

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali e per l'Integrazione  
*Servizio Assistenza Territoriale –  
Area Integrazione sociosanitaria e Politiche per la non autosufficienza*



REPORT SUI CENTRI DI INFORMAZIONE E CONSULENZA PER  
L'ADATTAMENTO DELL'AMBIENTE DOMESTICO (CAAD)

Attività anno 2015

ottobre 2016

## INDICE

Premessa	pag. 3
1. L'attività complessiva svolta dai Centri provinciali nel corso del 2015	pag. 4
2. Le prestazioni dirette ai cittadini – tipologia e modalità di intervento	pag. 8
3. I cittadini che si sono rivolti ai Centri provinciali	pag. 12

Il rapporto è stato redatto dal **Servizio Assistenza Territoriale – Area Integrazione sociosanitaria e Politiche per la non autosufficienza**

dott.ssa Barbara Schiavon: [bschiavon@regione.emilia-romagna.it](mailto:bschiavon@regione.emilia-romagna.it)  
referente per i Centri Provinciali di informazione e consulenza sull'adattamento dell'ambiente domestico

## Premessa

I **Centri provinciali per l'adattamento dell'ambiente domestico** per le persone anziane e con disabilità (CAAD) hanno iniziato la loro attività nel 2005 in ogni provincia della Regione Emilia-Romagna, completando una rete articolata di servizi di informazione e consulenza, che garantisce due livelli di intervento:

- § **il primo livello, svolto dai Centri provinciali**, a disposizione per l'accesso diretto soprattutto da parte dei cittadini che chiedono informazioni e consulenza;
- § **il secondo livello**, che comprende un'azione svolta dai **due Centri regionali** (il "**Centro Regionale Ausili di Bologna**" e il "**Centro Informazione Regionale sul Benessere Ambientale di Reggio Emilia**") di supporto e di coordinamento dei Centri provinciali, oltrechè di consulenza per i casi di maggiore complessità.

Presso tutti i Centri provinciali è presente un'équipe di carattere interdisciplinare e multi professionale, articolata e composta e in modo diverso a seconda del territorio, che vede la presenza di: operatori sociali, fisioterapisti o altri operatori sanitari con particolare esperienza nel settore degli ausili per la mobilità e la vita quotidiana, operatori amministrativi con funzioni di segreteria organizzativa, tecnici progettisti esperti sui temi dell'accessibilità e del superamento delle barriere architettoniche.

Le équipe territoriali sono in grado di favorire, attraverso progetti di intervento personalizzati, l'individuazione di soluzioni per accrescere l'autonomia personale delle persone anziane e disabili, l'accessibilità e la fruibilità della loro abitazione privata.

In alcune province già da alcuni anni i CAAD sono articolati in diversi centri per l'adattamento domestico con collocazione a livello distrettuale, per esempio a Reggio Emilia e Ravenna, dove sono attive équipe che svolgono tali attività in modo completamente autonomo per il territorio del distretto.

Tutti i Centri provinciali hanno comunque un collegamento più o meno strutturato con i referenti dei servizi sociali e socio-sanitari dei diversi ambiti distrettuali, che con diverse modalità svolgono funzioni di informazione e di primo filtro delle domande dei cittadini, e nel caso necessitino di una consulenza più approfondita, vengono inviati all'équipe maggiormente specializzata del Centro provinciale.

