle attività realizzate. Il rapporto con le famiglie è interamente mediato dalle assistenti sociali e gestito da <i>Offertasociale</i>. La cooperativa viene contattata dalle assistenti sociali, che propongono un'ipotesi di intervento e un progetto individuale piuttosto specifico cui rispondere (attività, caratteristiche operatori, ...)</p>	<p>In una fase iniziale la cooperativa ha incontrato dapprima le assistenti sociali e quindi realizzato alcuni incontri con la referente del progetto per il Piano di Zona. FAI ha fornito la propria carta dei servizi alla referente, inviandone anche copia via e-mail a tutte le assistenti sociali. In prospettiva si ritiene che un incontro con le assistenti sociali potrebbe far emergere come operatori con qualifica di ASA possano essere utilizzati in alcune situazioni (per l'igiene, per compagnia ecc), anche valutando come il costo orario sia inferiore e quindi la scelta permetta di aumentare il pacchetto ore disponibile per l'utente.</p>
<p><i>Ritiene importante la promozione dei servizi offerti? Quali le finalità e i destinatari principali?</i></p>		
<p>Nella logica del voucher le famiglie dovrebbero conoscere di più le cooperative accreditate. Ciascuna organizzazione ha diverse risorse nel territorio: sarebbe opportuno lavorare sulla differenziazione piuttosto che cercare un'uniformità non realizzabile e di poco senso. Anche considerando un ruolo più attivo dei beneficiari, si ritiene comunque fondamentale la funzione di orientamento svolta dalle assistenti sociali, che rappresentano una garanzia per le famiglie</p>	<p>Attualmente si è in una fase sperimentale; con il tempo le capacità e le modalità comunicative miglioreranno. Da una parte infatti le assistenti sociali avranno l'esperienza dei progetti conclusi, dall'altra le cooperative saranno più consapevoli delle attività da proporre e faranno promozione. Inoltre le stesse famiglie acquisiranno un ruolo nella scelta, attraverso il sistema del passaparola.</p>	<p>Per la cooperativa è importante mantenere i rapporti con i servizi sociali; la nostra organizzazione sta lavorando per farsi conoscere, anche attraverso la qualità del proprio lavoro. Esistono strumenti promozionali volti a spiegare i servizi offerti, ma il miglior biglietto da visita rimane il lavoro degli operatori. Gli utenti scelgono anche sulla base del passaparola.</p>

Relazione cooperativa, utente-famiglia, assistente sociale

AERIS	CASTELLO	FAI
<i>Come avete impostato e quindi gestito la relazione con l'utente e la sua famiglia?</i>		
Il rapporto viene gestito, per motivi di praticità, direttamente dall'operatore. Inizialmente si comunica alla famiglia i riferimenti del responsabile del progetto che può essere contattato per ogni necessità. Inoltre dall'inizio del 2007 il responsabile contatta periodicamente la famiglia. Il più delle volte le famiglie contattano direttamente l'operatore; è quest'ultimo che riferisce al responsabile informazioni e cambiamenti. L'operatore compila anche un giornale di bordo, al fine di mantenere traccia del percorso fatto.	Il progetto fa capo all'assistente sociale; ad esempio le verifiche periodiche vengono effettuate negli uffici comunali alla presenza dell'AS, che monitora lo svolgimento del progetto. La convenzione prevede un responsabile da parte della cooperativa con funzioni di referente; nella pratica quotidiana è poi l'operatore che ha il contatto diretto con la famiglia. Come referente ho contatti con gli operatori e vi sono dei momenti di verifica interna.	All'inizio abbiamo fatto un incontro alla presenza dell'AS, della famiglia, dell'ASA e del referente della cooperativa. In quella sede si è spiegato alla famiglia in che cosa consisteva l'intervento ed è stato esplicitato chi era il referente per la famiglia e che questa si doveva rivolgere all'AS solo in caso di gravità. Dopo il primo incontro ci sono stati dei contatti personali tra la referente e i familiari. A metà mese la referente chiama i familiari per monitorare la situazione: in condizioni normali ci sembra sia un contatto sufficiente.
<i>Secondo il vostro punto di vista le famiglie fanno riferimento alla cooperativa per informazioni e questioni relative al progetto, oppure si rivolgono esclusivamente ai servizi sociali comunali?</i>		
Fanno molto riferimento alle AS; in molti casi non riusciamo a cambiare questa abitudine, nonostante le AS abbiano spesso cercato di fare un passo indietro. Stiamo lavorando anche in questa direzione. Però mi dispiacerebbe se ci fosse un eccessivo distacco da parte dell'AS, perché il voucher non è un viaggio premio, è un intervento che porta a dei cambiamenti.	C'è sempre il riferimento alle AS per gli aspetti tecnici del progetto. La famiglia si riferisce a noi solo su questioni legate alle modalità di svolgimento dell'attività.	Fanno riferimento alla cooperativa. La stessa AS ci ha riferito di non aver ricevuto contatti dagli utenti, interpretando il fatto come un segnale che tutto andava bene.
<i>Ci sono momenti di confronto, monitoraggio o verifica con i servizi sociali comunali durante l'attivazione del progetto? Sono momenti strutturati?</i>		
Si fissa sempre l'incontro quando c'è la necessità; inoltre si fa una prima verifica dopo alcuni mesi (circa tre) dall'inizio dell'intervento. Il prossimo anno il periodo però sarà breve (settembre-marzo), per cui faremo forse solo un incontro a novembre/dicembre prima di quello di chiusura.	All'interno del progetto si prevedono almeno due momenti di verifica nel corso dell'anno; agli incontri sono presenti l'assistente sociale, il referente della cooperativa, l'operatore e la famiglia.	È previsto un incontro iniziale ed uno finale; inoltre con i Servizi Sociali si pensava di fare anche un incontro intermedio, con la presenza dell'AS, della referente per la cooperativa e della famiglia.

Bando e accreditamento

AERIS	CASTELLO	FAI
<p><i>Offertasociale ha emesso due bandi di accreditamento per il progetto "Ore di Sollievo". Al primo bando non ha partecipato nessuna organizzazione. Lei ricorda qual era la posizione della sua cooperativa in merito? Quali modifiche nel nuovo bando hanno incentivato la vostra partecipazione?</i></p>		
<p>Dopo il primo bando andato deserto, è stato apportato un grande cambiamento, avviando un lavoro con il gruppo dei genitori che fanno parte, nel PdZ, del tavolo tematico sulla disabilità. La strutturazione attuale del progetto deriva dunque da un lavoro fatto in concertazione con i genitori, a partire dalle loro richieste e dalla volontà di aderire il più possibile al bisogno.</p>	<p>Il primo bando di accreditamento non era sufficientemente specifico, definito. Invece il secondo bando prevedeva un servizio di assistenza domiciliare. Inoltre è giunta alla cooperativa una richiesta specifica di partecipare da parte di <i>Offertasociale</i>. Per la cooperativa fare assistenza domiciliare ha significato avviare un nuovo settore di attività. La scelta di compiere questo passo è stata anche influenzata dal coinvolgimento delle cooperative nella programmazione del PdZ e quindi dalla volontà di partecipare ad una nuova sperimentazione.</p>	<p>La referente non era a conoscenza del primo bando. La partecipazione al bando successivo ha rappresentato una scelta strategica, volta ad aprire un settore di lavoro in un nuovo territorio. In questa prospettiva la cooperativa ha aperto una nuova sede ad Agrate. Le stesse operatrici hanno richiesto di partecipare al bando, così da poter lavorare nella zona del vimercatese e del trezzese. Inoltre si tratta di un progetto di non grosse dimensioni, con un numero di ore facilmente gestibili.</p>
<p><i>Una volta ottenuto l'accredimento, per quali ragioni è stata rimandata l'operatività diretta nel progetto (solo coop FAI)?</i></p>		
		<p>Forse ci sono stati errori di comunicazione e all'inizio si era pensato che venissero richiesti solo educatori. I lavoratori della cooperativa sono essenzialmente ASA e OSS; la cooperativa è nata con queste figure, ma se necessario c'è la disponibilità ad ampliare la base sociale e diversificare le professionalità presenti.</p>

Voucher sociali

AERIS	CASTELLO	FAI	SOLARIS
<p><i>Attualmente il progetto "Ore di Sollievo" è gestito tramite l'utilizzo dei voucher. Voi, come cooperativa, preferireste una modalità di gestione diversa? Per quali ragioni?</i></p>			
<p>È opportuno utilizzare strumenti diversi per progetti e servizi diversi. In questo caso però potrebbe essere opportuno dedicare maggiori energie al progetto, trasformandolo effettivamente in un sistema voucher. In particolare la famiglia deve avere maggiore influenza nella scelta: le cooperative accreditate hanno caratteristiche diverse, ma probabilmente i genitori non ne sono a conoscenza.</p>	<p>Il sistema dei voucher consente una flessibilità che va incontro alle esigenze delle famiglie. È inoltre necessario valutare la "consistenza" che i voucher acquisiranno una volta passata la fase sperimentale: il voucher attuale è di 2.600 €, una cifra che non permette di coprire un'attività annuale, ma solo di far fronte temporaneamente ad un progetto, ad un'esigenza specifica.</p>	<p>Attualmente il sistema funziona; sarà da verificare se sorgeranno problemi amministrativi. La cooperativa lavora in altre realtà (ad esempio Comune di Monza) con il sistema dei voucher e non ha riscontrato problemi.</p>	<p>Non vi sono motivi per pensare che una modalità di gestione diversa potrebbe migliorare il servizio. Tuttavia come cooperativa Solaris ha una visione parziale, sia per quanto riguarda il progetto, sia per quanto riguarda i voucher. Il voucher permette una flessibilità che è importante per un servizio come le ore sollievo; però è necessario che venga garantita una sufficiente "massa critica" di utenti e ore, così da rendere possibile la creazione di un'équipe stabile e la garanzia di un'adeguata qualità del servizio.</p>
<p><i>A livello tecnico di gestione, quali sono le criticità che avete riscontrato una volta avviato l'intervento?</i></p>			
<p>A parte alle difficoltà di far conoscere la cooperativa, è richiesto un grosso lavoro di rendicontazione. Per ogni voucher devono essere compilati mensilmente dei fogli ore firmati ora per ora dalla famiglia e controfirmati dall'operatore. Questo giornale di bordo porta anche dei vantaggi, perché permette di indicare tutti gli interventi, così come la motivazione per quelli non effettuati. Tuttavia la</p>	<p>La difficoltà principale è quella di offrire al lavoratore una certa stabilità. Il problema è reperire educatori professionali disposti a lavorare con un pacchetto di ore limitato in un progetto a termine.</p>	<p>I problemi che potrebbero sorgere sono di natura rendicontativa, anche se la cooperativa non ne ha mai riscontrati nelle altre realtà in cui opera. Per quanto concerne l'organizzazione del lavoro, quest'anno la cooperativa ha dovuto avviare due contratti a progetto, perché non vi sono certezze né di stabilità nel tempo né di numero di incarichi.</p>	

<p>rendicontazione per la fatturazione è abbastanza onerosa per la cooperativa.</p>			
<p><i>Secondo il suo punto di vista, il sistema voucher ha determinato un cambiamento nella modalità di gestione dei rapporti tra voi e l'ente committente? Se sì, come?</i></p>			
<p>Attualmente non si riscontra nessun cambiamento.</p>	<p>Le assistenti sociali con il tempo sono venute a conoscenza delle opportunità offerte dalle cooperative. Ciò è stato possibile anche nei Comuni con i quali la cooperativa non aveva contatti. Ciò dovrebbe condurre verso un migliore utilizzo delle risorse presenti a livello territoriale.</p>	<p>Non vi erano esperienze precedenti di rapporti con <i>Offertasociale</i>. In altre realtà, come nei rapporti con il Comune di Monza, non si sono verificati dei cambiamenti nel passaggio dalla convenzione al voucher. Con il voucher la questione centrale è proprio la soddisfazione dell'utente: se questi non ritiene il servizio soddisfacente e se la cooperativa non si promuove in modo adeguato, le richieste di interventi vengono rivolte alle altre cooperative accreditate.</p>	

Prospettive future

AERIS	CASTELLO	FAI	SOLARIS
<p><i>Come sapete, la Regione Lombardia sta promuovendo politiche a favore dei voucher. Come valutate questa scelta? Ritenete opportuno estendere i voucher ad altri servizi?</i></p>			
<p>Una perplessità riguarda la modifica dei ruoli e delle figure di riferimento, fatto che può portare confusione nella gestione del servizio. In particolare è fondamentale una presenza attiva, forte e autorevole degli assistenti sociali.</p> <p>Il voucher potrebbe essere esteso ad altri servizi che abbiano caratteristiche simili a questo progetto: un pacchetto di ore, una serie di giornate, un servizio a termine.</p> <p>Maggiore difficoltà si ha a immaginare il sistema dei voucher a servizi come il sostegno scolastico o l'assistenza domiciliare a minori: si tratta infatti di interventi per i quali non sempre c'è il consenso della famiglia. Gli aspetti propriamente educativi non possono essere di volta in volta contrattati tra famiglia e cooperativa, come avviene con il voucher; è necessaria la presenza autorevole dei servizi sociali e di un progetto educativo condiviso tra i vari soggetti interessati.</p>	<p>La contribuzione a pioggia è poco efficace e sensata, quindi è più opportuno offrire un contributo a fronte di un servizio effettivo.</p> <p>Se trent'anni fa c'era l'esigenza di portare i disabili fuori di casa in strutture diurne adeguate, adesso c'è bisogno di occasioni per fare esperienze, sviluppare progetti finalizzati maggiormente al benessere della persona.</p> <p>Questo significa per le stesse cooperative modificare anche il modo di porsi e di essere al servizio del territorio.</p> <p>È però necessario valutare se i voucher diventeranno in futuro anche un sistema di contribuzione regionale, a fronte di servizi diurni che adesso vengono pagati esclusivamente dai Comuni attraverso la modalità della convenzione. È importante comprendere il disegno complessivo, valutare i possibili scenari.</p>	<p>Ovviamente la convenzione è più tutelante per una cooperativa: si tratta di un fatto innegabile.</p> <p>Tuttavia la realtà sta andando in una direzione diversa e questo non costituisce di per sé un grande problema.</p> <p>I problemi sorgono se c'è disorganizzazione sia a livello di ente committente, sia di ente che eroga il servizio, con qualunque modalità di gestione si lavori.</p> <p>Il sistema dei voucher mette le organizzazioni in concorrenza tra loro, ma forse questo porta gli operatori a lavorare con più attenzione e a offrire una qualità maggiore. Fra l'altro spesso i voucher hanno lo stesso valore, per cui non può essere fatta una concorrenza sul prezzo, ma solo sulla qualità.</p> <p>Non si ritiene invece possibile gestire i servizi residenziali con i voucher.</p>	<p>La cooperativa non ha preclusioni: il sistema dei voucher può funzionare per servizi che richiedono flessibilità e sono per loro natura "leggeri", come appunto l'assistenza domiciliare.</p> <p>Questo sempre che sia possibile ipotizzare un numero di utenti o ore di servizio adeguato: è necessario che il monte complessivo di utenti e di importo stanziato permetta di fare, su base previsionale, una progettazione adeguata e di mettere in campo équipe strutturate.</p> <p>Diverso invece è per quanto riguarda le strutture: i servizi "pesanti" hanno costi fissi molto elevati, che difficilmente possono essere sostenuti con meccanismi vicini al modello di mercato.</p>

5.3 Intervista agli operatori del progetto “Ore di Sollievo”

Attività e interventi

AERIS	CASTELLO	FAI
<i>Quanti interventi gestisce all'interno del progetto “Ore di Sollievo”?</i>		
Due interventi	L'operatore ha appena avviato un intervento con una persona non autosufficiente, che non ha la possibilità di uscire di casa abitualmente. L'incontro è una volta alla settimana per un tempo di tre o quattro ore	Un intervento, con due incontri alla settimana di due ore.
<i>Mi può illustrare le principali attività che svolge all'interno del progetto “Ore di Sollievo”?</i>		
Si tratta per lo più di uscite sul territorio. Un intervento è rivolto ad un bambino, che viene accompagnato al parco oppure in biblioteca o in piscina. Il secondo utente ha 35 anni e di volta in volta concorda con l'operatore l'attività da svolgere che è comunque fuori dalle mura di casa.	Si realizzano semplici attività sul territorio, di volta in volta diverse (cenare fuori, andare al supermercato, cose di quotidianità). Il principale problema è lo spostamento: viene utilizzato per il trasporto un mezzo della cooperativa.	Si tratta effettivamente di un'ora di sollievo, con un'impostazione molto diversa rispetto al SAD, dove ci sono compiti, ruoli e orari ben definiti. In questo progetto non solo varia l'attività, ma l'operatore dà settimanalmente le proprie disponibilità orarie così che la famiglia possa meglio scegliere secondo le propri esigenze, con un'ampia flessibilità da entrambe le parti. Inizialmente l'operatore percepiva una certa apprensione e “necessità di fare”, in mancanza di una programmazione. Con il tempo l'assenza di programmazione si è invece rivelata il punto di forza dell'intervento. Di volta in volta l'attività viene concordata con l'utente; i genitori hanno ritrovato uno spazio per loro.

