****

**Indagine civica "*Prendersi cura di chi cura*"**

**Questionario rivolto ai caregiver che hanno usufruito**

**del “Servizio di supporto al caregiver”**

**promosso dal Comune di Bologna**

Gent.ma/Gent.mo

Le chiediamo cortesemente di compilare il seguente questionario finalizzato ad acquisire informazioni sulla soddisfazione dei servizi previsti dal progetto "Il Servizio di supporto al caregiver" promosso dal Comune di Bologna, avviato nel mese di marzo 2021 e finanziato con un milione di euro.

Il Servizio prevede due tipi di supporto: uno sportello telefonico di informazione, orientamento e consulenza e degli interventi assistenziali gratuiti di sollievo e supporto al caregiver.

Ricordiamo che la figura del caregiver familiare è definita dalla legge N. 2 del 2014 della Regione Emilia-Romagna come *”la persona che volontariamente, in modo gratuito e responsabile, si prende cura di una persona cara consenziente, in condizioni di non autosufficienza, ha bisogno di trovare sostegno attraverso politiche pubbliche”.*

Attraverso il questionario si vuole verificare la qualità dei servizi previsti dal progetto e la loro rispondenza ai bisogni dei caregiver; per questo focalizzerà l'attenzione sulle due attività in cui il servizio si articola: sportello di informazione, orientamento e consulenza, e interventi assistenziali.

Le informazioni fornite, in forma anonima verranno utilizzate per fini statistici e per chiedere servizi più rispondenti alle esigenze dei cittadini.

L' indagine civica si avvale della collaborazione delle Associazioni di malati cronici, rari e disabili, attive nel Comune di Bologna.

Una volta completata l'analisi delle risposte al questionario potrà leggerne i risultati che saranno accessibili sul sito di Cittadinanzattia-Romagna.

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE E PER IL TEMPO DEDICATOCI

**PARTE PRIMA: dati personali**

1. GENERE  UOMO  DONNA

2. ANNO DI NASCITA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. STATO CIVILE  CONIUGATO/A

 NUBILE/CELIBE

 SEPARATO/A

. DIVORZIATO/A

. VEDOVO/A

4. TITOLO DI STUDIO  LICENZA ELEMENTARE

 LICENZA MEDIA

 DIPLOMA

 LAUREA

5. OCCUPAZIONE  LAVORO

 NON LAVORO

 PENSIONE

**PARTE SECONDA: Autodichiarazione**

L’autodichiarazione è il primo passo per accedere al servizio di informazione, orientamento e al supporto e sollievo dedicato ai caregiver familiari.

6. HA COMPILATO L’AUTODICHIARAZIONE?

 SI  NO

7. HA TROVATO DIFFICOLTA’ NELLA COMPILAZIONE?

 SI  NO

8. SE SI’, QUALI DIFFICOLTA’ HA INCONTRATO?

**PARTE TERZA: Sportello di informazione, orientamento e consulenza**

Chiamando il numero unico degli sportelli sociali si ricevono: informazioni e orientamento sulle modalità di accesso alle prestazioni sociali, socio-sanitarie e sanitarie pubbliche o gestite da altri soggetti; informazioni su opportunità e risorse per assistenza e cura o per il supporto del caregiver; informazioni sulle attività e risorse offerte dalle associazioni attive sul territorio; consulenze sulla gestione di pratiche Inps; supporto per ottenere le credenziali Spid; supporto per compilare l'Isee, la certificazione di invalidità e sbrigare altre pratiche burocratiche.

9. E’ RIUSCITO/A AD ACCEDERE ALLO SPORTELLO TELEFONICO?

 SI  NO

10. SE SI COME VALUTA LA RISPOSTA RICEVUTA? *(1 Scarso, 2 Sufficiente, 3 Buono 4 Ottimo)*

 per avere informazioni e orientamento sulle modalità di accesso alle prestazioni sociali,

socio-sanitarie e sanitarie pubbliche o gestite da altri soggetti

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |

 per avere informazioni su opportunità e risorse per assistenza e cura o per il supporto del

Caregiver

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |

 per avere informazioni sulle attività e risorse offerte dalle associazioni attive sul territorio

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |

 per chiedere consulenza sulla gestione di pratiche Inps

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |

 per avere un supporto per ottenere le credenziali Spid

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |

 per avere un supporto per compilare l'Isee, la certificazione di invalidità e sbrigare altre pratiche

burocratiche.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |

11. COME VALUTA GLI ORARI DI APERTURA DELLO SPORTELLO?

 ADEGUATI  NON ADEGUATI

12 COMPLESSIVAMENTE COME VALUTA IL SERVIZIO DI SPORTELLO TELEFONICO?

*( 1 Scarso, 2 Sufficiente, 3 Buono 4 Ottimo)*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |

**PARTE QUARTA: Interventi assistenziali gratuiti di sollievo e supporto al caregiver**

Sempre tramite il numero unico degli sportelli sociali si richiede interventi gratuiti di supporto e sollievo nei momenti in cui non si ha la possibilità di prendersi cura della persona cara, ad esempio se ammalato, per fare terapie, se in quarantena, oppure se deve assentarsi per impegni personali, familiari o ferie.

13. HA RICHIESTO UNO O PIU’ INTERVENTI DI SUPPORTO E SOLLIEVO IN CASO DI

IMPOSSIBILITA’ DI PRENDERSI CURA DELLA PERSONA ASSISTITA?

 SI  NO

14. SE SI’, COME VALUTA L’INTERVENTO? *( 1 Scarso, 2 Sufficiente, 3 Buono 4 Ottimo)*

 Interventi domiciliari di cura della persona o supporto educativo (max 5) con

operatori socio-sanitari o educatori

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |

 Intervento di consulenza per supporto psicologico sulla gestione della fragilità

familiare

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |

 Intervento di consulenza per movimentazione della persona assistita e adattamento

dell’ambiente domestico con fisioterapista

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 1 | 2 | 3 | 4 |

15. NEL CASO AVESSE USUFRUITO DI INTERVENTI DOMICILIARI

Gli interventi sono stati fatti sempre da uno stesso operatore?

 SI  NO

Se NO quali difficoltà hanno generato?

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il numero di interventi offerti soddisfano le esigenze del caregiver?

 SI  NO

**Ha ulteriori suggerimenti o riflessioni per migliorare i servizi offerti dal Progetto del Comune**

**di Bologna?**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_