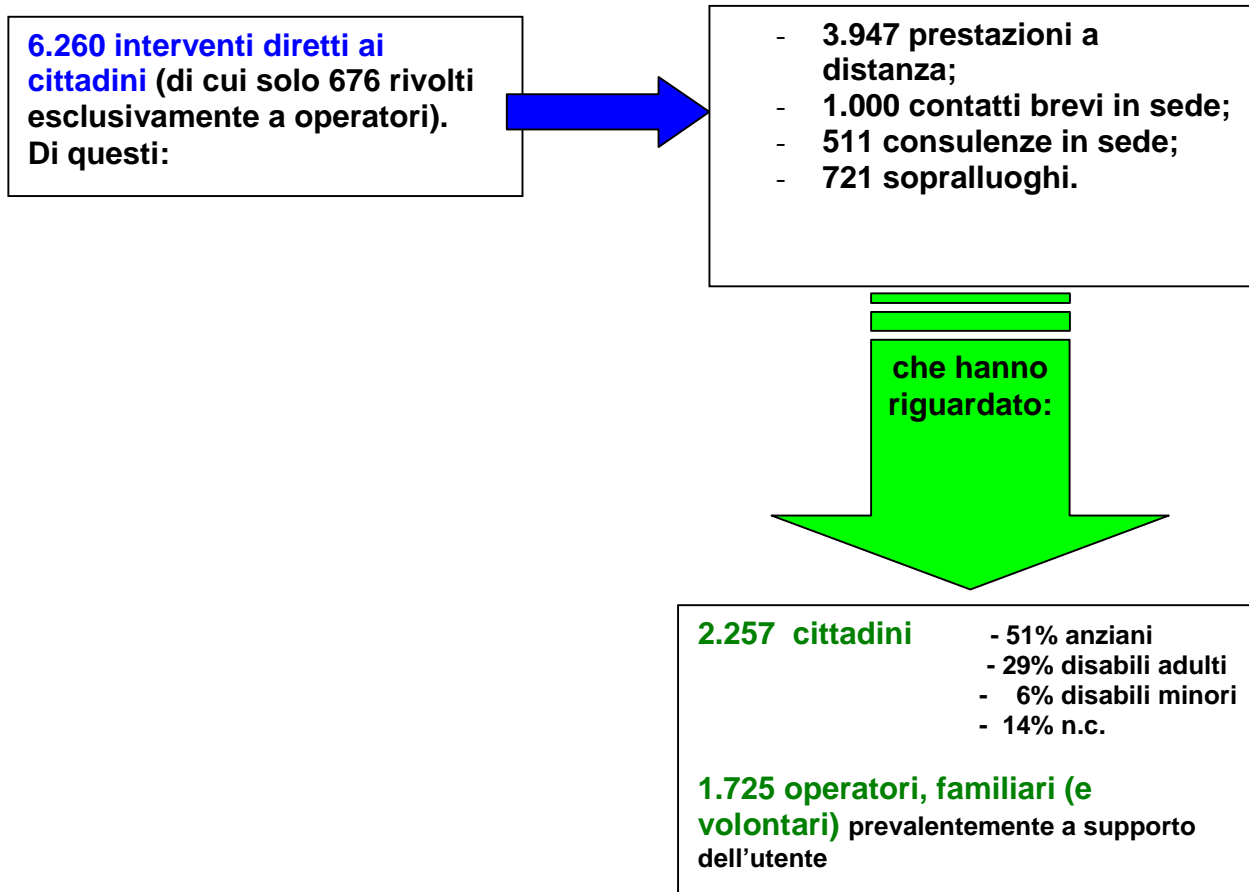
In particolare negli ultimi anni questa funzione informativa di base viene svolta dagli sportelli sociali, punti di contatto, informazione, orientamento e accesso ai servizi territoriali alla persona, e sociali in genere, attivi in tutto il territorio regionale.

## 1. L'attività complessiva svolta dai Centri Provinciali nel corso del 2015

I Centri provinciali oltre ad occuparsi di informazione e consulenza diretta ai cittadini, svolgono anche azioni informative, promozionali e formative rivolte non solo agli operatori della rete territoriale dei servizi socio-sanitari, ma anche a vari soggetti del mondo professionale (ordini e i collegi professionali dei tecnici della progettazione), artigiano ed edile, associativo e sindacale, ritenuti interlocutori cruciali per diffondere una cultura sulla progettazione accessibile e la qualità della vita a domicilio delle persone anziane e disabili.

Anche nel corso del 2015 sono continuate alcune iniziative a livello locale per diffondere una maggiore sensibilità verso una progettazione adeguata alle esigenze di tutte le persone, azione che necessita di un impegno e un'attenzione costante nel tempo.

Di seguito riportiamo un quadro riassuntivo delle principali attività che i CAAD hanno svolto direttamente per i cittadini, che comunque vengono analizzate nel dettaglio nei paragrafi successivi:



## **2.1. Le azioni informative e promozionali, iniziative formative.**

L'esperienza della rete dei Centri provinciali di primo livello, da sempre considerata innovativa e unica nella sua specificità, continua a destare interesse anche a livello nazionale, hanno infatti rappresentato un modello che via via si è sviluppato anche in altre regioni, come in Puglia ed in Veneto.

A conferma di ciò, in occasione della Conferenza nazionale per le politiche sulla disabilità svoltasi a Firenze a settembre 2016, l'esperienza della rete dei CAAD emiliano romagnoli è stata presentata come buona pratica all'interno del gruppo sull'accessibilità e fra le buone prassi nel documento presentato a Ginevra ed elaborato dall'Osservatorio nazionale sulla Disabilità.

Il portale [www.retecaad.it](http://www.retecaad.it), fornisce una visione complessiva e integrata di tutta la rete regionale, comprendente i Centri di primo e secondo livello: per ogni Centro provinciale, vengono riportate caratteristiche, organizzazione dello specifico servizio, articolazione territoriale per il primo accesso. Il tema dell'adattamento dell'ambiente domestico viene trattato a 360 gradi con diverse sezioni di approfondimento dedicate ad esempio a: i diversi ambienti della casa e le problematiche legate all'autonomia; tutta la normativa attinente i contributi e le agevolazioni; iniziative formative, corsi e convegni collegati al tema.

La newsletter del portale informa costantemente sulle novità collegate all'adattamento domestico e alla non autosufficienza più in generale.

Anche nel 2015 la metà dei CAAD oltre ad erogare prestazioni rivolte a cittadini e famiglie ha dedicato del lavoro a varie azioni formative, informative e di sensibilizzazione tramite l'organizzazione diretta di momenti di approfondimento come corsi, seminari e incontri oppure portando l'esperienza più specifica sul tema dell'adattamento domestico e dell'accessibilità all'interno di eventi formativi ed informativi, organizzati da altri soggetti su temi strategici più generali (vedi successiva tabella 1).