Criticità

AERIS	CASTELLO	FAI
<i>Quali sono le principali criticità che riscontra?</i>		
<p>Il principale scopo del progetto è sgravare la famiglia dal carico di gestione e non vi è una finalità prettamente educativa; tuttavia l'operatore riterrebbe opportuno avere un quadro più preciso della situazione e della tipologia di intervento, condividere il percorso con altri servizi, così da avere la possibilità di dare un senso complessivo a tutto il lavoro. Vi sono poi delle criticità più legate alla relazione con le famiglie, difficoltà dovute alla mancanza di un progetto (richieste della famiglia che l'operatore ritiene opportuno non assecondare o viceversa).</p>	<p>Essendo all'inizio dell'attività, l'operatore non ha riscontrato criticità o particolari problemi.</p>	<p>Al momento dell'intervista l'operatore ha avviato l'intervento da un paio di mesi e al momento non ha incontrato criticità.</p>

Relazione operatore, utente e famiglia

AERIS	CASTELLO	FAI
<i>Come gestisce la relazione con l'utente e la sua famiglia?</i>		
<p>Per ciascun intervento è stato realizzato un incontro con l'operatore, il responsabile della cooperativa, l'assistente sociale, la famiglia e l'utente.</p> <p>L'incontro aveva come finalità la conoscenza reciproca; si sono inoltre concordate, in linea di massima, le ore settimanali. Successivamente, dal punto di vista del numero di ore - del quando e come - si concorda con la famiglia in base alle necessità.</p> <p>Forse sarebbe opportuno organizzare degli incontri intermedi, per discutere le attività svolte e l'andamento del progetto.</p>	<p>L'operatore è stato accompagnato dall'assistente sociale nella famiglia, dove c'è stata una presentazione e si sono scambiate le informazioni necessarie.</p> <p>L'operatore ha un contatto diretto con l'utente che decide anche la frequenza degli incontri o l'attività da svolgere sulla base del suo stato di salute.</p>	<p>Inizialmente la famiglia era piuttosto chiusa e restia a lasciare il figlio da solo. Dopo le prime prestazioni invece è aumentata la fiducia e i genitori hanno incominciato ad approfittare delle ore sollievo per uscire di casa e svolgere le proprie attività.</p> <p>.</p>

Voucher sociali

AERIS	CASTELLO	FAI
<i>È a conoscenza del fatto che il Progetto "Ore di Sollievo" è gestito in modo sperimentale con il sistema dei voucher? Lei ha avuto altre esperienze come operatore di assistenza domiciliare sul territorio?</i>		
L'operatore è a conoscenza del sistema voucher; non ha avuto precedenti esperienze di assistenza domiciliare.	L'operatore è a conoscenza del sistema voucher; non ha avuto precedenti esperienze di assistenza domiciliare.	L'operatore ha avuto precedenti esperienze di assistenza domiciliare.
<i>Rispetto alle esperienze precedenti, ha percepito delle differenze nella gestione ed erogazione del servizio?</i>		
		<p>Con questo progetto sia l'operatore sia la famiglia hanno maggiore libertà: è possibile gestire i giorni di intervento in maniera flessibile, in base alle reciproche necessità. Inoltre non c'è il passaggio con il Comune, ma un accordo diretto tra la cooperativa e la famiglia su come e quando intervenire.</p> <p>Infine il SAD presenta a volte un altro aspetto negativo: l'utente paga il servizio ma non sempre ha ben chiara la prestazione che l'operatore va a fare e può confondere un Operatore Socio-Sanitario con una badante o una persona delle pulizie.</p>

6. IL PUNTO DI VISTA DI BENEFICIARI E CARE GIVER

6.1 Introduzione al questionario beneficiari e caregiver

Il Gruppo di Lavoro ha deciso di inviare un questionario autosomministrato indirizzato a tutti i beneficiari del buono anziani e del buoni disabili dell'anno 2006 e ai beneficiari del voucher degli anni 2005-2006.

I ricercatori hanno predisposto tre diversi questionari da inviare rispettivamente ai beneficiari del buono anziani, del buono handicap e del voucher disabili. I questionari sono stati successivamente validati dal Gruppo di Lavoro.

Le referenti della Commissione anziani e handicap non hanno ritenuto necessario testare lo strumento, in quanto il questionario predisposto pareva già sufficientemente chiaro e facilmente comprensibile dai beneficiari e dai loro familiari.

Il questionario accompagnato dalla lettera di presentazione è stato inviato, tramite e-mail, a tutte le assistenti sociali referenti per buoni e voucher.

Ogni assistente sociale ha predisposto per il proprio Comune l'elenco dei beneficiari da contattare e si è occupata dell'invio del questionario ai soggetti scelti. È stato inoltre chiesto alle AS di precedere l'invio con una telefonata di presentazione dello strumento, sottolineando ai beneficiari o ai familiari l'importanza della loro partecipazione in quanto contributo prezioso per l'attività di valutazione dei titoli sociali.

I beneficiari hanno riconsegnato il questionario, anonimo e in busta chiusa, ai servizi sociali del Comune di residenza. Le AS successivamente li hanno inoltrati, sempre in busta chiusa, ad *Offertasociale*.

6.2 Quanti beneficiari hanno risposto al questionario inviato?

I questionari inviati sono stati in tutto 240. Le assistenti sociali hanno valutato, in base alla situazione, l'opportunità o meno di inviare il questionario anche a coloro che, nel corso dell'anno, hanno perso i requisiti.

I questionari restituiti compilati sono stati 139. Si ha quindi una percentuale di ritorno pari al 57,92%. Sicuramente un buon risultato se si pensa che il questionario è stato inviato a cittadini (persone anziane o disabili) che vivono in condizioni di forte fragilità.

Il risultato positivo è stato raggiunto anche grazie alla disponibilità e alla collaborazione delle assistenti sociali comunali che hanno curato con attenzione il processo di invio e di restituzione.

6.3 Presentazione risultati questionario beneficiari e caregiver

Buono Sociale Anziani

Il questionario viene compilato:		
	<i>Frequenza</i>	<i>%</i>
dal beneficiario	7	10,29%
dal beneficiario con l'aiuto di un familiare o conoscente	13	19,12%
da un familiare	46	67,65%
altro (es.: assistente sociale, conoscente)	2	2,94%
TOTALE RISPONDENTI	68	100%
RISPONDE	68	97,14%
NON RISPONDE	2	2,86%
Totale questionari	70	100%

Come mostra la tabella sopra riportata, il questionario relativo al buono anziani è stato compilato:

- nel 67% circa dei casi da un familiare del beneficiario;
- nel 19% circa dei casi dal beneficiario con l'aiuto di un familiare o di un conoscente;
- nel 10% circa dei casi dal beneficiario stesso.

Solo una minoranza, il 2,94%, ha compilato il questionario con l'aiuto dell'assistente sociale o di un conoscente.

Il beneficiario del buono sociale:		
	<i>Frequenza</i>	<i>%</i>
vive da solo	8	11,59%
vive da solo con la presenza continuativa di una badante	9	13,04%
vive con il coniuge	18	26,09%
vive con i figli	22	31,88%
vive con altri parenti	5	7,25%
vive con il coniuge e i figli	3	4,35%
altro	4	5,8%
TOTALE RISPONDENTI	69	100%
RISPONDE	69	98,57%
NON RISPONDE	1	1,43%
Totale questionari	70	100%

La maggior parte dei beneficiari contattati vive con i figli o con il proprio coniuge, rispettivamente il 31,88% e il 26,09%.

Il buono sociale è stato utilizzato per:

	Frequenza	%
pagare la badante regolarmente assunta	10	14,29%
sostenere l'assistenza continuativa dell'anziano presso l'abitazione, da parte del familiare convivente (pagamento di terapie, visite, farmaci, etc)	40	57,13%
sostenere l'assistenza continuativa dell'anziano presso l'abitazione, da parte del familiare non convivente (pagamento di terapie, visite, farmaci, etc)	14	20%
sostenere le spese di frequenza presso un Centro Diurno Integrato	3	4,29%
altro	3	4,29%
TOTALE	70	100%

In merito agli usi del buono anziani, la maggior parte dei beneficiari contattati (il 77,13%) dice di utilizzare il denaro per sostenere l'assistenza continuativa di un familiare presso la propria abitazione; nel 57,13% dei casi si tratta di un familiare che convive con l'anziano. Di molto inferiore è la percentuale di chi utilizza il buono per mettere in regola la badante (14,29%) o per sostenere le spese di frequenza presso un Centro Diurno Integrato (4,29%).

Come è venuto a conoscenza dell'esistenza del buono sociale?

	Frequenza	%
manifesti e affissioni pubbliche	29	42,03%
brochure e volantini in luoghi da Lei frequentati (farmacia, medico, scuola, ...)	1	1,45%
sito internet del Comune	0	0%
giornalino comunale	2	2,9%
contatto personale da parte dell'assistente sociale, in quanto utente già seguito dal servizio sociale	29	42,03%
comunicazione (lettera, telefonata, ...) effettuata dai servizi sociali comunali	3	4,34%
passaparola	5	7,25%
Altro	0	0%
TOTALE RISPONDENTI	69	100%
RISPONDE	69	98,57%
NON RISPONDE	1	1,43%
Totale questionari	70	100%

Per quanto riguarda l'informazione sul buono sociale anziani, gli intervistati dicono di esserne venuti a conoscenza grazie:

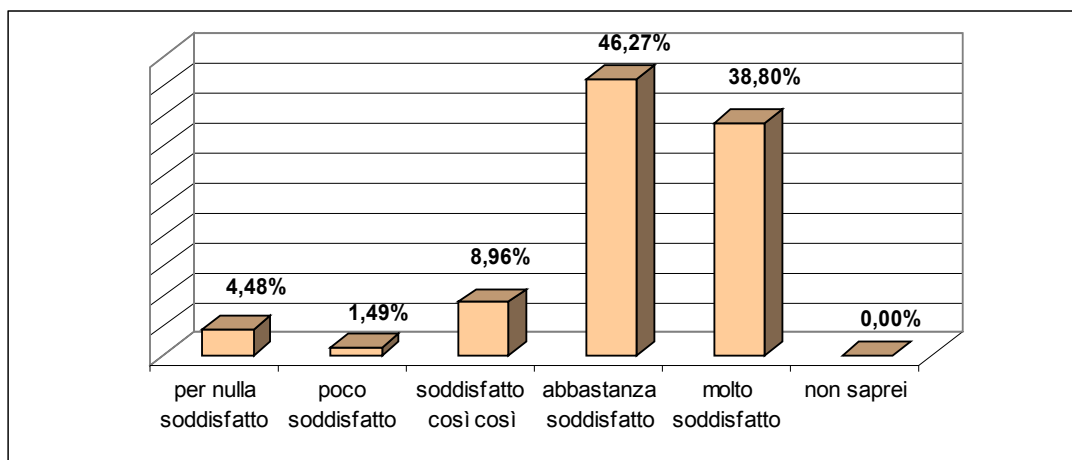
- al contatto personale con l'assistente sociale in quanto utenti già in carico al servizio (42,03%);
- alla diffusione sul territorio comunale di manifesti e pubbliche affissioni (42,03%).

Questo dato conferma quanto detto dalle assistenti sociali: *“rispondono al bando relativo al buono anziani sia utenti già in carico al servizio, sia cittadini non conosciuti direttamente dai servizi sociali”*, che vengono a conoscenza del buono proprio grazie alle pubbliche affissioni.

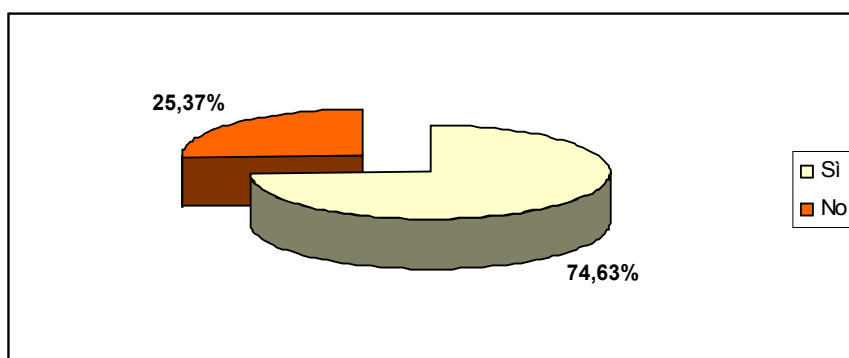
Il 7,25% viene a conoscenza dell'apertura del bando grazie al passaparola; solo una minoranza grazie al brochure e volantini in luoghi sensibili, al giornalino comunale e al contatto diretto dei Servizi Sociali.

Nessun intervistato dichiara di aver appreso l'informazione dalla consultazione del sito web comunale.

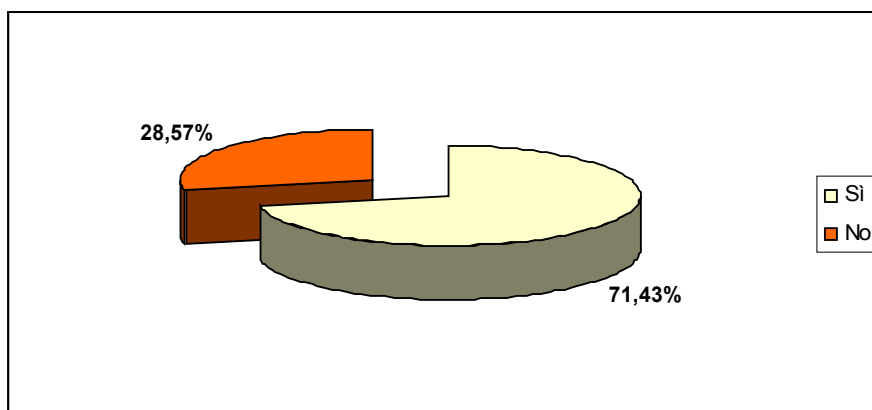
È soddisfatto delle informazioni che ha ricevuto dall'assistente sociale sul funzionamento dei buoni?



È a conoscenza dei criteri utilizzati per la formazione della graduatoria relativa al buono sociale?

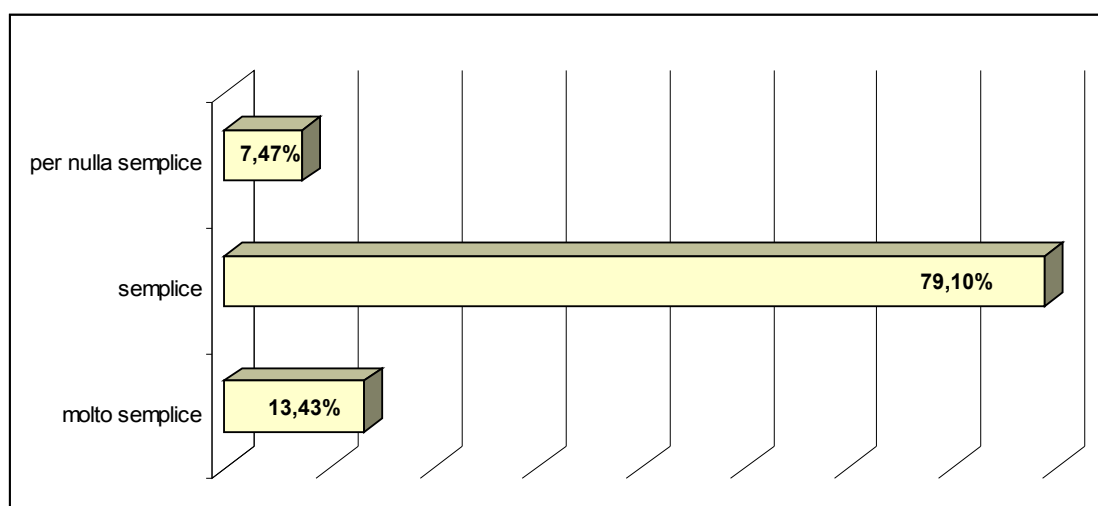


Solo per chi ha risposto no alla domanda precedente:
Se no, avrebbe voluto ricevere informazioni in merito nel corso del colloquio con l'assistente sociale?



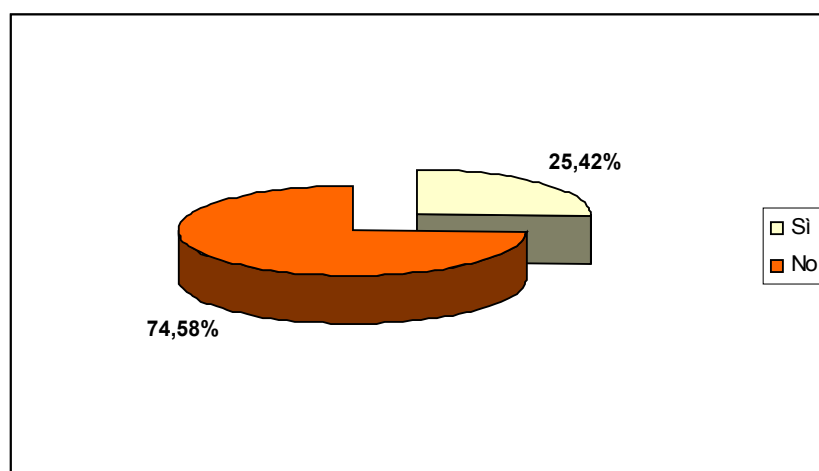
L'85,07% degli intervistati si dichiara soddisfatto (abbastanza e molto soddisfatto) delle informazioni ricevute dall'assistente sociale sul funzionamento dei buoni anziani. L'8,96% si dichiara parzialmente soddisfatto e solo una minoranza (il 5,72%) dice di non essere soddisfatta. Infatti il 74,63% dichiara di essere a conoscenza dei criteri utilizzati per la formazione della graduatoria relativa al buono sociale. Tra coloro che non conoscono i criteri, il 71,43% vorrebbe avere maggiori informazioni in merito, mentre il 28,57% non ritiene di aver bisogno di maggiori informazioni.

La presentazione della domanda di richiesta del buono (chiarezza dei moduli, numero di documenti da presentare, raggiungibilità degli uffici, ...) è stata:



La maggior parte degli intervistati, il 79% circa, ritiene semplice l'iter di presentazione della domanda di richiesta del buono anziani; nella domanda formulata per semplice si intende: modulistica chiara e comprensibile, un numero contenuto di documenti da presentare, uffici facilmente raggiungibili, Il fatto che solo il 7,47% dei rispondenti all'indagine dice di trovare la procedura "per nulla semplice" rappresenta sicuramente un buon risultato per i referenti dell'Ufficio del Piano di Zona, i membri della commissioni anziani e le assistenti sociali comunali. Significa che il lavoro svolto per semplificare il linguaggio e alleggerire le procedure è stato apprezzato e riconosciuto dai cittadini beneficiari.

Secondo lei, il buono sociale, in ragione della sua funzione e dell'entità economica, può realmente incentivare il beneficiario e la sua famiglia a regolarizzare la badante?



Alla domanda “secondo lei, il buono sociale, in ragione della sua funzione e dell'entità economica, può realmente incentivare il beneficiario e la sua famiglia a regolarizzare la badante?” vi è un 15% circa di intervistati che non risponde al quesito. Tra i rispondenti la maggior parte, il 74,58%, afferma che l'entità attuale del buono sociale non incentiva il beneficiario e la sua famiglia a regolarizzare la presenza di un eventuale badante.

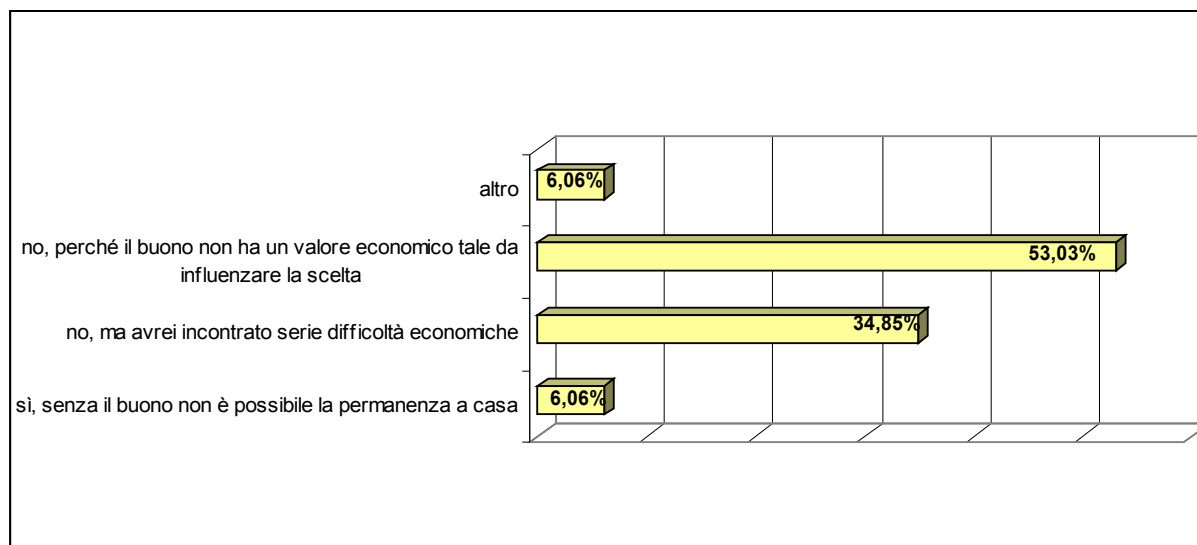
Può indicarci la principale criticità incontrata (*indicare solo una risposta*)?

	Frequenza	%
scarse informazioni	3	6,12%
lunghi tempi d'attesa dalla pubblicazione della graduatoria alla ricezione del contributo economico	25	51,02%
mancanza di regolarità dei pagamenti	9	18,37%
difficoltà nel contattare i servizi sociali comunali	2	4,08%
difficoltà nella compilazione e presentazione della richiesta di buono	3	6,12%
Altro	7	14,29%
TOTALE RISPONDENTI	49	100%
RISPONDE	49	70%
NON RISPONDE	21	30%
Totale questionari	70	100%

Un numero piuttosto alto di intervistati, il 30%, non risponde alla domanda riguardante la principale criticità incontrata.

Tra i rispondenti il 51% circa dice che vi sono lunghi tempi d'attesa dalla pubblicazione della graduatoria alla ricezione del contributo economico, il 18% circa indica come principale criticità la mancanza di regolarità dei pagamenti, un 6% circa sottolinea come criticità la scarsità di informazioni e le difficoltà nella compilazione e presentazione della richiesta di buono. Un 14% circa dice altro; per altro i beneficiari intendono dire “nessuna difficoltà in particolare”.

In assenza del buono sociale avrebbe lasciato il Suo domicilio?



La maggior parte dei beneficiari intervistati, l'87,88%, dichiara che anche in assenza del buono sociale non avrebbe lasciato il proprio domicilio. Solo un 6,06% dice che senza il buono sociale non è possibile la permanenza a casa.

Di seguito si riportano alcuni suggerimenti indicati dai beneficiari:

Un buono più considerevole.

Snellire la procedura.

Visti i continui tagli imposti dalle finanziarie pubbliche è impossibile per noi (...e anche per voi) suggerire qualcosa di più di quello che già viene fatto, considerando che tutto ruota attorno alle disponibilità economiche che tendono sempre più a restringere benefici e beneficiari.

Che il bonifico avvenga mese per mese e non ogni trimestre.

Nel mio caso ci vorrebbe una maggiore informazione da parte del Comune.

Nessuna osservazione solo ringraziare.

Per l'ottenimento del buono la graduatoria dovrebbe basarsi di più sulla gravità della malattia

Penso che questo buono sociale sia utile a noi anziani disabili a sopperire ai nostri disagi; con la sola pensione da lavoro o di accompagnamento: non ce la facciamo.

Grazie, è già sufficiente quello che riuscite a fare.

Si dovrebbe dare il buono più facilmente, perché tenere un malato anziano nella sua casa è molto dispendioso; è giusto che l'anziano muoia nella sua casa, per una sua dignità, circondato da affetto invece che essere rilegato in casa di riposo (sempre potendo visto i prezzi).

Gradirei una presenza domiciliare personale di assistente sociale e volontari per un aiuto e sostegno morale in caso di difficoltà.

Aumentare il valore del buono sociale e accorciare i tempi di attesa per riceverlo.

Non è sufficiente il buono sociale per la cura di un malato da parte della famiglia, bisognerebbe anche pensare ad alleviare le difficoltà della famiglia. Per esempio dando un sostegno da parte di persone qualificate, perché attualmente non si ha la possibilità di lasciare il malato con qualcuno. I soldi non sono tutto, chi tiene un anziano a casa lo fa per amore e rispetto della persona.

Più continuità e maggior contributo.

Buono Sociale Handicap

Il questionario viene compilato:		
	<i>Frequenza</i>	<i>%</i>
dal beneficiario	7	13,46%
dal beneficiario con l'aiuto di un familiare o conoscente	1	1,92%
da un familiare	42	80,77%
altro (assistente sociale, conoscente)	2	3,85%
TOTALE	52	100%

Come mostra la tabella sopra riportata, il questionario relativo al buono handicap è stato compilato:

- nel 80% circa dei casi da un familiare del beneficiario;
- nel 13% circa dei casi dal beneficiario stesso;
- nel 5% circa dei casi dal beneficiario con l'aiuto di un familiare, di un conoscente, dell'assistente sociale.

Il beneficiario del buono sociale:		
	<i>Frequenza</i>	<i>%</i>
vive con il coniuge	7	13,46%
vive con i genitori	31	59,62%
vive con i figli	1	1,92%
vive con altri parenti	5	9,62%
vive da solo	1	1,92%
vive con coniugi e figli	4	5,77%
Altro (badante)	3	7,69%
TOTALE	52	100%

La maggior parte dei beneficiari contattati, il 59,62%, vive con i genitori. Solo un intervistato dichiara di vivere da solo.

Il buono sociale è stato utilizzato:

	Frequenza	%
per pagare un'assistenza professionale (ASA, educatore o altra figura professionale)	7	14%
per pagare figure senza titolo professionale (badante o assistente educativo non qualificato)	8	16%
dalla famiglia per altre esigenze del disabile, come il pagamento di terapie, visite, farmaci etc...	33	66%
Altro (pagare badante non in regola, musicoterapia, soggiorni marini, ippoterapia)	2	4%
Totale rispondenti	50	100%

In merito agli usi del buono la maggior parte dei beneficiari contattati (il 66%) dice di utilizzare il denaro per alcune specifiche esigenze del disabile, come il pagamento di terapie, visite, farmaci etc. Il 16% dice di utilizzare il denaro ricevuto per pagare figure senza titolo professionale (badante o assistente educativo non qualificato), il 14% lo utilizza per pagare un'assistenza professionale (ASA, educatore o altra figura professionale). Esigua è la percentuale (4%) di chi dichiara di utilizzare il buono per pagare altri interventi.

Come è venuto a conoscenza dell'esistenza del buono sociale?

	Frequenza	%
manifesti e affissioni pubbliche	16	31,38%
brochure e volantini in luoghi da Lei frequentati (farmacia, medico, panificio,...)	3	5,88%
sito internet del Comune	0	0%
giornalino comunale	0	0%
contatto personale da parte dell'assistente sociale, in quanto utente già seguito dal servizio sociale	21	41,18%
comunicazione (lettera, telefonata, ...) effettuata dai servizi sociali comunali	6	11,76%
passaparola	4	7,84%
altro (esempio sindacato)	1	1,96%
TOTALE RISPONDENTI	51	100%
RISPONDE	51	98,08%
NON RISPONDE	1	1,92%
Totale questionari	52	100%

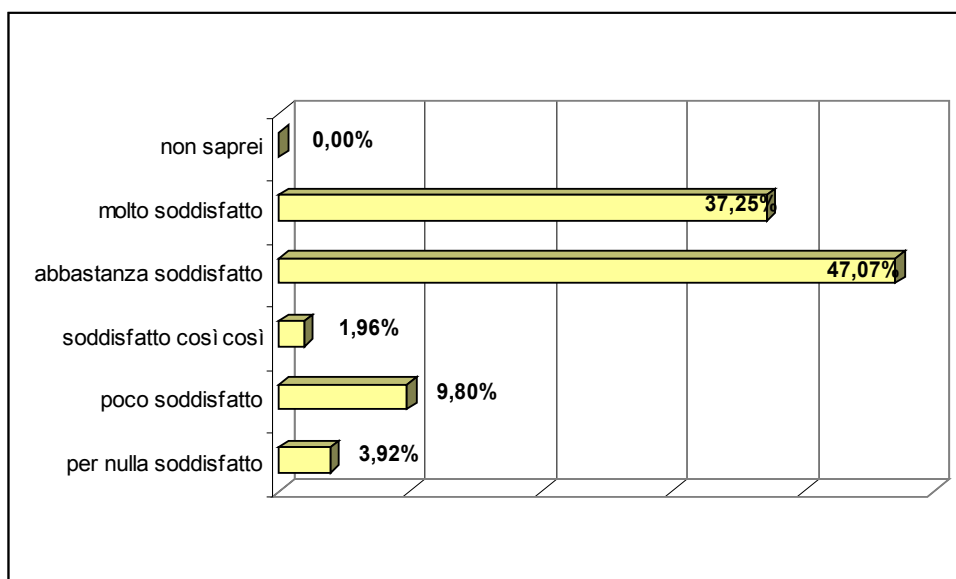
In merito al tema dell'informazione sui buoni sociali disabili, gli intervistati dicono di esserne venuti

a conoscenza grazie:

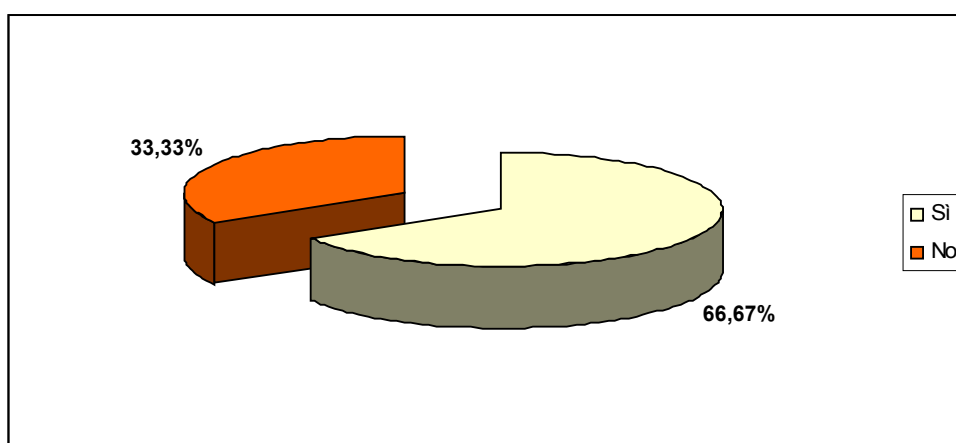
- al contatto personale con l'assistente sociale, in quanto utenti già seguiti dal servizio sociale (41,18%);
- alla diffusione sul territorio comunale di manifesti e pubbliche affissioni (31,38%);
- alla comunicazione (lettera o telefonata) effettuata dai servizi sociali comunali(11,76%)

Il 7,84% viene a conoscenza dell'apertura del bando grazie al passaparola; solo una minoranza grazie a brochure e volantini in luoghi sensibili. Nessuno dichiara di aver appreso l'informazione dalla consultazione del sito web o dalla lettura del giornalino comunale.

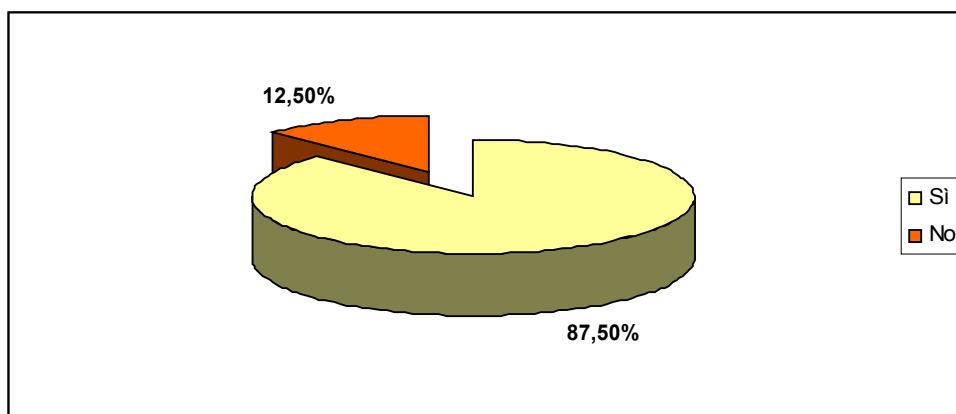
È soddisfatto delle informazioni che ha ricevuto dall'assistente sociale sul funzionamento dei buoni?



È a conoscenza dei criteri utilizzati per la formazione della graduatoria relativa al buono sociale?

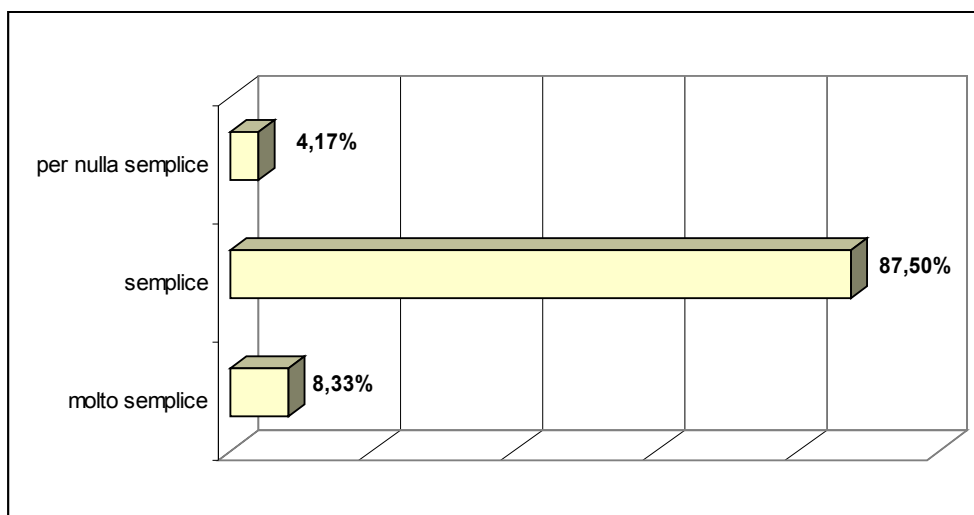


Solo per chi ha risposto no alla domanda precedente:
Se no, avrebbe voluto ricevere informazioni in merito nel corso del colloquio con l'assistente sociale?



L'84,95% degli intervistati si dichiara soddisfatto (abbastanza e molto soddisfatto) delle informazioni ricevute dall'Assistente Sociale sul funzionamento dei buoni, mentre il 13,72% si dice poco o non soddisfatto. Solo un intervistato si dichiara parzialmente soddisfatto. La maggior parte degli intervistati, il 66,67, dichiara di essere a conoscenza dei criteri utilizzati per la formazione della graduatoria relativa al buono sociale. Tra il 33,33% di intervistati che dicono di non conoscerli, l'87,5% vorrebbe avere maggiori informazioni in merito.

La presentazione della domanda di richiesta del buono (chiarezza dei moduli, numero di documenti da presentare, raggiungibilità degli uffici, ...) è stata:



La maggior parte degli intervistati, l'87% circa, ritiene semplice l'iter di presentazione della domanda di richiesta del buono. Il fatto che solo 2 intervistati trovano la procedura "per nulla semplice", conferma quanto già emerso dal questionario rivolto ai beneficiari del buono anziani, a dimostrazione dell'efficacia del lavoro di alleggerimento e semplificazione delle procedure da parte dell'Ufficio di Piano.