I destinatari delle iniziative sono stati: operatori dei servizi sociali e sanitari, ma anche tecnici della progettazione (architetti, ingegneri, geometri) sia del settore privato, che del servizio pubblico (appartenenti agli ACER e ai Comuni), in alcuni casi anche professionisti praticanti (per esempio i geometri del Collegio di Parma).

Alcune iniziative inoltre sono state rivolte al mondo delle associazioni, del volontariato e a utenti e familiari.

Il coinvolgimento dell'ambito edilizio, si è reso possibile grazie al costante lavoro che i Centri hanno svolto, anche tramite l'esperienza e la rete di relazioni del CRIBA, per creare un rapporto di collaborazione in ogni territorio con le associazioni di categoria del mondo artigiano ed edile, con gli ordini e i collegi professionali dei tecnici della progettazione (architetti, ingegneri, geometri e periti)

**Tabella 1- Iniziative formative svolte dai CAAD nel 2015**

CAAD	Oggetto dell'attività	Titolo	Destinatari	numero partecipanti
Bologna	Corso	Domotica e soluzioni per l'Active Assisted Living Domotica e controllo ambientale per AAL	Tecnici progettisti	18
Bologna	Corso	Domotica e soluzioni per l'Active Assisted Living L'approccio AAL	Tecnici progettisti	18
Bologna	Corso	Domotica e soluzioni per l'Active Assisted Living Principali soluzioni tecniche ed impiantistiche	Tecnici progettisti	18
Bologna	Corso	Domotica e soluzioni per l'Active Assisted Living Soluzioni per la sicurezza e la teleassistenza	Tecnici progettisti	18
Bologna	Corso	Domotica e soluzioni per l'Active Assisted Living Visita laboratoriale agli appartamenti domotici sperimentali	Tecnici progettisti	18
Bologna	Corso organizzato dall'Ospedale Maggiore	Ausili e Soluzioni per la qualità della vita Agevolazioni e legislazione	Operatori sanitari	18
Bologna	Corso organizzato dall'Ospedale Maggiore	Ausili e Soluzioni per la qualità della vita Ambienti di vita: accessibilità, barriere e percorsi	Operatori sanitari	18
Bologna	Corso organizzato dall'Ospedale Maggiore	Ausili e Soluzioni per la qualità della vita Appartamenti domotici sperimentali	Operatori sanitari	18
Bologna	Corso organizzato dall'Ospedale Maggiore	Ausili e Soluzioni per la qualità della vita Il CAAD: dalla richiesta alla risposta	Operatori sanitari	18
Parma	Corso	Formazione sul sostegno alla disabilità	Operatori servizio civile	6
Parma	Corso	Formazione su barriere architettoniche	Tecnici progettisti ACER	10
Parma	Corso	Formazione su domotica applicata	Tecnici progettisti ACER	10
Parma	Corso	Formazione su problemi legati alla disabilità	Tecnici progettisti ACER	10
Parma	Corso	Formazione su analisi e discussione casi reali	Tecnici progettisti ACER	10
Parma	Corso organizzato dal Collegio dei Geometri di Parma	La progettazione universale	Tecnici progettisti	50
Parma	Corso organizzato dal Collegio dei Geometri di Parma	Esempi pratici di progettazione inclusiva	Tecnici progettisti	50

CAAD	Oggetto dell'attività	Titolo	Destinatari	numero partecipanti
Parma	Formazione continua operatori sanità organizzato dalla ASL TO3	<b>Domiciliarità supportata da tecnologie assistive</b>	Operatori sanitari	80
Parma	Corso	<b>Competenze e attività del CAAD</b>	Tecnici progettisti	8
Piacenza	Incontro informativo organizzato da Fondazione Pia Pozzoli	<b>Adattamento domestico e contributi per favorire l'autonomia della persona con disabilità nel proprio ambiente di vita</b>	Familiari di persone disabili	12
Piacenza	Percorso formativo per amministratori di sostegno organizzato da Camera Civile Piacenza e CSV Piacenza	<b>Contributi regionali e agevolazioni fiscali per persone con disabilità</b>	Operatori sociali, famiglie e associazioni	25
Reggio Emilia	Corso organizzato da CRIBA	<b>Il design for all al servizio dell'abitare. La domotica: facilitatore dell'ambiente domestico</b>	Tecnici progettisti	50
Reggio Emilia	Convegno organizzato dal Comune di Reggio Emilia	<b>Questa legge handicappata. CAAD: un servizio per l'autonomia</b>	Utenti, famiglie e associazioni	50
Reggio Emilia	Corso organizzato da CRIBA	<b>Fare...Spazio (Città senza barriere) Rilievo accessibilità Centro storico di Reggio Emilia</b>	Tecnici progettisti	40
Reggio Emilia	Corso organizzato da CRIBA	<b>Il design for all al servizio dell'abitare. La domotica: facilitatore dell'ambiente domestico 2^ edizione</b>	Tecnici progettisti	56
Rimini	Seminario	<b>Aggiornamento su attività CAAD Illustrazione casi e ausili</b>	Operatori sociali	33
Rimini	Seminario	<b>Aggiornamento su attività CAAD Normativa e contributi</b>	Operatori sociali	33
Rimini	Seminario	<b>Aggiornamento su attività CAAD Presentazione CAAD. Progetto regionale e attività</b>	Operatori sociali	33
Rimini	Corso	<b>Aggiornamento per servizio sociale disabili Servizio e attività CAAD, normativa, ausili</b>	Operatori sociali	11

## 2. Le prestazioni dirette ai cittadini – tipologia e modalità di intervento

I Centri provinciali hanno effettuato nel corso dell'anno **un numero complessivo di 6.260 interventi**, che hanno riguardato come vedremo 2.257 persone anziane e con disabilità e 1.725 operatori, familiari e qualche volta volontari, che nella maggior parte dei casi hanno accompagnato o supportato l'utente nel rivolgersi ai Centri (vedi punto b a pag. 15).