Può indicarci la principale criticità incontrata? (*indicare solo una risposta*)

	Frequenza	%
scarse informazioni	9	28,13%
lunghi tempi d'attesa dalla pubblicazione della graduatoria alla ricezione del contributo economico	13	40,63%
mancanza di regolarità nei pagamenti	1	3,13%
difficoltà nel contattare i servizi sociali comunali	1	3,13%
difficoltà nella compilazione e presentazione della richiesta di buono	3	9,38%
altro (<i>nessuna</i>)	5	15,63%
TOTALE RISPONDENTI	32	100%
RISPONDE	32	61,54%
NON RISPONDE	20	38,46%
Totale questionari	52	100%

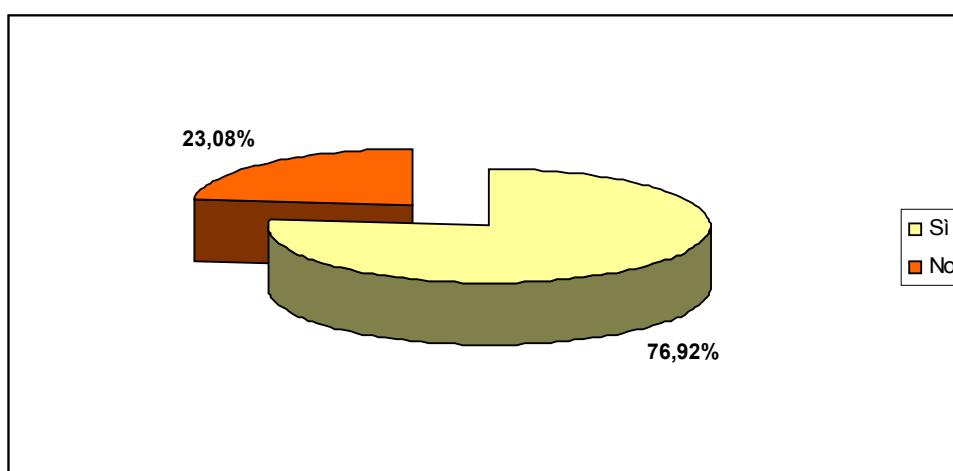
Un numero piuttosto altro di intervistati, il 38,46%, non risponde alla domanda riguardante la principale criticità incontrata.

Tra i rispondenti il 40% circa dice che vi sono lunghi tempi d'attesa dalla pubblicazione della graduatoria alla ricezione del contributo economico, il 28% circa indica come principale criticità la scarsità di informazioni, un 9% circa sottolinea come criticità le difficoltà incontrate nella compilazione e presentazione della richiesta di buono. Solo un intervistato individua come principale difficoltà la mancanza di regolarità dei pagamenti e il contatto con i Servizi Sociali Comunali.

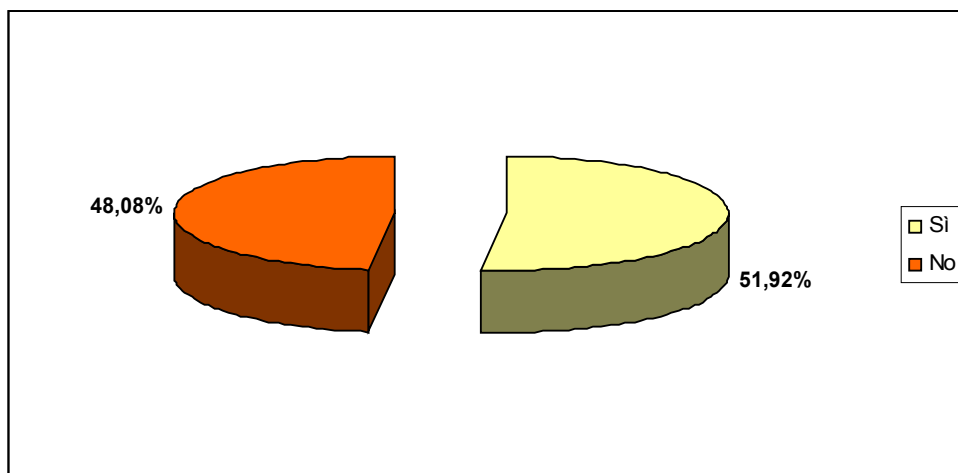
Un 15% circa dice altro; per altro i beneficiari intendono dire "*nessuna difficoltà in particolare*".

Secondo Lei, il buono sociale risponde ai seguenti obiettivi?

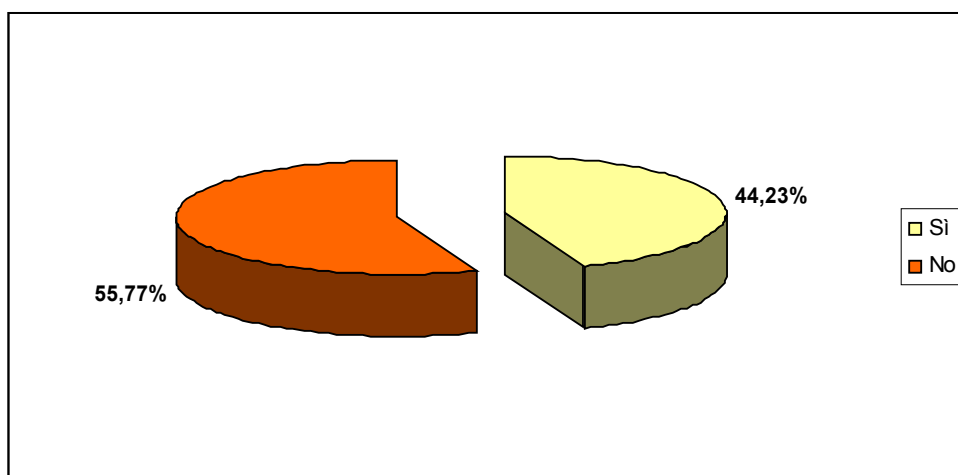
1. Dare un aiuto alla famiglia nell'affrontare le spese legate ai bisogni della persona disabile



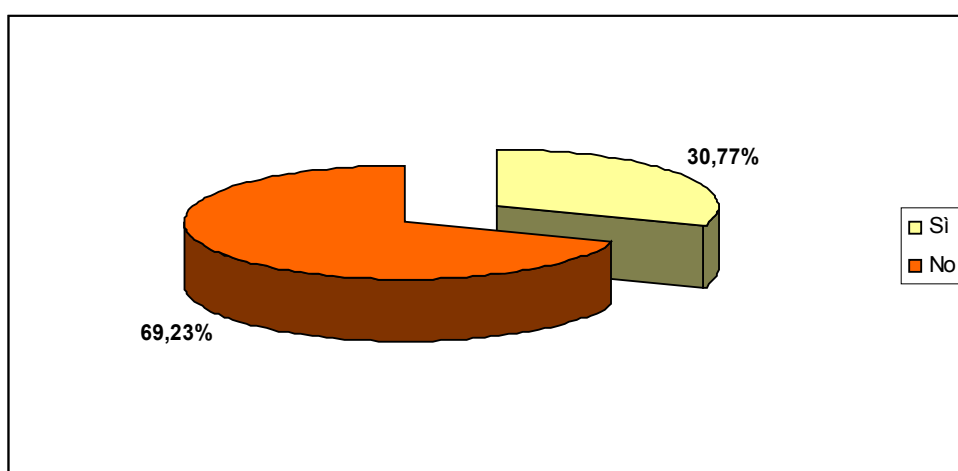
2. *Migliorare la qualità della vita del beneficiario*



3. *Riconoscere il ruolo svolto dalla famiglia o dalla persona che si prende cura del disabile*



4. *Sostenere la domiciliarità, al fine di evitare l'ingresso in struttura residenziale*



Secondo i beneficiari contattati il buono sociale handicap risponde ai seguenti obiettivi (indicati in ordine decrescente per percentuale di risposte affermative):

- dare un aiuto alla famiglia nell'affrontare le spese legate ai bisogni della persona disabile (per il 76,92%);
- migliorare la qualità della vita del beneficiario (per il 51,92%);
- riconoscere il ruolo svolto dalla famiglia o dalla persona che si prende cura del disabile (per il 44,23%);
- sostenere la domiciliarità, al fine di evitare l'ingresso in struttura residenziale (per il 30,77%).

Di seguito si riportano alcuni suggerimenti inviati dai beneficiari:

I Buoni Sociali dovrebbero essere dati a tutte le famiglie che hanno un figlio disabile per aiutarle ad affrontare le spese non indifferenti (medicinali, trasporto a scuola o CSD); molte mamme hanno lasciato il lavoro per seguire il figlio.

Aumentare il contributo mensile.

A mio avviso per migliorare il funzionamento dei buoni sociali servirebbero più informazioni per accedere alla graduatoria e meno burocrazia.

Non ci vorrebbe nessuna graduatoria perché con un disabile in famiglia i costi per le sue esigenze quotidiane sono sempre alti.

La continuità nel ricevere il buono.

Nessuna. Tutte le volte che ho avuto bisogno di qualcosa mi sono rivolto all'assistente sociale che mi ha sempre aiutato.

Bisognerebbe valutare la situazione familiare del disabile con maggior attenzione!

Io credo che i buoni sociali dovrebbero essere dati a sostegno della famiglia e per far vivere una vita migliore alla persona con handicap, dato che ora deve vivere con la pensione di inabilità di 254 euro mensili. La metà di questa cifra viene utilizzata solo per comprare i farmaci.

I buoni sociali vanno dati alle persone bisognose. Non valutando solo il modello ISEE, ma affidando all'assistente sociale la possibilità di valutare se il buono va dato o no.

Il buono ricevuto è troppo basso, una persona che ha bisogno di assistenza 24 ore su 24 solo con questo fa fatica a tirare avanti.

Il buono erogato dà la possibilità di aggiungere un aiuto in più nella vita di chi è diversamente abile. Non saprei come migliorare: già così è un valido sostegno che ci fa sentire meno soli.

I buoni sociali dovrebbero essere più alti per riuscire a pagare una persona per gestire un handicap e pagare tutte le terapie che non sono più mutuabili.

Mettere il cittadino a conoscenza dell'esistenza del buono sociale in tempi adeguati e non tardivi come succede oggi; informarlo sui criteri delle graduatorie, sui documenti da presentare e sui tempi dell'eventuale ricezione. Utilizzare sempre i servizi sociali anche per altre prestazioni di Offertasociale; si tenga conto che non tutti possiedono un computer, che non tutti escono di casa e quindi restano fuori dall'informazione non certo per volontà propria.

Voucher: progetto Ore di Sollievo

Il questionario viene compilato:		
	<i>Frequenza</i>	<i>%</i>
dal beneficiario	1	5,88%
dal beneficiario con l'aiuto di un familiare o conoscente	1	5,88%
da un familiare	15	88,24%
altro	0	0%
TOTALE	17	100%

Il questionario relativo al voucher è stato compilato, nell'88% circa dei casi, da un familiare del beneficiario.

Solo 1 questionario è stato compilato dal beneficiario stesso e dal beneficiario con l'aiuto di un familiare o conoscente.

Il beneficiario del voucher sociale:		
	<i>Frequenza</i>	<i>%</i>
vive con il coniuge	0	0%
vive con i figli	0	0%
vive con i genitori	17	100%
vive con altri parenti	0	0%
altro	0	0%
TOTALE	17	100%

Tutti i beneficiari contattati vivono con i genitori.

Il voucher è stato utilizzato per:

	Frequenza	%
assistenza domiciliare	9	52,95%
attività ricreative singole (per esempio cinema, biblioteca, ippoterapia, ecc..)	5	29,41%
attività ricreative di gruppo (laboratori, piscina, ecc)	2	11,76%
soggiorni e vacanze	0	0%
Altro (<i>assistenza educativa in una cooperativa</i>)	1	5,88%
TOTALE	17	100%

In merito agli usi del voucher sociale la maggior parte dei beneficiari contattati (il 52,95%) dice di utilizzarlo per pagare l'assistenza domiciliare. Nel 29,41% dei casi il voucher viene utilizzato per attività ricreative singole (per esempio cinema, biblioteca, ippoterapia, ecc..).

Contenuta è la percentuale (11,76%) di chi utilizza il voucher per attività ricreative di gruppo (laboratori, piscina, ecc). Nessun intervistato dichiara di utilizzarlo per usufruire di soggiorni e vacanze estive.

Come è venuto a conoscenza dell'esistenza del voucher sociale?

	Frequenza	%
manifesti e affissioni pubbliche	1	5,88%
brochure e volantini in luoghi da Lei frequentati (farmacia, medico, scuola, panificio, ...)	0	0%
sito internet del Comune	0	0%
giornalino comunale	0	0%
contatto personale da parte dell'assistente sociale, in quanto utente già seguito dal servizio sociale	10	58,83%
comunicazione (lettera, telefonata, ...) effettuata dai servizi sociali comunali	5	29,41%
passaparola	1	5,88%
altro	0	0%
TOTALE	17	100%

In merito al tema dell'informazione sui voucher, gli intervistati dicono di esserne venuti a conoscenza grazie:

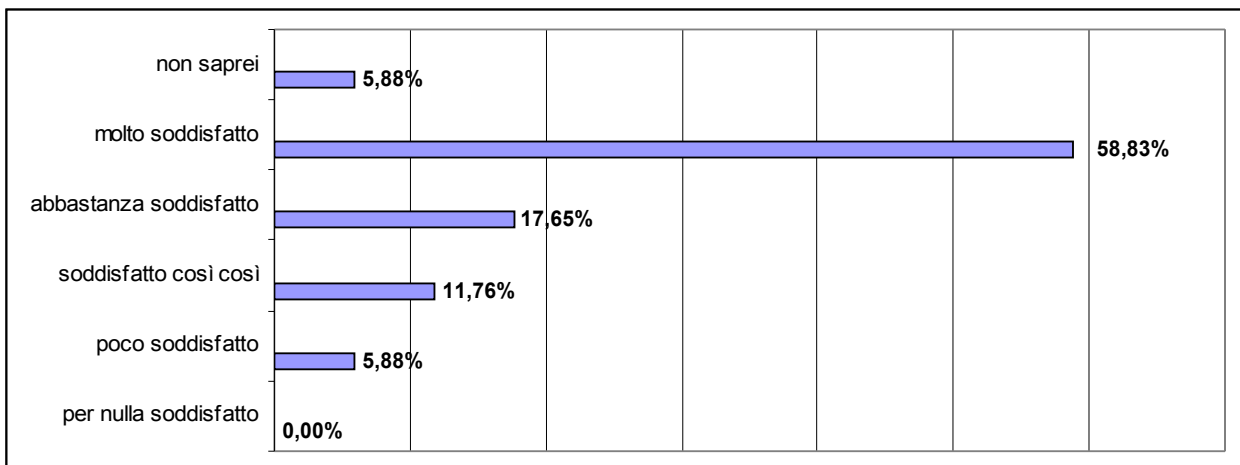
- al contatto personale con l'assistente sociale, in quanto utenti già seguito dal servizio sociale (58,83%);
- alla comunicazione (lettera, telefonata, ...) effettuata dai servizi sociali comunali (29,41%).

Solo un intervistato ha detto di essere stato informato dell'esistenza del voucher grazie al passaparola e alla presenza di manifesti e pubbliche affissioni.

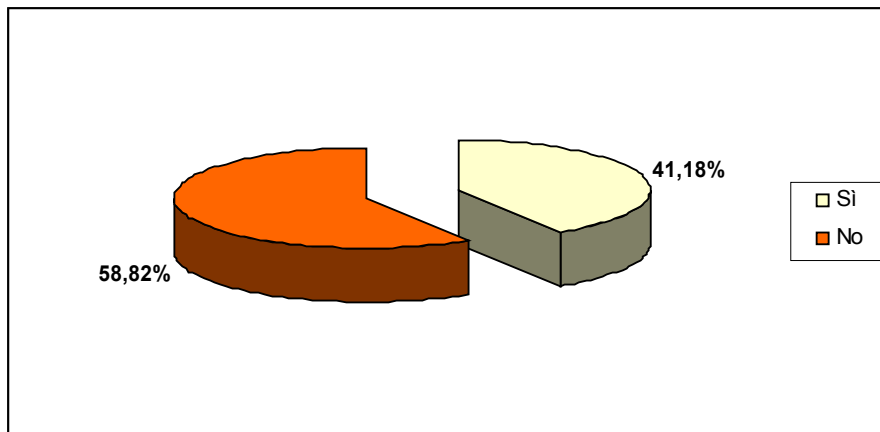
Nessuno dichiara di aver appreso l'informazione dalla consultazione del sito web o dalla lettura del giornalino comunale.

Questo dati confermano quanto detto dalle assistenti sociali "*rispondono al bando relativo al voucher quasi esclusivamente utenti già in carico al servizio*".

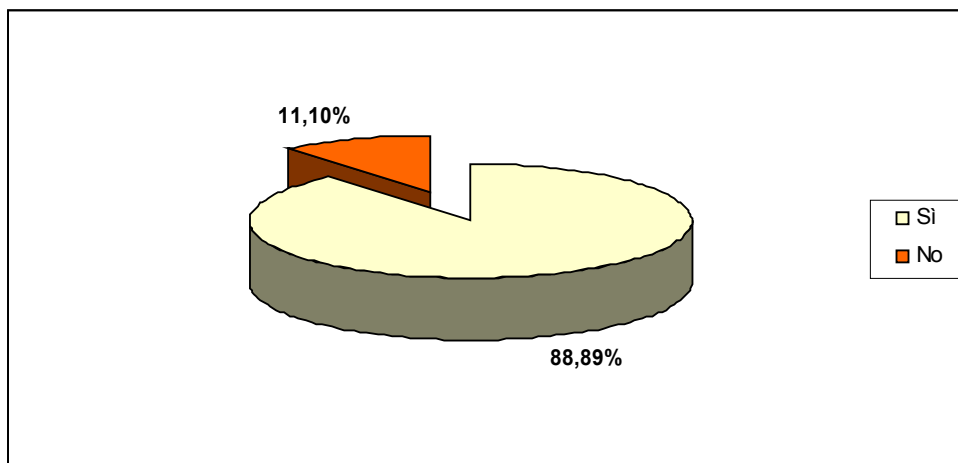
È soddisfatto delle informazioni che ha ricevuto dall'assistente sociale sul funzionamento e sull'utilizzo dei voucher?



È a conoscenza dei criteri utilizzati per la formazione della graduatoria relativa al voucher sociale?



Solo per chi ha risposto no alla domanda precedente:
Se no, avrebbe voluto ricevere informazioni in merito nel corso del colloquio con l'assistente sociale?

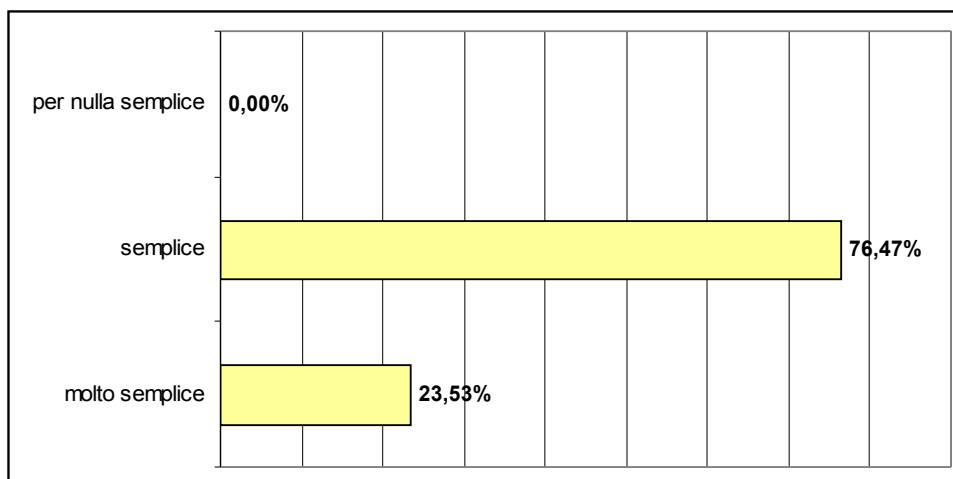


Il 76,48% degli intervistati si dichiara soddisfatto (abbastanza e molto soddisfatto) delle

informazioni ricevute dall'assistente sociale sul funzionamento dei buoni, mentre l'11,76% si dice parzialmente soddisfatto (*soddisfatto così così*). Solo una persona si dichiara poco soddisfatta e nessun intervistato risponde "per nulla soddisfatto".

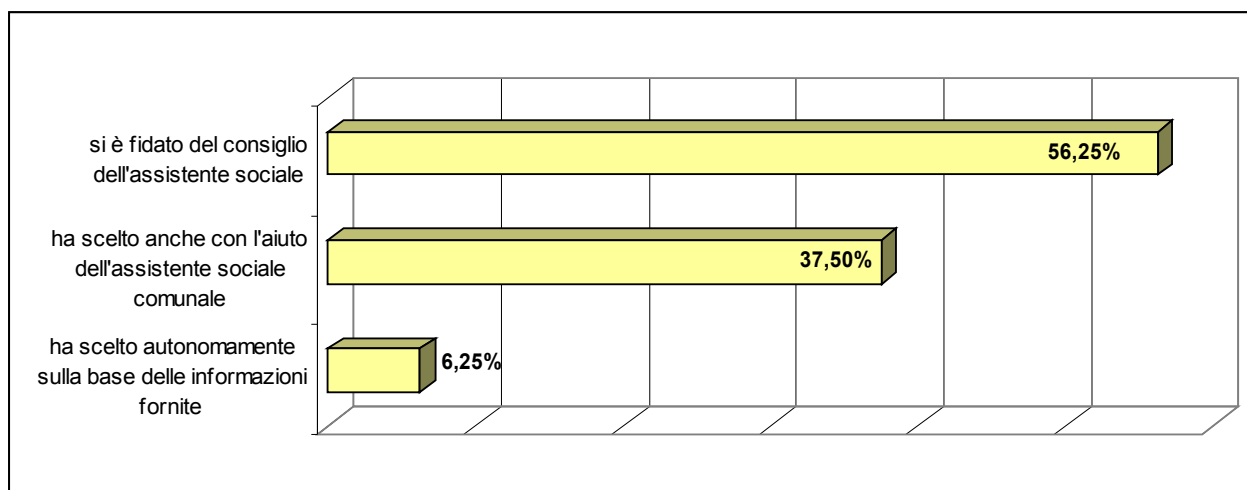
A differenza di quanto dichiarato dai beneficiari del buono sociale, la maggior parte degli intervistati che ricevono il voucher (58,82%) dichiara di non essere a conoscenza dei criteri utilizzati per la formazione della graduatoria relativa al voucher sociale; di questi la maggior parte, il 90% circa, vorrebbe ricevere maggiori informazioni in merito.

La presentazione della domanda di richiesta del voucher (chiarezza dei moduli, numero di documenti da presentare, raggiungibilità degli uffici, ...) è stata:



La maggior parte degli intervistati, il 76% circa, ritiene semplice l'iter di presentazione della domanda di richiesta del voucher; il risultato è in linea con quanto indicato dai beneficiari dei buoni sociali.

Al momento della scelta della cooperativa accreditata per il progetto "Ore di Sollievo":



La quasi totalità dei beneficiari intervistati (il 93,75%) dichiara di non aver scelto la cooperativa accreditata in autonomia ma di essersi fidato del parere dell'assistente sociale.

Quali sono stati i motivi prevalenti che l'hanno portata a scegliere la cooperativa?

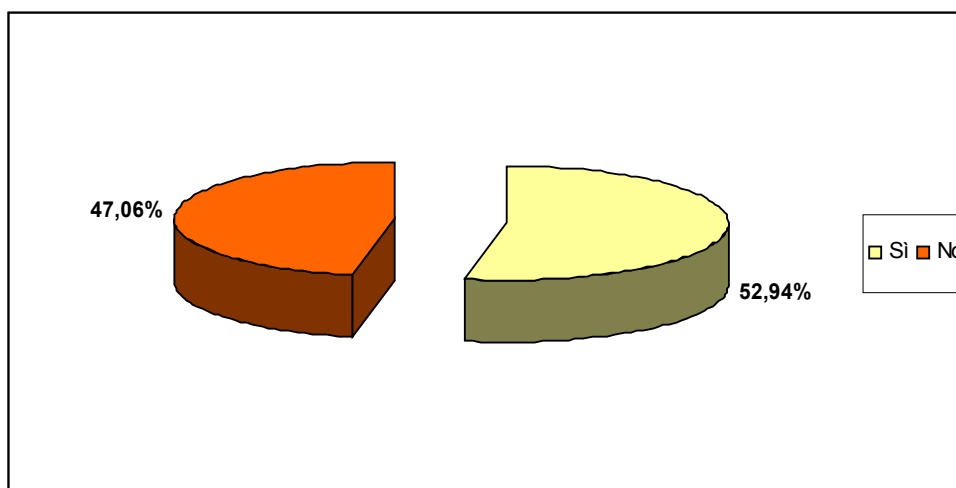
	Frequenza	%
conosceva già la cooperativa	4	25%
vicinanza tra abitazione del beneficiario e sede della cooperativa	0	0%
proposta di attività ricreative interessanti	2	12,5%
specializzazione della cooperativa in base alle esigenze del disabile	3	18,75%
Altro (non conosco le cooperative, non so niente su come lavorano ...)	2	12,5%
non saprei	5	31,25%
TOTALE RISPONDENTI	16	100%
RISPONDE	16	94,12%
NON RISPONDE	1	5,88%
Totale questionari	17	100%

Alla domanda "Quali sono stati i motivi prevalenti che l'hanno portata a scegliere la cooperativa":

- il 31,25% dice "non saprei";
- il 25% risponde "conoscevo già la cooperativa";
- il 12,5% dice "per le proposta di attività ricreative interessanti";
- il 12,5% afferma "altro"; per altro gli intervistati intendono dire che non conosco le cooperative e non sanno niente in merito al loro operato.

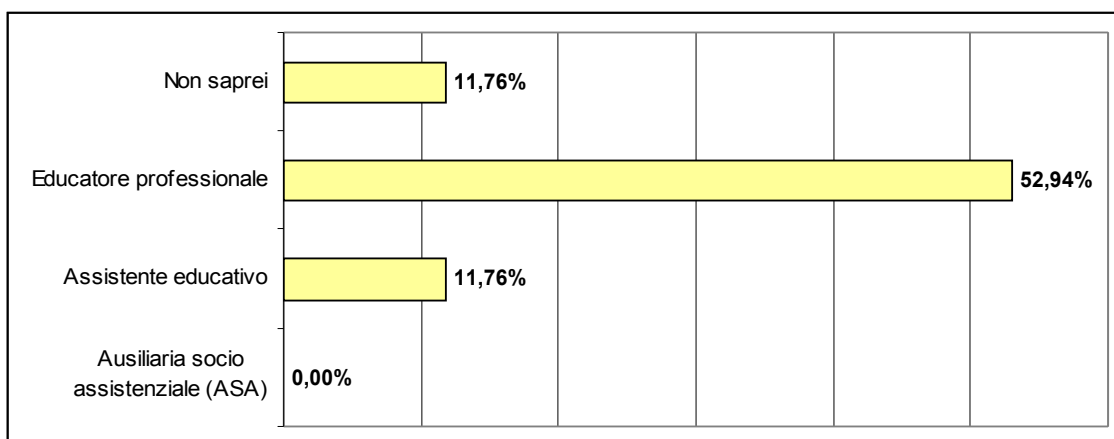
Nessun intervistato ha detto di aver scelto la cooperativa in base alla vicinanza tra la propria abitazione e la sede dell'organizzazione accreditata.

Le cooperative Le hanno fornito informazioni chiare ed esaurive sulle loro proposte/attività?



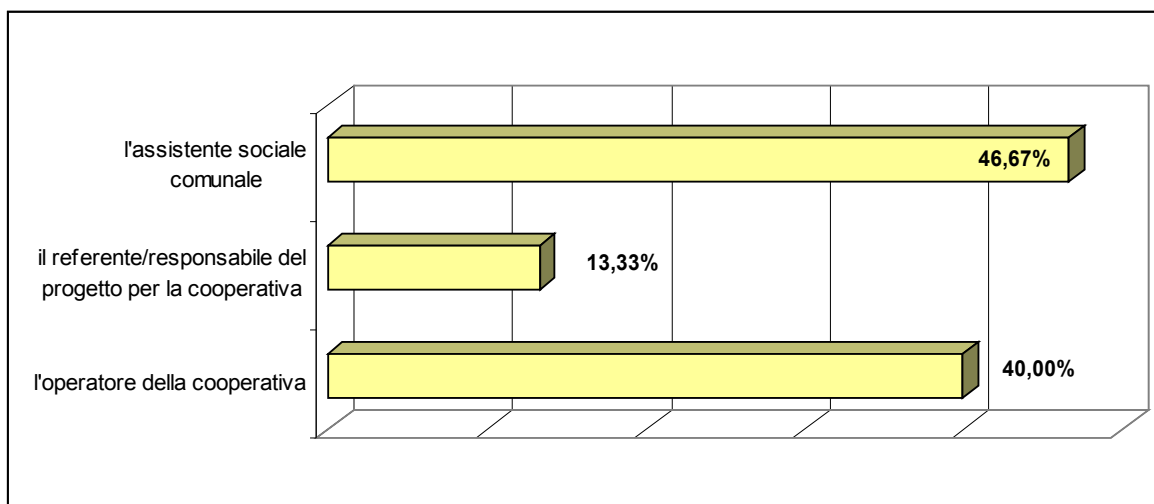
Solo poco più della metà degli intervistati, il 52,94%, dichiara di aver ricevuto informazioni sufficienti dalle cooperative

La figura professionale che ha seguito il beneficiario del voucher era:



Il 52,94% degli intervistati dice di essere stato seguito da un educatore professionale, l'11,76% da un assistente educativo; nessun intervistato dichiara di essere stato seguito da un ASA. Solo due beneficiari contattati dicono di non sapere il ruolo professionale della persona che li ha seguiti.

Durante il progetto, in caso di problemi quotidiani di tipo organizzativo, il Suo referente principale è stato:



Le risposte fornite dai beneficiari, confermano quanto detto dalle assistenti sociali; durante il progetto, in caso di problemi quotidiani di tipo organizzativo, i beneficiari si rivolgono principalmente all'assistente sociale comunale (46,67%). Un 40% si rivolge direttamente all'operatore della cooperativa e solo una minoranza, (il 13,33%), contatta il referente/responsabile del progetto per la cooperativa.

Attribuire un punteggio da 1 (gravemente insufficiente) a 10 (ottimo)

Come valuta la tempestività del servizio per quanto riguarda i tempi di attivazione del progetto?

RISPOSTE BENEFICIARI

Punteggio	Frequenza assoluta	Frequenza %
1	0	0%
2	0	0%
3	1	5,88%
4	4	23,54%
5	1	5,88%
6	0	0%
7	5	29,41%
8	1	5,88%
9	1	5,88%
10	3	17,65%
Non risp.	1	5,88%
Totale	17	100%

Media aritmetica	6,24
-------------------------	-------------

RISPOSTE ASSISTENTI SOCIALI

Punteggio	Frequenza assoluta	Frequenza %
1	0	0,00%
2	0	0,00%
3	0	0,00%
4	2	13,33%
5	1	6,68%
6	2	13,33%
7	6	40%
8	2	13,33%
9	2	13,33%
10	0	0,00%
Totale	15	100,00%

Media aritmetica	6,73
-------------------------	-------------

I beneficiari giudicano *appena sufficiente*, con una media pari a 6,24, la tempestività delle cooperative sociali nell'attivare l'intervento. Come si può vedere dalle tabelle sopra riportate appare più alto il giudizio delle assistenti sociali che danno una votazione pari a "*più che sufficiente*".

Come valuta la competenza e la professionalità degli operatori forniti dalle cooperative?

RISPOSTE BENEFICIARI

Punteggio	Frequenza assoluta	Frequenza %
1	1	5,88%
2	0	0%
3	0	0%
4	1	5,88%
5	2	11,76%
6	0	0%
7	3	17,65%
8	3	17,65%
9	3	17,65%
10	4	23,53%
Totale	17	100,00%

Media aritmetica	7,47
-------------------------	-------------

RISPOSTE ASSISTENTI SOCIALI

Punteggio	Frequenza assoluta	Frequenza %
1	0	0,00%
2	0	0,00%
3	0	0,00%
4	0	0,00%
5	0	0,00%
6	3	15,38%
7	5	30,77%
8	7	53,85%
9	0	0,00%
10	0	0,00%
Totale	15	100,00%

Media aritmetica	7,27
-------------------------	-------------

I beneficiari giudicano *più che buona*, con una media pari a 7,47, la competenza e la professionalità degli operatori forniti dalle cooperative. Come si può vedere dalle tabelle sopra riportate, in questo caso appare più basso il giudizio delle assistenti sociali che danno una votazione pari ad *“appena buono”*.

Come valuta la capacità della cooperativa di rispondere ai problemi più importanti che si sono presentati durante il progetto?

Punteggio	Frequenza assoluta	Frequenza %
1	0	0%
2	1	5,88%
3	1	5,88%
4	0	0%
5	2	11,77%
6	3	17,65%
7	3	17,65%
8	1	5,88%
9	1	5,88%
10	3	17,65%
Non risponde	2	11,76%
Totale	17	100,00%

Media aritmetica	6,73
-------------------------	-------------

Secondo i beneficiari è stata *più che sufficiente*, con una media pari a 6,73, la capacità della cooperativa di rispondere ai problemi più importanti che si sono presentati durante il progetto.

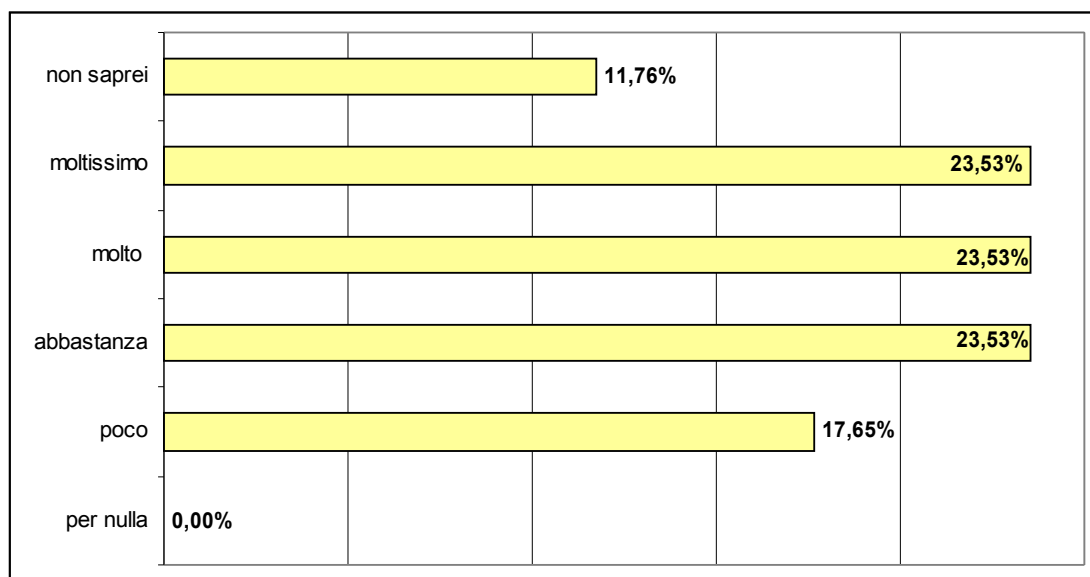
Come valuta nel complesso il servizio offerto dalla cooperativa?

Punteggio	Frequenza assoluta	Frequenza %
1	0	0%
2	0	0%
3	0	0%
4	0	0%
5	1	5,88%
6	5	29,41%
7	3	17,65%
8	3	17,65%
9	1	5,88%
10	4	23,53%
Totale	17	100,00%

Media aritmetica	7,59
-------------------------	-------------

I beneficiari contattati hanno valutato *più che buono*, con una media pari a 7,59 il servizio offerto nel complesso dalla cooperativa.

Secondo Lei, quanto i voucher sociali rappresentano un valido aiuto nel favorire la permanenza a domicilio della persona disabile?