Dopo un biennio di interventi in crescita, con il dato massimo di interventi annuali raggiunto nel 2014, nel 2015 si registra una diminuzione di 1.456 interventi, corrispondente ad un calo del 19% , naturalmente in parallelo cala anche del 12% la percentuale dei cittadini fruitori del servizio.

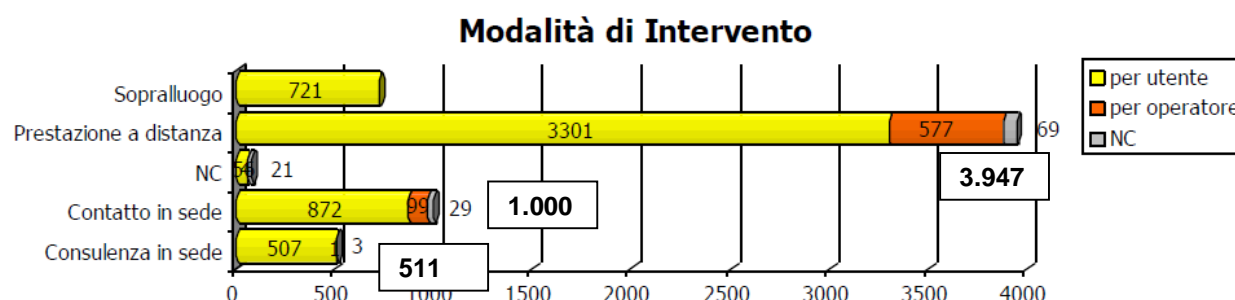
In base alle modalità di svolgimento, gli interventi dei Centri provinciali si possono dividere in quattro macro-categorie: **prestazioni a distanza** tramite telefono, fax o posta elettronica; **contatti brevi** (della durata massima di 15 minuti) **presso la sede del Centro**; **consulenze presso la sede del Centro**, comprendenti interventi che richiedono un approfondimento maggiore, comprese non solo le consulenze più complesse, ma anche per esempio le informazioni che comportano un impegno di tempo più consistente (durata media di 30 minuti) o le prestazioni con connotazione di aggiornamento agli operatori dei servizi che si rivolgono al Centro; **sopralluoghi** presso l'abitazione del cittadino.

La quantità maggiore degli interventi svolta dai Centri nel 2015 è rappresentata dalle **prestazioni erogate a distanza**, complessivamente **3.947** (vedi grafico 1), seguite da **1.000 contatti di durata breve** e da **511 consulenze**, che sono state erogate esclusivamente ai cittadini presso i Centri, mentre in **721** casi è stata necessaria una valutazione tramite **sopralluogo a domicilio**.

Analizzando nel dettaglio la diminuzione delle prestazioni rispetto allo scorso anno, emerge come il calo riguarda tutte le tipologie di intervento, ma pesa maggiormente sulle prestazioni più complesse: le consulenze più approfondite in sede con una diminuzione del 39% (-326) e i sopralluoghi con un 24% in meno (-225), mentre incide molto meno per le prestazioni più leggere, come quelle a distanza che calano del 14% (-634) e i contatti in sede più veloci che diminuiscono del 16% (-188) .

La stragrande maggioranza del lavoro svolto dai Centri provinciali coinvolge comunque direttamente le persone anziane e disabili, mentre il numero di interventi slegati da qualsiasi utente finale specifico, rivolto esclusivamente agli operatori dei servizi continua da sempre ad essere limitato: la connotazione dei Centri quali veri e propri sportelli specialistici al servizio dei cittadini è ormai consolidata.

**Grafico 1 Dettaglio modalità di intervento - Anno 2015**



Dai dati complessivi divisi per provincia (vedi grafico 2), emergono notevoli differenze nella quantità di interventi svolti dai diversi Centri provinciali, dovute a prassi operative che inevitabilmente rispecchiano le peculiarità di ogni équipe locale.

I dati vengono raccolti tramite un sistema informativo di documentazione dell'attività dei Centri provinciali: gli operatori utilizzano in tutti i Centri schede informatizzate che sono state predisposte con il supporto dei Centri di



secondo livello, in particolare del Centro Regionale Ausili.

I dati non sono confrontabili in termini di efficienza del servizio del singolo CAAD per vari motivi. Inanzitutto per le notevoli differenze della dimensione territoriale di ogni provincia e del relativo bacino di utenza (popolazione residente).

Una serie di elementi diversi possono inoltre aver influito sulle significative differenze di numero e tipologia di interventi, come ad esempio le modalità organizzative molto diverse di gestione del servizio, a partire dagli orari settimanali di apertura al pubblico che sono molto differenziati tra tutti i Centri.