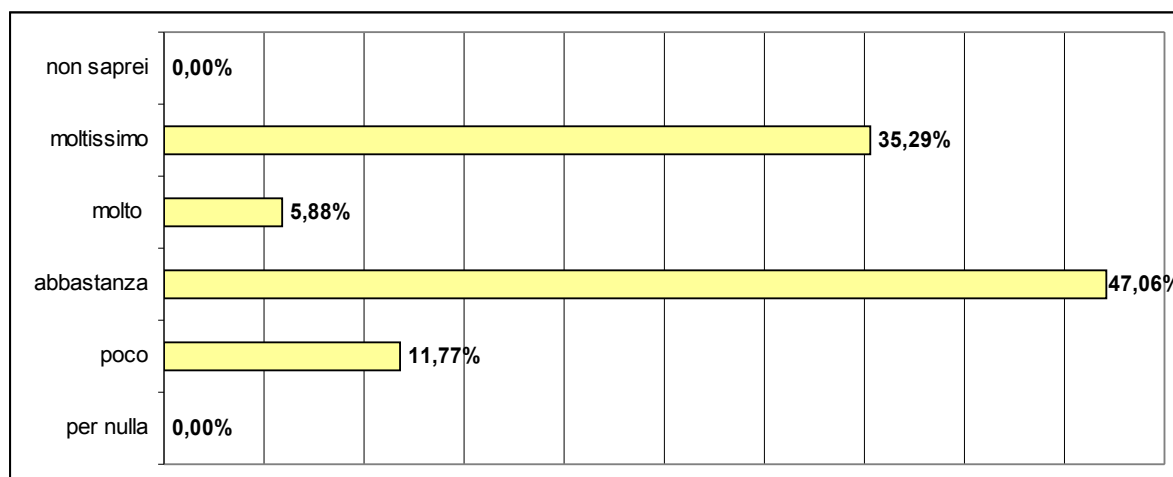


Alla domanda “secondo Lei, quanto i voucher sociali rappresentano un valido aiuto nel favorire la permanenza a domicilio della persona disabile”, le risposte dei beneficiari sono tra loro equamente suddivise, sebbene tutte caratterizzate da un giudizio a diversi livelli positivo:

- un 23,53% dice “abbastanza”;
- un altro 23,53% dice “molto”;
- un altro 23,53% dice “moltissimo”.

Nessun intervistato dice “per nulla” e solo due dicono “non saprei”.

Secondo Lei, il voucher è in grado di fornire un effettivo sollievo per la famiglia, permettendole alcune ore libere durante la settimana?



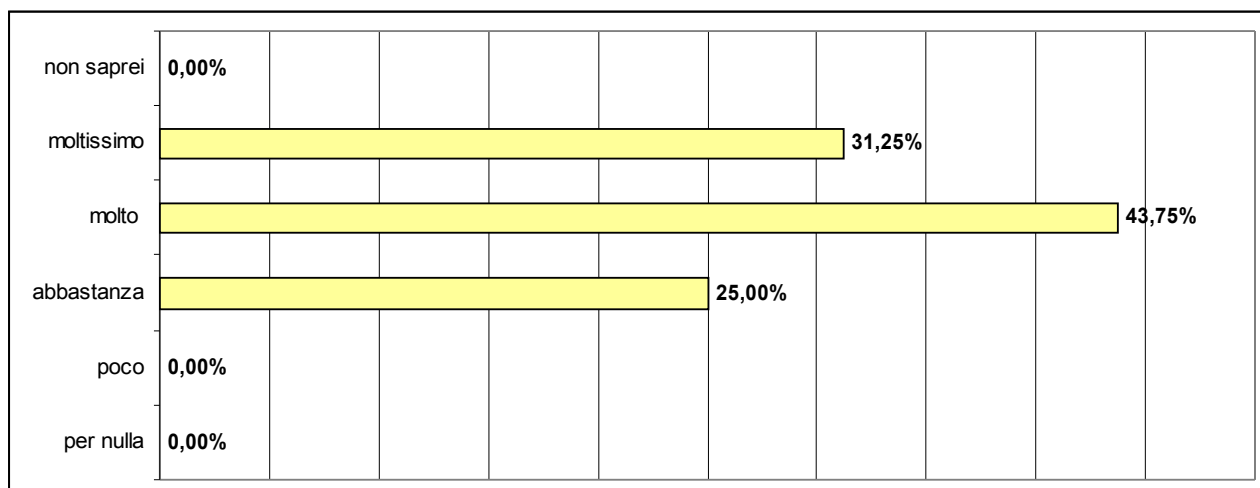
Alla domanda “secondo Lei, il voucher è in grado di fornire un effettivo sollievo per la famiglia, permettendole alcune ore libere durante la settimana”, gli intervistati rispondono in questo modo:

- il 47,06% dice “abbastanza”;
- il 35,29% dice “moltissimo”.

Solo due intervistati dicono “poco” e solo uno “molto”.

Nessun intervistato risponde “per nulla” e “non saprei”.

Secondo Lei, il voucher è un'opportunità di crescita per la persona disabile?



Tutti gli intervistati concordano, seppur con gradi diversi, nell'affermare che il voucher è un'opportunità di crescita per la persona disabile; infatti:

- il 43,75% risponde "molto";
- il 31,25% risponde "moltissimo";
- il 25% risponde "abbastanza".

Nessun intervistato ha detto "poco" o "per nulla".

Può indicarci la principale criticità incontrata? (*indicare solo una risposta*)

	Frequenza	%
scarse informazioni	1	7,69%
lunghi tempi d'attesa dalla pubblicazione della graduatoria al reperimento dell'operatore	2	15,39%
difficoltà nel contattare i servizi sociali comunali	1	7,69%
difficoltà nel contattare la cooperativa	2	15,39%
difficoltà nella compilazione e presentazione della richiesta di voucher	0	0%
difficoltà nella relazione con l'operatore	0	0%
discontinuità dell'operatore	1	7,69%
altro (<i>nessuna</i>)	4	30,77%
altro (<i>più di una</i>)	1	7,69%
altro (<i>poca disponibilità della cooperativa ad assisterci nei modi e nei tempi desiderati</i>)	1	7,69%
TOTALE RISPONDENTI	13	100%
RISPONDE	13	76,46%
NON RISPONDE	4	23,54%
Totale questionari	17	100%

Come si può leggere dalla tabella sopra riportata, in merito alle criticità, le risposte dei beneficiari del voucher sociale sono tra loro molto eterogenee; nessun intervistato, a differenza di quanto accade per i buoni, dice di aver incontrato difficoltà nella compilazione della richiesta di voucher e nella relazione con l'operatore.

Di seguito si riportano alcuni suggerimenti inviati dai beneficiari:

A volte la disabilità è talmente grave che non è possibile lasciare solo l'assistente per gli spostamenti e la cura in toto dell'assistito, anche solo per poco tempo.

Ci vorrebbe una preparazione più adeguata per il personale, sotto ogni profilo, affinché i familiari si sentano più tranquilli, nel caso in cui si debbano allontanare per breve tempo (spesa, visita medica, parrucchiere, altro).

Sarebbe meglio disporre della cifra del voucher per spenderla in maniera più mirata ed economicamente più vantaggiosa: 1 ora di baby sitter costa circa 12 euro, 1 ora di operatore costa circa 24 euro; quindi se potessi disporre direttamente dei soldi avrei il doppio delle ore di assistenza.

Vorrei poter avere l'opportunità di ricevere assistenza nelle ore più bisognose.

Vorrei che fosse un servizio con continuità, senza sospensioni di ogni genere: ISEE, graduatoria, ecc. Un vero disabile ha bisogno di questo sostegno; nel mio caso l'interruzione del servizio ha provocato difficoltà non indifferenti sia per il disabile sia per la famiglia. Grazie per tutto.

7. CONSIDERAZIONI FINALI

Nel presente capitolo si riportano riflessioni e considerazioni finali in risposta agli interrogativi che hanno guidato l'attività di valutazione:

- *i titoli sociali rispondono agli obiettivi per i quali sono stati pensati e istituiti?*
- *cosa pensano assistenti sociali, beneficiari e cooperative sociali in merito all'accreditamento e alla voucherizzazione?*
- *i beneficiari e caregiver riescono ad esercitare realmente il principio della libera scelta?*

7.1 Buoni sociali

I buoni sociali rispondono agli obiettivi per i quali sono stati pensati e istituiti?

Buono anziani

Secondo il punto di vista delle assistenti sociali intervistate il buono anziani risponde essenzialmente a due obiettivi: riconoscere il lavoro di cura svolto dal *caregiver* e sostenere la domiciliarità, riducendo il numero di ingressi in struttura. Tuttavia, sempre secondo le assistenti sociali, è importante considerare come la scelta di tenere l'anziano in casa sia effettuata dai familiari a priori, sulla base delle sue condizioni psicofisiche e sulla possibilità di poterlo gestire in un contesto familiare. Si tratta pertanto di una scelta già presa dalla famiglia, indipendentemente dalla ricezione del buono sociale.

I beneficiari del buono anziani contattati hanno confermato quanto detto dalle assistenti sociali; hanno infatti dichiarato di aver preferito il proprio domicilio, scegliendo di non entrare in struttura, indipendentemente dal buono sociale ricevuto. Secondo il punto di vista dei beneficiari il buono attuale non ha un valore economico tale da influenzare la scelta.

Inoltre i beneficiari indicano come l'importo del buono, in ragione della sua funzione e dell'entità economica, non sia in grado di incentivare realmente la regolarizzazione della badante.

Dai questionari emerge che il buono anziani viene utilizzato soprattutto per sostenere l'assistenza continuativa dell'anziano presso la propria abitazione, principalmente da parte di un familiare convivente. Le assistenti sociali hanno sottolineato che proprio perché il buono anziani viene utilizzato per *"dare un generico supporto alla gestione della situazione familiare dell'anziano"*, non sempre è possibile inserirlo all'interno di un progetto; questo fatto comporta serie difficoltà durante la fase del monitoraggio: *"come controllare se c'è un reale sostegno da parte del caregiver?"*.

Il monitoraggio in questo caso risulta difficile per due ragioni: da un lato è complesso monitorare l'utilizzo del denaro erogato in quanto non vi è né un servizio specifico (centro diurno) né una badante assunta, dall'altro si deve presupporre che la semplice esistenza del *caregiver* sia di per sé positiva per l'anziano e meritevole di un sostegno e di un riconoscimento economico.

Le assistenti sociali ritengono comunque importanti queste verifiche, dal momento che viene erogato del denaro pubblico; si chiedono però come e quanto possano entrare nel merito e approfondire la questione, vista anche l'entità della cifra erogata.

In merito al tema dell'informazione, il 42,03% degli intervistati dice di essere venuto a conoscenza del bando grazie al contatto personale con l'assistente sociale in quanto utenti già in carico al servizio; un altro 42,03% grazie alla diffusione sul territorio comunale di manifesti e pubbliche affissioni.

Questo dato conferma quanto detto dalle assistenti sociali: *"rispondono al bando relativo al buono anziani sia utenti già in carico al servizio, sia cittadini non conosciuti direttamente dai servizi sociali"*.

Buono handicap

Secondo il punto di vista delle assistenti sociali, il buono handicap ha come principale obiettivo il sostegno e il riconoscimento del ruolo di cura svolto dal *caregiver*. In alcune situazioni il buono può favorire il miglioramento della qualità della vita del disabile: infatti, grazie al denaro ricevuto, la famiglia può iscriverlo a corsi di ippoterapia, musicoterapica o altro.

Anche per il buono handicap il monitoraggio è un problema, in quanto le assistenti sociali non

hanno nessun mezzo per verificarne l'effettivo utilizzo. Il dubbio è che diventi un contributo economico generico per la famiglia e non serva ad evitare l'inserimento residenziale.

I beneficiari contattati concordano con quanto detto dalle assistenti sociali: il buono handicap serve principalmente a dare un aiuto alla famiglia nell'affrontare le spese legate ai bisogni della persona disabile e in secondo luogo a migliorare la qualità della vita del beneficiario. Infatti il buono handicap viene utilizzato principalmente dalla famiglia per alcune esigenze del disabile, come il pagamento di terapie, visite mediche, farmaci etc.... Poco ravvisata è la funzione simbolica di riconoscimento del valore di cura svolto dal *caregiver* (indicata dal 44% delle persone); non rilevante è l'influenza del buono per il mantenimento della persona disabile in famiglia, scelta effettuata sulla base di altre motivazioni.

Come per il buono anziani, significativa è la percentuale di persone venute a conoscenza del bando tramite manifesti e affissioni pubbliche (31,38%), anche se è un po' più alta la percentuale di persone contattate dall'assistente sociale tramite lettera o telefonata (11,76%), oppure direttamente in quanto già utenti del servizio (41,18%).

Dal questionario emerge che l'iter di risposta al bando è piuttosto semplice, i beneficiari contattati ritengono la modulistica chiara e gli uffici facilmente raggiungibili.

7.2 Voucher sociali

Cosa pensano assistenti sociali, beneficiari e cooperative sociali in merito all'accreditamento e alla voucherizzazione?

Naturalmente il punto di vista dei soggetti coinvolti nel processo di voucherizzazione varia a seconda degli aspetti e delle questioni che vengono affrontate.

In generale si può dire che il giudizio sia sostanzialmente positivo. Assistenti sociali e cooperative concordano sul fatto che ci si trova ancora in fase di sperimentazione e alcuni aspetti di gestione sono tuttora un po' caotici; tuttavia ogni nuovo bando ha apportato dei miglioramenti.

Si riportano in sintesi alcune considerazioni su tematiche più specifiche.

Il ruolo dell'assistente sociale

La gestione del sistema voucher chiama le assistenti sociali a ricoprire un nuovo ruolo di cui è talvolta difficile la definizione. Da un lato infatti dovrebbero unicamente essere le responsabili del progetto (*case manager*), lasciando la gestione di dettaglio alle cooperative accreditate e agli utenti; dall'altro gli utenti spesso continuano a vedere nell'assistente sociale la figura di riferimento e le stesse cooperative chiedono loro di svolgere un ruolo significativo.

Una delle principali criticità evidenziata dalle assistenti sociali rispetto al sistema voucher riguarda proprio la poca chiarezza sulle rispettive competenze dell'assistente sociale e della cooperativa accreditata.

Per svolgere questo nuovo ruolo, sono dunque richieste alcune competenze specifiche, che le assistenti sociali individuano in:

- capacità di coordinamento e gestione delle dinamiche presenti tra servizi sociali, cooperative e famiglie,
- conoscenza del territorio e lavoro di rete,
- capacità di fornire indirizzo all'utente senza però limitare o vincolare le possibilità di scelta.

Per poter al meglio gestire il sistema voucher, le assistenti sociali vorrebbero più informazioni su elementi concreti relativi alla gestione del servizio: in primo luogo sulle attività offerte dalle organizzazioni accreditate, ma anche approfondimenti ulteriori sulle possibilità di offerta dei voucher o sui criteri di accesso e di valutazione dei beneficiari per la stesura della graduatoria. Inoltre vorrebbero poter usufruire di momenti di confronto e formazione sul ruolo e sulle modalità di gestione del progetto, attraverso incontri periodici con le cooperative, formazione sul tema, incontri con altre assistenti sociali (ad esempio attraverso riunioni della Commissione handicap allargate a tutti gli interessati)

Relazione cooperativa, utente-famiglia, assistente sociale

I cambiamenti che caratterizzano il diverso ruolo dell'assistente sociale, incidono ovviamente

anche sulla relazione tra le stesse assistenti sociali, le cooperative, gli utenti e le loro famiglie. Generalmente le assistenti sociali si occupano dell'attivazione del progetto, con una riunione dove sono presenti tutte le parti interessate, del monitoraggio e della valutazione finale. Il rapporto operativo dovrebbe invece riguardare direttamente cooperativa e beneficiari. Le percezioni sull'andamento e le modalità di relazione non sono concordi e omogenee tra i diversi soggetti intervistati:

- le assistenti sociali lamentano come spesso vengono chiamate a gestire contatti con le famiglie per questioni e comunicazioni che sarebbero di pertinenza delle cooperative sociali. Inoltre non sempre i canali comunicativi con le cooperative funzionano con la fluidità necessaria;
- le tre cooperative hanno punti di vista differenti sul tema, che vanno dalla visione del ruolo dell'assistente sociale come perno centrale del progetto anche in fase di attuazione, ad una prospettiva di gestione più autonoma del progetto, dove la famiglia ha come referente la cooperativa stessa. Le cooperative concordano in ogni caso sul fatto che il principale referente nella relazione con gli utenti è l'operatore, al quale vengono comunicate tutte le questioni operative del progetto. Un ruolo meno definito assume il responsabile della cooperativa, forse poco "visto" dagli utenti. Egli svolge comunque funzioni di coordinamento tra le comunicazioni ricevute dalla famiglia tramite l'operatore e i servizi sociali.
- Le percezioni di assistenti sociali e cooperative sembrano confermate dai beneficiari del servizio: il 46% ritiene che la principale figura di riferimento per il progetto "Ore di Sollievo" sia l'assistente sociale; il 40% individua tale figura nell'operatore e solo il 13% ha dichiarato di rivolgersi al responsabile della cooperativa.

Entità del voucher e tipologia di tariffazione

Offertasociale ha deciso di applicare un voucher orario, dove il voucher corrisponde al controvalore di un'ora di assistenza e a ciascun destinatario viene assegnato un pacchetto di 150 ore. Questo sistema permette un maggiore controllo da parte dell'ente pubblico e impedisce l'attivazione di meccanismi di competizione al ribasso da parte delle cooperative sociali. Le stesse cooperative concordano sulla tipologia di tariffazione adottata, sottolineando come la concorrenza sulla qualità e non sul prezzo possa giovare all'utente, spronando ad un miglioramento della qualità dell'intervento.

Tuttavia le assistenti sociali ritengono che il monte ore complessivo del voucher dovrebbe essere maggiormente flessibile e variare a seconda delle necessità dell'utente: in alcuni casi il numero di ore offerto è eccessivo rispetto alle esigenze, in altri non sufficiente. L'ipotesi avanzata da alcune assistenti sociali è quella di creare delle graduatorie dove gli utenti siano suddivisi per fasce (o profili) di necessità: la suddivisione in tali profili dovrebbe essere basata innanzitutto sulla valutazione socio-assistenziale e quindi sulla capacità di cura della rete familiare. È però opportuno tenere presente che la suddivisione in fasce può aumentare la discrezionalità, entro certi limiti inevitabile, in fase di valutazione tra le assistenti sociali dei diversi Comuni.