Un cambiamento significativo che ha influito anche sul calo degli interventi complessivi dell'ambito provinciale di Piacenza riguarda per esempio i rapporti con gli ambiti distrettuali: nel 2015 non è stata rinnovata la convenzione del servizio CAAD con il distretto di Levante e per il distretto di Ponente sono cambiate le modalità di gestione del servizio offerto: dal gennaio 2015 gli utenti vengono ricevuti previo appuntamento telefonico presso i Servizi Sociali del Comune di Castel San Giovanni, mentre fino al dicembre 2014 erano ricevuti anche presso la sede CAAD di Piacenza.

Per quanto riguarda le quantità di interventi è necessario tenere conto che i dati divisi tra Forlì e Cesena (dove sono presenti due Centri) riguardano un'unica provincia.

Altro elemento che differenzia significativamente le modalità di erogazione delle prestazioni è quello legato all'articolazione territoriale dei Centri provinciali molto diversificata: spesso il primo filtro e l'informazione di base dei cittadini vengono garantite da punti di accesso decentrati, come gli sportelli sociali, per alcuni o per tutti gli ambiti distrettuali, che non sempre fanno confluire a livello provinciale i dati che documentano tale attività.

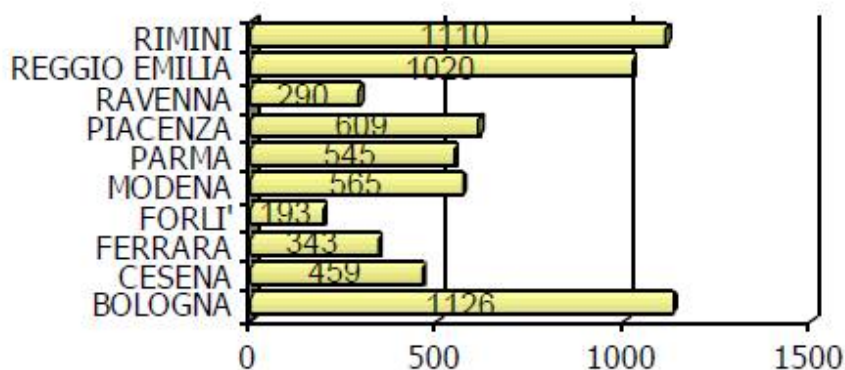
Nel corso degli anni si è modificata spesso la distribuzione territoriale degli interventi erogata, anche a causa di cambiamenti organizzativi o maggiori e minori investimenti nell'attività dei Centri, in particolare nella dotazione complessiva del personale dedicato alla specifica attività.

Per il 2015 il generalizzato calo degli interventi interessa tutti i CAAD, a parte Bologna e Modena, unici Centri che aumentano l'attività insieme a Parma che comunque rimane sostanzialmente stabile e Forlì e Cesena con riduzioni insignificanti.

I CAAD che diminuiscono maggiormente il volume di attività sono nell'ordine: Piacenza (-616) e Ferrara (-471), che dimezzano gli interventi, a seguire Rimini (-295); Ravenna (-126) e Reggio Emilia (-117).

Da un'analisi dei dati ed un confronto con i CAAD di Piacenza e Ferrara è emerso che sicuramente il calo così drastico è parzialmente dovuto anche a problemi di registrazione degli interventi nel sistema informativo, a causa di cambiamenti organizzativi e al turn over degli operatori. Per il Centro Piacenza in particolare sul calo degli interventi ha inciso sicuramente il mancato rinnovo della convenzione con il CAAD da parte del distretto di Levante e delle modalità di gestione del servizio per il distretto di Ponente.

**Grafico 2 Interventi complessivi per provincia - Anno 2015**



Analizzando più nel dettaglio gli interventi (vedi grafico 3), viene confermato che nel corso degli anni l'articolazione della tipologia delle prestazioni erogate si è stabilizzata, di anno in anno infatti la distribuzione degli interventi per le diverse tipologie è assolutamente sovrapponibile.

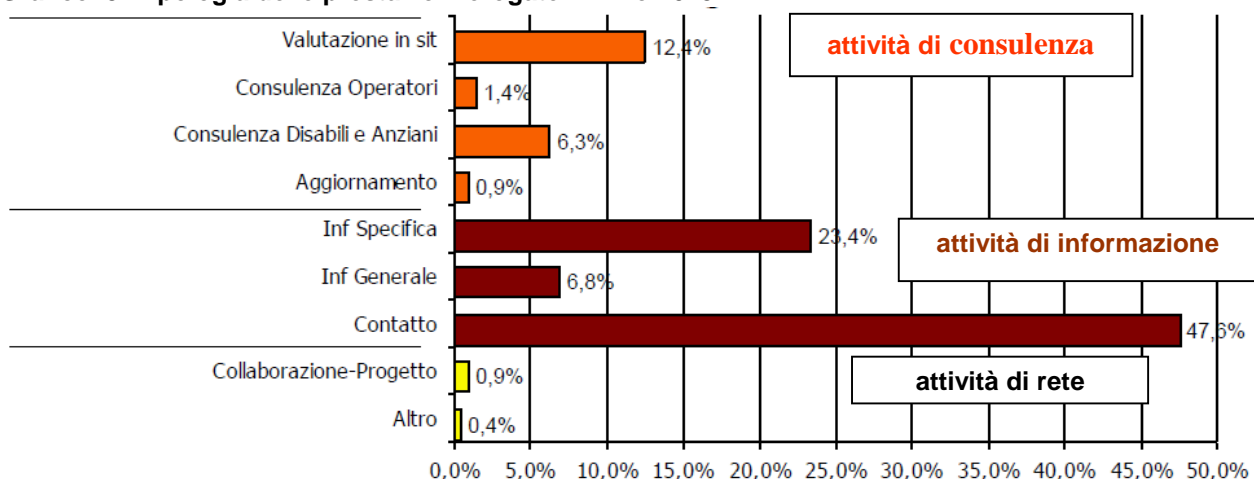
Prevale l'erogazione di prestazioni di tipo informativo, con i contatti veloci in aumento, che vanno da un livello generale ad uno più specifico, e che comportano un diverso impegno in termini di tempo: le voci informazione generica e specifica hanno infatti una durata media di almeno 30 minuti, mentre le prestazioni che hanno una durata al massimo di 15 minuti, e che per loro natura non possono essere che di tipo informativo sono registrate sotto la voce "contatto".

Sotto la voce "valutazione in situazione" sono registrate prestazioni svolte tramite sopralluoghi al domicilio delle persone.

Sotto la voce consulenza viene registrata invece una prestazione più complessa, che si sostanzia in una vera e propria relazione d'aiuto che comporta la capacità di analizzare le domande, valutare i bisogni e gli obiettivi, inclusa l'indicazione di possibili soluzioni tecniche ed interventi personalizzati ed è stata erogata quasi nella totalità a persone disabili e anziane, mentre in minima parte agli operatori.

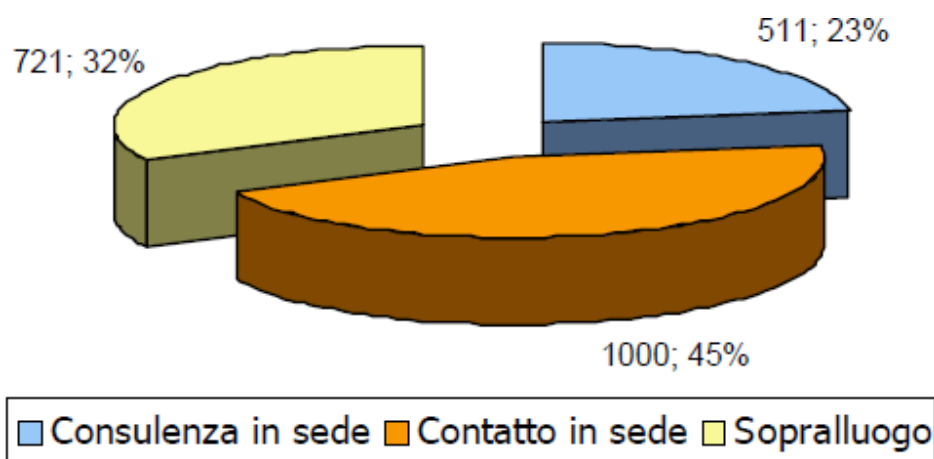
L'attività di rete riguarda in generale i rapporti e le collaborazioni con la rete dei servizi e dei soggetti istituzionali con cui il CAAD collabora, in particolare Enti Locali e Aziende USL incide, come negli scorsi anni, in modo assolutamente residuale.

**Grafico 3 Tipologia delle prestazioni erogate - Anno 2015**



A conferma di quanto considerato sopra sul maggior calo delle tipologie di prestazioni più complesse, nel 2015 le diverse modalità di intervento relative ai **2.332 interventi complessivi svolti con la presenza fisica delle persone** (vedi grafico 4), cambiano i diversi pesi: calano maggiormente le consulenze in sede e proporzionalmente molto meno i contatti veloci presso la sede dei Centri; in rapporto alle altre due tipologie rimane comunque stabile la consulenza tramite sopralluogo a domicilio che riguarda circa un terzo degli interventi.

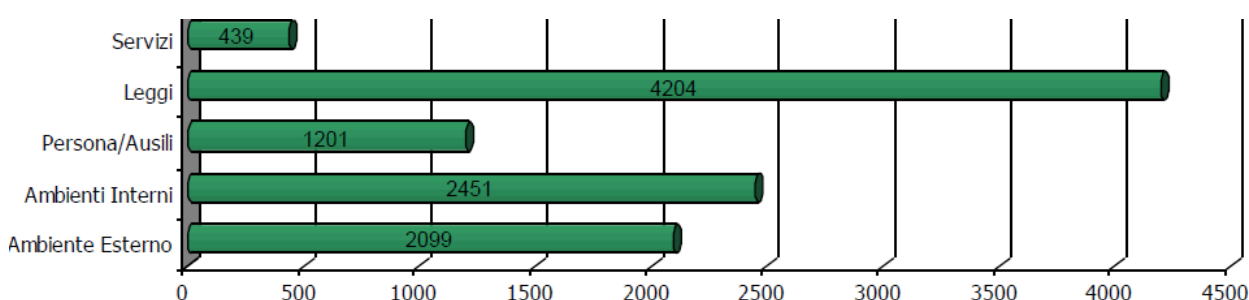
**Grafico 4 Interventi complessivi svolti in sede (contatti e consulenze) e tramite sopralluogo dai Centri provinciali - Anno 2015**