Infine è da considerare come il valore del voucher tenga conto esclusivamente del costo orario dell'operatore: pertanto alcune "ore" vengono utilizzate per pagare le spese di trasporto o i costi per la realizzazione dell'attività (biglietto del cinema, ingresso in piscina, etc).

Gestione degli accessi

L'accesso al voucher è regolato, così come per i buoni sociali, da un bando, con la creazione di una graduatoria a livello distrettuale.

I dati forniti dall'amministrazione di *Offertasociale*, indicano come inizialmente sia stato molto difficile raccogliere un numero adeguato di domande: i fondi messi a disposizione sono rimasti largamente inutilizzati. Solo a partire dall'ultimo bando 2007-2008 le richieste sono state superiori al numero di voucher disponibili. Questo è in parte dovuto ad una maggior diffusione e conoscenza dello strumento, oltre ad alcune modifiche apportate ai criteri di assegnazione e alle modalità di erogazione.

Dalla percezione delle assistenti sociali, la maggioranza delle persone che accedono al bando sono già seguite dai servizi sociali: il progetto "Ore di Sollievo" si presenta così come un servizio integrativo ad altri già offerti dal servizio sociale. I soggetti con handicap grave che non sono in carico al servizio hanno infatti generalmente effettuato la scelta specifica di non richiedere assistenza domiciliare nella propria abitazione, preferendo supporti di altro tipo (es. contributi economici). Tale percezione pare confermata dai beneficiari: solo un utente che ha risposto al

questionario ha dichiarato di aver conosciuto il progetto tramite manifesti o affissioni pubblicitarie (6% circa); il restante 94% circa ha saputo del bando direttamente dall'assistente sociale, tramite comunicazione personale via lettera, telefono o colloquio.

I beneficiari si dichiarano generalmente soddisfatti delle modalità di partecipazione al bando, ritenute semplici, e delle informazioni ricevute dalle assistenti sociali sul voucher e sul loro utilizzo. Unico elemento negativo da indicare è che oltre la metà dei beneficiari (59%) ha dichiarato di non essere a conoscenza dei criteri utilizzati per la formazione della graduatoria e di desiderare di riceverne in futuro informazioni al momento del colloquio con l'assistente sociale.

Dimensione economica del progetto voucherizzato

Il progetto "Ore di sollievo" è di dimensioni contenute ed ha carattere sperimentale.

Le cooperative concordano su come il sistema dei voucher sia adeguato alle particolarità del progetto così come ad altri servizi e interventi caratterizzati da flessibilità e "leggerezza" (es. SAD, pasti, trasporti, ...). Tuttavia ritengono necessario che la mole di voucher messi a disposizione permetta agli enti accreditati un'adeguata gestione delle risorse umane e una pianificazione del lavoro che vada oltre il singolo intervento. Si tratta infatti di poter garantire agli operatori orari di lavoro tali da raggiungere un'adeguata stabilità, oltre a creare équipes di lavoro e organizzare al meglio gli interventi.

I beneficiari e caregiver riescono ad esercitare realmente il principio della libera scelta?

Il tema della libertà di scelta è forse sopravvalutato, benché sia considerato uno dei principali obiettivi del voucher, al fine di creare situazioni più vicine al "mercato".

Le assistenti sociali pensano che solo un quarto delle famiglie sia in grado di scegliere la cooperativa che realizzerà il servizio; svolgono pertanto un ruolo molto forte di indirizzo per la famiglia, basato essenzialmente sulla conoscenza pregressa della cooperativa, sulla vicinanza territoriale e sulla tipologia di intervento. Le famiglie avanzano richieste specifiche per lo più quando sono seguite da una cooperativa accreditata per altri servizi e quindi conoscono già gli operatori e le modalità di lavoro.

I dati forniti dal questionario rivolto agli utenti mostrano come solo una persona abbia dichiarato di aver scelto autonomamente la cooperativa (6,25%), mentre il 37,50% ha deciso con l'aiuto dell'assistente sociale e ben il 56,25% ha dichiarato di essersi fidato del consiglio dell'assistente sociale (una persona non risponde). È stato in grado di motivare la scelta della cooperativa il 56,25% delle persone, indicando come motivazioni principali la precedente conoscenza dell'organizzazione, la specializzazione per la disabilità presente o l'offerta di proposte interessanti. Gli altri utenti hanno dichiarato che, al momento della scelta, non avevano un'opinione precisa o non conoscevano nulla delle organizzazioni accreditate (in un caso la cooperativa scelta è stata l'unica opzione proposta dal servizio sociale).

Le assistenti sociali ritengono che poter scegliere tra tre cooperative sia un fatto positivo, perché rende possibile individuare l'ente con le caratteristiche più adeguate alle necessità o effettuare dei cambiamenti in caso di non reperimento degli operatori o non soddisfazione da parte dell'utente. Secondo alcune, la presenza di ulteriori cooperative accreditate (2/3 in più) potrebbe sostenere ulteriormente il principio della concorrenza, oltre a favorire anche un aumento di qualità e un miglioramento della tempistica nell'erogazione della prestazione.

Le stesse cooperative da un lato lamentano la scarsa possibilità di scelta da parte delle famiglie, dall'altro sottolineano il ruolo fondamentale dell'assistente sociale e focalizzano le loro strategie comunicative (quando presenti) solo sull'ente pubblico. Nessuna cooperativa ha infatti realizzato materiale informativo rivolto all'utenza. Due sono le motivazioni: innanzitutto c'è la percezione di essere già conosciuti sul territorio dalle assistenti sociali per altri interventi, venendo meno la necessità di una comunicazione *ad hoc* per il progetto "Ore di sollievo"; in secondo luogo si ritiene che i beneficiari non scelgano in base a informazioni "su carta", bensì in base all'esperienza personale o di altre famiglie (passaparola).

Tuttavia le assistenti sociali e gli utenti mostrano chiaramente la necessità di ricevere maggiori informazioni dagli enti accreditati.

I voucher sociali rispondono agli obiettivi per i quali sono stati pensati e istituiti?

Come si è già accennato, data la sperimentazione su un singolo progetto di piccole dimensioni risulta difficile dare una valutazione esaustiva.

Alla domanda sulla capacità dei voucher di offrire un sostegno effettivo alle famiglie nella cura delle persone con handicap, la valutazione delle assistenti sociali è positiva ma non ad ampia maggioranza (57,89% si e 42,11% no).

Nonostante alcune ombre, gli utenti mostrano una complessiva soddisfazione per il servizio. Il 47% circa degli intervistati ritiene che il voucher offra un effettivo sostegno per la permanenza della persona disabile nella famiglia, oltre a permetterle un percorso di crescita individuale (contro solo il 17,6% che ne dichiara la poca utilità). Inoltre per il 41,2% degli intervistati il progetto fornisce un reale sollievo alla famiglia e al suo carico di cura, ma ben il 47% dei beneficiari mantiene una posizione più neutrale sull'efficacia effettiva in questo senso (il 12% circa delle famiglie dichiara invece di ottenere poco sollievo dal servizio).

Ad una valutazione generale i beneficiari sono soddisfatti del servizio offerto, attribuendo un punteggio di 7,59 su 10.

Da queste prime opinioni di assistenti sociali e utenti non è però possibile indicare esplicitamente se il livello di soddisfazione in relazione agli obiettivi previsti sia influenzato dall'utilizzo del sistema voucher o, come più probabile, dipenda dall'impostazione e gestione complessiva del progetto "Ore di sollievo".

Alla domanda se una diversa modalità di gestione (convenzione o appalto) avrebbe migliorato o peggiorato il servizio, la maggioranza delle assistenti sociali ha dichiarato che la qualità rimarrebbe invariata (64,3%), ma quasi un terzo (28,6%) ha affermato che il servizio migliorerebbe (contro solo il 7,1% che ritiene possibile un peggioramento del servizio). Dal punto di vista delle assistenti sociali il sistema a convenzione o appalto favorirebbe il controllo sull'operato delle cooperative, renderebbe più semplice la gestione e permetterebbe di operare in modo svincolato al bando, agendo sul bisogno nel momento in cui questo si presenta e non a cadenze regolari (annuali o biennali). La stessa flessibilità, che di per sé è un punto di forza del voucher, viene percepita da alcune assistenti sociali come una criticità, perché rende molto complessa la gestione.

Una valutazione più positiva sull'utilizzo del voucher viene dalle cooperative sociali: data la tipologia di intervento, le organizzazioni accreditate ritengono che il sistema dei voucher risponda bene alle necessità, in quanto garantisce flessibilità e amplia, almeno in teoria, le possibilità di scelta degli utenti.

RIFERIMENTI SITO-BIBLIOGRAFICI

- Fazzi L., E. Messori (a cura di), *Modelli di welfare mix*, Franco Angeli, Milano, 1999
- Fnp Cisl Lombardia, *Fuori dall'ombra. Indagine sui servizi di assistenza per gli anziani in Lombardia*, Edizioni Lavoro, Roma, 2006
- Gori C. (a cura di), *Politiche sociali di centro-destra*, Carocci, Roma, 2005
- Monteleone R, *La contrattualizzazione nelle politiche socio-sanitarie; i voucher e i budget di cura*, in Bifulco L. (a cura di), *Le politiche sociali*, Roma, Carocci, 2004
- Offertasociale, *Bilancio sociale* (3 documenti relativi agli anni di gestione 2004, 2005, 2006)
- Offertasociale - Ambito di Vimercate e Trezzo, *Piano di Zona 2006-2008*
- Provincia di Milano, Direzione centrale Affari Sociali, *Linee guida per la predisposizione dei Piani di Zona*
- Provincia di Milano, *Linee guida per la valutazione dei Piani di Zona, 2007*
- Pasquinelli S. (a cura di), *Buoni e voucher sociali in Lombardia*, Franco Angeli, Milano 2006
- Pasquinelli S. (a cura di), *Nuovi strumenti di sostegno alle famiglie. Assegni di cura e voucher sociali*, Carocci, Roma, 2007
- Regione Lombardia Famiglia e Solidarietà Sociale, *Il Voucher socio-sanitario*, http://www.famiglia.regione.lombardia.it/bss/vss_book.pdf

ALLEGATI

QUESTIONARIO INDIRIZZATO ALLE ASSISTENTI SOCIALI COMUNALI

Informazioni di contesto

Può indicare il Comune (o i Comuni) presso il quale lavora come assistente sociale referente di buoni e voucher _____

Da quanto tempo lavora presso un comune aderente a *Offertasociale*?

Meno di 1 anno da 1 a 3 anni oltre i 3 anni

Da quanto tempo è referente per buoni e voucher?

2003 2004 2005 2006 2007

Di che titoli sociali si occupa? (è possibile barrare più di una risposta)

buono sociale anziani buono sociale handicap voucher handicap

Modalità di informazione e comunicazione alla cittadinanza

1. Quali sono le modalità utilizzate nel suo Comune per informare i cittadini in merito ai buoni sociali e voucher? (*è possibile barrare più di una risposta*)

- manifesti
- pannelli luminosi
- brochure e volantini in luoghi sensibili (farmacie, medici generali, centri diurni anziani, ...)
- brochure e volantini in luoghi pubblici (panifici, edicole, scuole, ...)
- sito internet del Comune
- news letter comunale
- contatto personale diretto (lettera, telefonata, ...) agli utenti già in carico o ai richiedenti di buoni sociali / voucher del precedente bando
- contatto personale diretto (lettera, telefonata, ...) ai potenziali destinatari del servizio
- altro _____

2. Per dare spiegazioni esaustive e adeguate agli utenti, su quali aspetti vorrebbe avere maggiori informazioni?

- sull'organizzazione del servizio
- sulle possibilità di utilizzo dei buoni sociali e voucher
- sui criteri di accesso
- modalità di interpretazione e gestione dei criteri ISEE
- sull'offerta garantita dalle cooperative sociali accreditate
- altro _____

3. Secondo lei sarebbe opportuno differenziare i contributi economici erogati per i buoni sociali o le ore di assistenza per i voucher in ragione della diversa condizione degli utenti?

sì no

3.1 Se sì, a quale criterio attribuire un peso maggiore?

- rete socio familiare
- situazione abitativa
- valutazione economica
- valutazione socio-assistenziale

Buoni sociali

4. Secondo il suo giudizio, qual è il principale obiettivo a cui risponde il buono anziani? (*indicare solo una risposta*)

- sostegno alla domiciliarità, al fine di ridurre del numero di ingressi nelle strutture residenziali
- migliorare la qualità della vita del beneficiario
- riconoscimento del ruolo svolto dalla famiglia o dal care giver
- altro _____

5. Quali le principali criticità di utilizzo?

6. Secondo il suo giudizio, qual è il principale obiettivo a cui risponde il buono handicap? (*indicare solo una risposta*)

- sostegno alla domiciliarità, al fine di ridurre il numero di ingressi nelle strutture residenziali
- migliorare la qualità della vita del beneficiario
- riconoscimento del ruolo svolto dalla famiglia o dal care giver
- altro _____

7. Quali le principali criticità di utilizzo?

8. I richiedenti l'assegnazione dei buoni sociali anziani sono prevalentemente:

- persone già in carico al servizio
- persone non in carico al servizio
- non si riscontrano prevalenze significative o costanti nel tempo

9. I richiedenti l'assegnazione dei buoni sociali handicap sono prevalentemente:

- persone già in carico al servizio
- persone non in carico al servizio
- non si riscontrano prevalenze significative o costanti nel tempo

10. Nel mese di giugno sono state avviate le prime verifiche sull'utilizzo dei buoni sociali anziani. Ritiene che tali verifiche siano utili? sì no

10.1 Per quali motivi? _____

11. Dal riscontro con i beneficiari, secondo lei il buono rappresenta un effettivo aiuto nel favorire la domiciliarità:

- della persona anziana? sì no
della persona portatrice di handicap? sì no

Voucher

12. Attualmente il Progetto Sollievo è gestito tramite l'utilizzo dei voucher. Se in futuro dovesse cambiare la modalità di gestione (ad esempio appalto o convenzione promossi da *Offertasociale*), lei ritiene che il servizio potrebbe:

- migliorare In quali aspetti? _____
 peggiorare In quali aspetti? _____
 rimanere invariato

13. Dal riscontro con i beneficiari, secondo lei il voucher rappresenta un effettivo aiuto nel favorire la domiciliarità della persona con handicap?

- sì no

14. I richiedenti l'assegnazione dei voucher sono prevalentemente:

- persone già in carico al servizio
 persone non in carico al servizio
 non si riscontrano prevalenze significative o costanti nel tempo

15. La gestione dei voucher richiede all'AS di assumere il ruolo di case manager. Sono necessarie competenze e capacità specifiche?

- sì no

15.1 Se sì, quali? _____

16. Ritiene sarebbe opportuno attivare specifici strumenti o iniziative per supportare il ruolo di case manager?

- sì no

16.1 Se sì, quale? (*è possibile una sola risposta*)

- formazione sul tema
 commissioni anziani o handicap allargate agli assistenti sociali con scopo informativo
 incontri periodici di confronto e scambio tra assistenti sociali
 incontri periodici con le cooperative accreditate
 altro _____

17. Le famiglie che ricevono il voucher, sono prevalentemente:

- in grado di scegliere la cooperativa sociale
 non in grado di scegliere la cooperativa sociale
 dipende dalla situazione e dal contesto

18. Quali sono le principali difficoltà o criticità riscontrate nel corso della gestione del servizio, una volta avviato l'intervento (*massimo due risposte*):

- tempestività nelle comunicazioni con le cooperative sociali
- contatti con le famiglie per questioni o comunicazioni che sarebbero di pertinenza delle cooperative sociali
- flessibilità del servizio
- poca chiarezza sulle rispettive competenze dell'assistente sociale e della cooperativa sociale
- gestione degli imprevisti o urgenze
- altro _____

19. La presenza di 4 cooperative sociali accreditate, di cui 3 attive, è secondo lei prevalentemente:

- un limite
- un vantaggio

19.1 In che senso? _____

20. Le cooperative vi hanno fornito informazioni chiare ed esaustive sulle loro proposte/attività?

- sì no

Attribuisca un punteggio da 1 (gravemente insufficiente) a 10 (ottimo), alle seguenti domande:

21) Come valuta la tempestività del servizio per quanto concerne i tempi di attivazione?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
22) Come valuta la competenza e professionalità degli operatori forniti dalle cooperative?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Ha qualche osservazione o suggerimento che secondo lei può essere utile a migliorare la gestione del sistema buoni sociali e voucher?

Intervista rivolta al Presidente e/o responsabile del Progetto “Ore di Sollievo”

- Mi può illustrare le principali attività svolte dalla cooperativa all'interno del Progetto “Ore di Sollievo”?
- Quanti interventi gestite con il sistema voucher? Quanti operatori sono coinvolti?
- Potrebbe dirmi le principali modalità di comunicazione messe in atto dalla cooperativa per informare sulle attività e servizi voucherizzati? Sono stati utilizzati modalità o strumenti diversi per la comunicazione rivolta alle assistenti sociali e ai destinatari dei servizi?
- Ritiene importante la promozione dei servizi offerti? Quali le finalità e i destinatari principali?
- Come avete impostato e quindi gestito la relazione con l'utente e la sua famiglia? Oltre all'operatore, chi tiene il contatto con la famiglia?
- Secondo il vostro punto di vista le famiglie fanno riferimento alla cooperativa per informazioni e questioni relative al progetto, oppure si rivolgono esclusivamente ai servizi sociali comunali?
- Ci sono momenti di confronto, monitoraggio o verifica con i servizi sociali comunali durante l'attivazione del progetto? Sono momenti strutturati o no?
- *Offertasociale* ha emesso due bandi di accreditamento per il Progetto “Ore di Sollievo”. Al primo bando non ha partecipato nessuna organizzazione. Lei ricorda qual era la posizione della sua cooperativa in merito? Quali modifiche nel nuovo bando hanno incentivato la vostra partecipazione?
- Attualmente il Progetto “Ore di Sollievo” è gestito tramite l'utilizzo dei voucher. Voi, come cooperativa, preferireste una modalità di gestione diversa? Per quali ragioni?
- A livello tecnico di gestione, quali sono le criticità che avete riscontrato una volta avviato l'intervento?
- Secondo il suo punto di vista, il sistema voucher ha determinato un cambiamento nella modalità di gestione dei rapporti tra voi e l'ente committente? Se sì, come?
- Come sapete, la Regione Lombardia sta promuovendo politiche a favore dei voucher. Come valutate questa scelta? Ritenete opportuno estendere i voucher ad altri servizi?
 - Se sì, a quali condizioni e su quali servizi?