Per quanto riguarda gli ambiti di intervento (grafico 5) vedono un tipo di distribuzione per area che si è mantenuta invariata nel corso degli anni. Da precisare che un intervento può riguardare più aree/ambiti. Continua infatti a prevalere nettamente l'interesse per la normativa specifica in materia ed i relativi diritti riconosciuti ai cittadini, e in modo importante anche per le problematiche relative all'accessibilità non solo interna, ma anche esterna all'ambiente domestico.

Richieste minori, ma comunque significative riguardano anche il settore degli ausili per l'autonomia personale, (strumenti per facilitare le attività della vita quotidiana, la comunicazione, il sollevamento e il trasferimento della persona, per la riabilitazione, sistemi di comando ambientale). Gli interventi che riguardano le opportunità che vengono offerte dai servizi continuano a essere molto limitati.

**Grafico 5 Ambito degli interventi - Anno 2015**



### 3. I cittadini che si sono rivolti ai Centri provinciali

Nel corso dell'anno 2015 si sono registrati complessivamente **5.457 accessi al servizio di cittadini anziani e con disabilità.**

Alcuni di loro si sono rivolti più volte al servizio, **le persone distinte che hanno preso contatto almeno una**

volta con i Centri risultano quindi 2.257.

Oltre alle persone anziane e disabili sono stati registrati altri 4.664 accessi di operatori, familiari e molto più raramente volontari. In questo caso le diverse persone coinvolte, risultano 1.725, cioè circa un terzo, a dimostrare che per loro gli accessi ripetuti sono stati più frequenti, rispetto a quelli degli utenti anziani e disabili.

E' ormai consolidato il fatto che nella maggior parte dei casi queste persone hanno avuto funzioni di accompagnamento, aiuto e supporto alla persona anziana o disabile, che è risultata nella maggior parte dei casi l'utente finale dell'intervento. Se paragoniamo infatti questo numero consistente di operatori, familiari e, in misura minore, volontari coinvolti, con il numero limitato di interventi rivolto esclusivamente ad operatori, slegati da qualsiasi caso specifico, (vedi di grafico 1 a pag. 8).

### a) le persone anziane e con disabilità

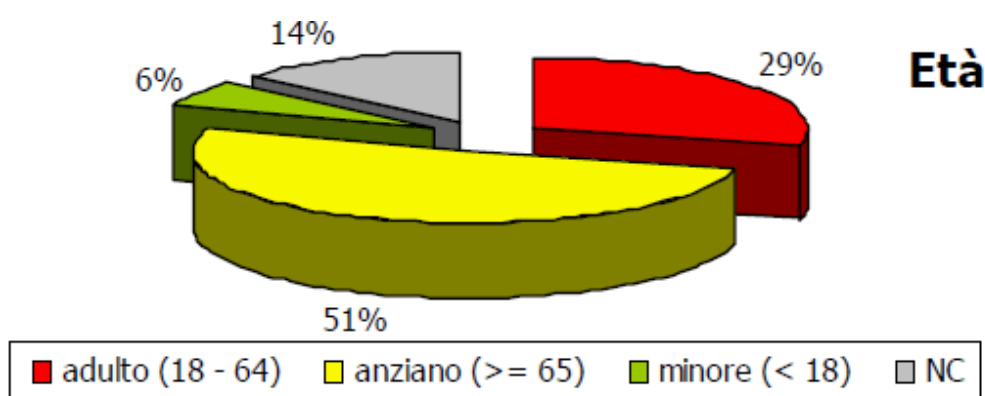
Le statistiche relative alle caratteristiche anagrafiche e al tipo di disabilità sono state elaborate sui 2.257 cittadini che si sono rivolti ai Centri.

Confrontando i dati dei cittadini che si sono rivolti al servizio dal 2007 al 2015 vedremo di seguito come le caratteristiche demografiche (età, sesso) e di condizione fisica (disabilità, invalidità) sono variate di poco o comunque hanno seguito delle variazioni seguendo dei trend precisi (ad esempio crescita costante degli utenti anziani): segno che il target di riferimento dei CAAD ha ormai acquisito un profilo abbastanza delineato.

Mentre quasi tutte le variabili presentano una distribuzione quasi sovrapponibile negli ultimi anni, si distingue invece la costante e progressiva crescita delle persone anziane, segno che viene ormai riconosciuto ed esplicitato dai cittadini il bisogno di rendere più fruibili gli spazi della propria casa con l'insorgere di difficoltà legate all'aumentare dell'età.

Nel 2015 in percentuale minore rispetto al 2014 (4 punti in meno), è stata rilevata l'età del 86% delle persone (vedi grafico 6): quelle anziane dopo 9 anni per la prima volta calano (5% in meno), rimanendo comunque la maggioranza assoluta (51%) degli utenti, dato che comunque potrebbe rappresentare una sostanziale stabilità, considerato che il 4% in più di coloro per cui l'età non è stata registrata potrebbero essere anziani.