Intervista rivolta ad un operatore del Progetto “Ore di Sollievo”

- Mi può illustrare le principali attività che svolge all'interno del Progetto “Ore di Sollievo”?
- Quali sono le principali criticità che riscontra?
- Quanti interventi gestisce all'interno del Progetto “Ore di Sollievo”?
- Come gestisce la relazione con l'utente e la sua famiglia?
- È a conoscenza del fatto che il Progetto “Ore di Sollievo” è gestito in modo sperimentale con il sistema dei voucher? Lei ha avuto altre esperienze come operatore di assistenza domiciliare sul territorio?
- Rispetto alle esperienze precedenti, ha percepito delle differenze nella gestione ed erogazione del servizio?

QUESTIONARIO INDIRIZZATO AI BENEFICIARI DEI TITOLI SOCIALI

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DEL BUONO SOCIALE ANZIANI

Gentile Signora / Signore,

il questionario che Le chiediamo di compilare ha lo scopo di farci capire **se il buono sociale anziani ha effettivamente risposto ai Suoi bisogni e alle Sue attese.**

La informiamo che il seguente **questionario** è **anonimo** e **non** deve essere **firmato**; la raccolta delle informazioni fornite è finalizzata esclusivamente ad elaborazioni statistiche.

La preghiamo di consegnare il questionario compilato ai Servizi Sociali del suo Comune di residenza entro **sabato 13 ottobre 2007**.

Per la restituzione del questionario può utilizzare la busta bianca che trova qui allegata.

I risultati saranno illustrati in un rapporto di ricerca che verrà presentato nel mese di dicembre 2007.

Il rapporto di ricerca sarà poi consultabile sul sito di Offertasociale (www.offertasociale.it)

La ringraziamo per la cortese collaborazione.

Cordiali saluti

Offertasociale e Comune di

Le chiediamo di mettere un segno (x) sulla risposta che le sembra più adatta.

Il questionario viene compilato:

- (1) dal beneficiario
- (2) dal beneficiario con l'aiuto di un familiare o conoscente
- (3) da un familiare
- (4) altro _____

INFORMAZIONI GENERALI SULLA PERSONA CHE COMPILA IL QUESTIONARIO:

a) Età _____

b) Scolarità

- (1) Nessuna
- (2) Licenza elementare
- (3) Licenza media
- (4) Scuola superiore
- (5) Laurea / altro titolo universitario

Il beneficiario ha ricevuto il buono anziani (*è possibile barrare più di una risposta*) :

- (1) nell'anno 2003
- (2) nell'anno 2004
- (3) nell'anno 2005
- (4) nell'anno 2006

Il beneficiario del buono sociale:

- (1) vive da solo
- (2) vive da solo con la presenza continuativa di una badante
- (3) vive con il coniuge
- (4) vive con i figli
- (5) vive con altri parenti
- (6) altro _____

Il buono sociale è stato utilizzato per:

- (1) pagare la badante regolarmente assunta
- (2) sostenere l'assistenza continuativa dell'anziano presso l'abitazione, da parte del familiare convivente (pagamento di terapie, visite, farmaci, etc)
- (3) sostenere l'assistenza continuativa dell'anziano presso l'abitazione, da parte del familiare non convivente (pagamento di terapie, visite, farmaci, etc)
- (4) sostenere le spese di frequenza presso un Centro Diurno Integrato
- (5) altro _____

Come è venuto a conoscenza dell'esistenza del buono sociale:

- (1) manifesti e affissioni pubbliche
- (2) brochure e volantini in luoghi da Lei frequentati (farmacia, medico, scuola, panificio, ...)
- (3) sito internet del Comune
- (4) giornalino comunale
- (5) contatto personale da parte dell'assistente sociale, in quanto utente già seguito dal servizio sociale
- (6) comunicazione (lettera, telefonata, ...) effettuata dai servizi sociali comunali
- (7) passaparola
- (8) altro _____

È soddisfatto delle informazioni che ha ricevuto dall'assistente sociale sul funzionamento dei buoni:

- (1) per nulla soddisfatto
- (2) poco soddisfatto
- (3) soddisfatto così così
- (4) abbastanza soddisfatto
- (5) molto soddisfatto
- (6) non saprei

È a conoscenza dei criteri utilizzati per la formazione della graduatoria relativa al buono sociale?

- (1) sì
- (2) no

Se no, avrebbe voluto ricevere informazioni in merito nel corso del colloquio con l'assistente sociale?

- (1) sì
- (2) no

La presentazione della domanda di richiesta del buono (chiarezza dei moduli, numero di documenti da presentare, raggiungibilità degli uffici, ...) è stata:

- (1) molto semplice
- (2) semplice
- (3) per nulla semplice

Secondo lei, il buono sociale, in ragione della sua funzione e dell'entità economica, può realmente incentivare il beneficiario e la sua famiglia a regolarizzare la badante?

- (1) sì
- (2) no

Può indicarci la principale criticità incontrata (*indicare solo una risposta*):

- (1) scarse informazioni
- (2) lunghi tempi d'attesa dalla pubblicazione della graduatoria alla ricezione del contributo economico
- (3) mancanza di regolarità dei pagamenti
- (4) difficoltà nel contattare i servizi sociali comunali
- (5) difficoltà nella compilazione e presentazione della richiesta di buono
- (6) altro _____

In assenza del buono sociale avrebbe lasciato il Suo domicilio?

- (1) sì, senza il buono non è possibile la permanenza a casa
- (2) no, ma avrei incontrato serie difficoltà economiche
- (3) no, perché il buono non ha un valore economico tale da influenzare la scelta
- (4) altro _____

Ha qualche osservazione o suggerimento che secondo Lei può essere utile a migliorare il funzionamento dei buoni?

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DEL BUONO SOCIALE HANDICAP

Gentile Signora / Signore,

il questionario che Le chiediamo di compilare ha lo scopo di farci capire **se il buono sociale handicap ha effettivamente risposto ai Suoi bisogni e alle Sue attese.**

La informiamo che il seguente **questionario è anonimo e non** deve essere **firmato**; la raccolta delle informazioni fornite è finalizzata esclusivamente ad elaborazioni statistiche.

La preghiamo di consegnare il questionario compilato ai Servizi Sociali del suo Comune di residenza entro **sabato 13 ottobre 2007**.

Per la restituzione del questionario può utilizzare la busta bianca che trova qui allegata.

I risultati saranno illustrati in un rapporto di ricerca che verrà presentato nel mese di dicembre 2007. Il rapporto di ricerca sarà poi consultabile sul sito di Offertasociale (www.offertasociale.it)

La ringraziamo per la cortese collaborazione.

Cordiali saluti

Offertasociale e Comune di

Le chiediamo di mettere un segno (x) sulla risposta che le sembra più adatta.

Il questionario viene compilato:

- (1) dal beneficiario
- (2) dal beneficiario con l'aiuto di un familiare o conoscente
- (3) da un familiare
- (4) altro _____

INFORMAZIONI GENERALI SULLA PERSONA CHE COMPILA IL QUESTIONARIO:

a) Età _____

b) Scolarità

- (1) Nessuna
- (2) Licenza elementare
- (3) Licenza media
- (4) Scuola superiore
- (5) Laurea / altro titolo universitario

Il beneficiario ha ricevuto il buono handicap (*è possibile barrare più di una risposta*):

- (1) nell'anno 2003
- (2) nell'anno 2004
- (3) nell'anno 2005
- (4) nell'anno 2006

Il beneficiario del buono sociale:

- (1) vive con il coniuge
- (2) vive con i genitori
- (3) vive con i figli
- (4) vive con altri parenti
- (5) vive da solo
- (6) altro _____

Il buono sociale è stato utilizzato:

- (1) per pagare un'assistenza professionale (ASA, educatore o altra figura professionale)
- (2) per pagare figure senza titolo professionale (badante o assistente educativo non qualificato)
- (3) dalla famiglia per altre esigenze del disabile, come il pagamento di terapie, visite, farmaci etc...
- (4) altro _____

Come è venuto a conoscenza dell'esistenza del buono sociale:

- (1) manifesti e affissioni pubbliche
- (2) brochure e volantini in luoghi da Lei frequentati (farmacia, medico, scuola, panificio, ...)
- (3) sito internet del Comune
- (4) giornalino comunale
- (5) contatto personale da parte dell'assistente sociale, in quanto utente già seguito dal servizio sociale
- (6) comunicazione (lettera, telefonata, ...) effettuata dai servizi sociali comunali
- (7) passaparola
- (8) altro _____

È soddisfatto delle informazioni che ha ricevuto dall'assistente sociale sul funzionamento dei buoni:

- (1) per nulla soddisfatto
- (2) poco soddisfatto
- (3) soddisfatto così così
- (4) abbastanza soddisfatto
- (5) molto soddisfatto
- (6) non saprei

È a conoscenza dei criteri utilizzati per la formazione della graduatoria relativa al buono sociale?

- (1) sì
- (2) no

Se no, avrebbe voluto ricevere informazioni in merito nel corso del colloquio con l'assistente sociale?

- (1) sì
- (2) no

La presentazione della domanda di richiesta del buono (chiarezza dei moduli, numero di documenti da presentare, raggiungibilità degli uffici, ...) è stata:

- (1) molto semplice
- (2) semplice
- (3) per nulla semplice

Può indicarci la principale criticità incontrata (*indicare solo una risposta*):

- (1) scarse informazioni
- (2) lunghi tempi d'attesa dalla pubblicazione della graduatoria alla ricezione del contributo economico
- (3) mancanza di regolarità dei pagamenti
- (4) difficoltà nel contattare i servizi sociali comunali
- (5) difficoltà nella compilazione e presentazione della richiesta di buono
- (6) altro _____

Secondo Lei, il buono sociale risponde ai seguenti obiettivi:

- | | |
|---|---|
| sostenere la domiciliarità, al fine di evitare l'ingresso in struttura residenziale | (1) <input type="checkbox"/> sì (2) <input type="checkbox"/> no |
| migliorare la qualità della vita del beneficiario | (1) <input type="checkbox"/> sì (2) <input type="checkbox"/> no |
| riconoscere il ruolo svolto dalla famiglia o dalla persona che si prende cura del disabile | (1) <input type="checkbox"/> sì (2) <input type="checkbox"/> no |
| dare un aiuto alla famiglia nell'affrontare le spese legate ai bisogni della persona disabile | (1) <input type="checkbox"/> sì (2) <input type="checkbox"/> no |
| Altro _____ | (1) <input type="checkbox"/> sì (2) <input type="checkbox"/> no |

Ha qualche osservazione o suggerimento che secondo Lei può essere utile a migliorare il funzionamento dei buoni sociali?

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DEL “PROGETTO ORE DI SOLLIEVO”

Gentile Signora / Signore,

il questionario che Le chiediamo di compilare ha lo scopo di farci capire **se il “Progetto Ore di Sollievo”, e in particolare l'utilizzo del sistema dei voucher, ha effettivamente risposto ai Suoi bisogni e alle Sue attese.**

La informiamo che il seguente **questionario** è **anonimo** e **non** deve essere **firmato**; la raccolta delle informazioni fornite è finalizzata esclusivamente ad elaborazioni statistiche.

La preghiamo di consegnare il questionario compilato ai Servizi Sociali del suo Comune di residenza entro **sabato 13 ottobre 2007**.

Per la restituzione del questionario può utilizzare la busta bianca che trova qui allegata.

I risultati saranno illustrati in un rapporto di ricerca che verrà presentato nel mese di dicembre 2007. Il rapporto di ricerca sarà poi consultabile sul sito di Offertasociale (www.offertasociale.it)

La ringraziamo per la cortese collaborazione.

Cordiali saluti

Offertasociale e Comune di

Le chiediamo di mettere un segno (x) sulla risposta che le sembra più adatta.

Il questionario viene compilato:

- (1) dal beneficiario
- (2) dal beneficiario con l'aiuto di un familiare o conoscente
- (3) da un familiare
- (4) altro _____

INFORMAZIONI GENERALI SULLA PERSONA CHE COMPILA IL QUESTIONARIO:

a) Età _____

b) Scolarità

- (1) Nessuna
- (2) Licenza elementare
- (3) Licenza media
- (4) Scuola superiore
- (5) Laurea / altro titolo universitario

Il beneficiario ha ricevuto il voucher sociale (è possibile barrare più di una risposta):

- (1) nell'anno 2003
- (2) nell'anno 2004
- (3) nell'anno 2005
- (4) nell'anno 2006

Il beneficiario del voucher sociale:

- (1) vive con il coniuge
- (2) vive con i figli
- (3) vive con i genitori
- (3) vive con altri parenti
- (4) altro _____

Il voucher è stato utilizzato per:

- (1) assistenza domiciliare
- (2) attività ricreative singole (per esempio cinema, biblioteca, ippoterapia, ecc..)
- (3) attività ricreative di gruppo (laboratori, piscina, ecc)
- (4) soggiorni e vacanze
- (5) altro _____

Come è venuto a conoscenza dell'esistenza del voucher sociale:

- (1) manifesti e affissioni pubbliche
- (2) brochure e volantini in luoghi da Lei frequentati (farmacia, medico, scuola, panificio, ...)
- (3) sito internet del Comune
- (4) giornalino comunale
- (5) contatto personale da parte dell'assistente sociale, in quanto utente già seguito dal servizio sociale
- (6) comunicazione (lettera, telefonata, ...) effettuata dai servizi sociali comunali
- (7) passaparola
- (8) altro _____

È soddisfatto delle informazioni che ha ricevuto dall'assistente sociale sul funzionamento e sull'utilizzo del voucher:

- (1) per nulla soddisfatto
- (2) poco soddisfatto
- (3) soddisfatto così così
- (4) abbastanza soddisfatto
- (5) molto soddisfatto
- (6) non saprei

È a conoscenza dei criteri utilizzati per la formazione della graduatoria relativa al voucher sociale?

- (1) sì
- (2) no

Se no, avrebbe voluto ricevere informazioni in merito nel corso del colloquio con l'assistente sociale?

- (1) sì
- (2) no

La presentazione della domanda di richiesta del voucher (chiarezza dei moduli, numero di documenti da presentare, raggiungibilità degli uffici, ...) è stata:

- (1) molto semplice
- (2) semplice
- (3) per nulla semplice

Al momento della scelta della cooperativa accreditata per il "Progetto Ore di Sollievo":

- (1) ha scelto autonomamente sulla base delle informazioni fornite
- (2) ha scelto anche con l'aiuto dell'assistente sociale comunale
- (3) si è fidato del consiglio dell'assistente sociale

Quali sono stati i motivi prevalenti che l'hanno portata a scegliere la cooperativa:

- (1) conosceva già la cooperativa
- (2) vicinanza tra abitazione del beneficiario e sede della cooperativa
- (3) proposta di attività ricreative interessanti
- (4) specializzazione della cooperativa in base alle esigenze del disabile
- (5) altro _____
- (6) non saprei

Le cooperative Le hanno fornito informazioni chiare ed esaustive sulle loro proposte/attività?

- (1) sì
- (2) no

La figura professionale che ha seguito il beneficiario del voucher era:

- (1) Ausiliaria socio assistenziale (ASA)
- (2) Assistente educativo
- (3) Educatore professionale
- (4) Non saprei

Durante il progetto, in caso di problemi quotidiani di tipo organizzativo, il Suo referente principale è stato:

- (1) l'operatore della cooperativa
- (2) il referente/responsabile del progetto per la cooperativa
- (3) l'assistente sociale comunale

Attribuisca un punteggio da 1 (gravemente insufficiente) a 10 (ottimo), alle seguenti domande (segna con una X la votazione che le sembra più adatta):

Come valuta la tempestività del servizio per quanto riguarda i tempi di attivazione del progetto?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Come valuta la competenza e la professionalità degli operatori forniti dalle cooperative?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Come valuta la capacità della cooperativa di rispondere ai problemi più importanti che si sono presentati durante il progetto?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Come valuta nel complesso il servizio offerto dalla cooperativa?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Secondo Lei, quanto i voucher sociali rappresentano un valido aiuto nel favorire la permanenza a domicilio della persona disabile:

- (1) per nulla
- (2) poco
- (3) abbastanza
- (4) molto
- (5) moltissimo
- (6) non saprei

Secondo Lei, il voucher è in grado di fornire un effettivo sollievo per la famiglia, permettendole alcune ore libere durante la settimana:

- (1) per nulla
- (2) poco
- (3) abbastanza
- (4) molto
- (5) moltissimo
- (6) non saprei

Secondo Lei, il voucher è un'opportunità di crescita per la persona disabile:

- (1) per nulla
- (2) poco
- (3) abbastanza
- (4) molto
- (5) moltissimo
- (6) non saprei

Può indicarmi la principale criticità incontrata (*indicare solo una risposta*):

- (1) scarse informazioni
- (2) lunghi tempi d'attesa dalla pubblicazione della graduatoria al reperimento dell'operatore
- (3) difficoltà nel contattare i servizi sociali comunali
- (4) difficoltà nel contattare la cooperativa
- (5) difficoltà nella compilazione e presentazione della richiesta di voucher
- (6) difficoltà nella relazione con l'operatore
- (7) discontinuità dell'operatore
- (8) altro _____

Ha qualche osservazione o suggerimento che secondo Lei può essere utile a migliorare il funzionamento dei voucher sociali?