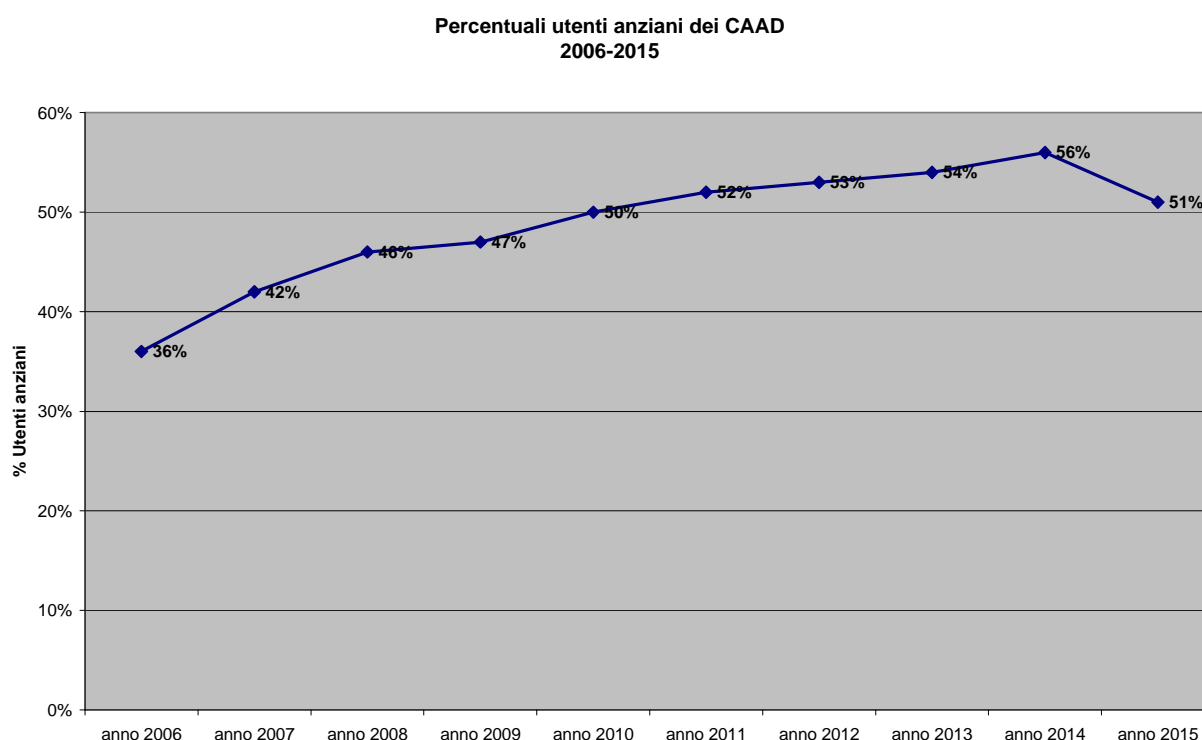
**Grafico 6 Età e delle persone che si sono rivolte ai Centri provinciali nel 2015**



Il dato di crescita rimane costante negli anni (vedi grafico 7): negli anni la tendenza rispetto al target di utenza si è connotata chiaramente, gli anziani che rappresentavano un terzo del totale, dal 2010 arrivano alla metà degli utenti e continuano ad aumentare gli anni successivi, nel 2014 la percentuale raggiunge il 56%, nel 2015 torna al 51%, ma probabilmente è sottostimata considerando l'aumento degli utenti con età non conosciuta.

Parallelamente negli anni sono stati in costante progressivo calo minori ed adulti, anche se nell'ultimo biennio rimane invariata la percentuale.

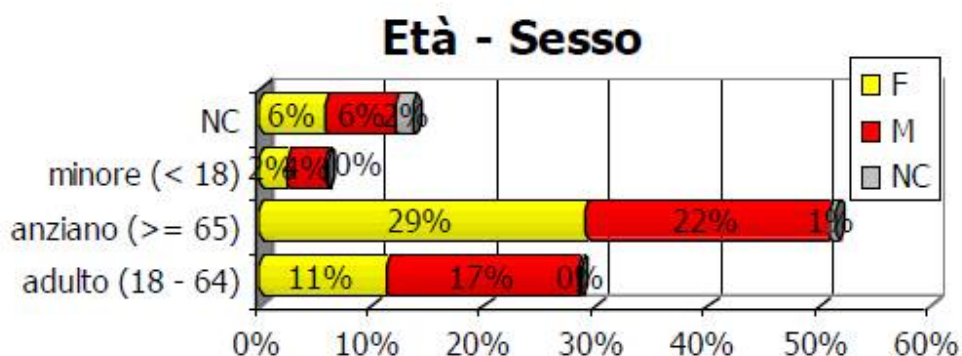
**Grafico 7**



Il dato relativo al genere si modifica leggermente rispetto agli anni precedenti: **per la prima volta accedono maggiormente al servizio gli uomini (49%) rispetto alle donne (48%)**.

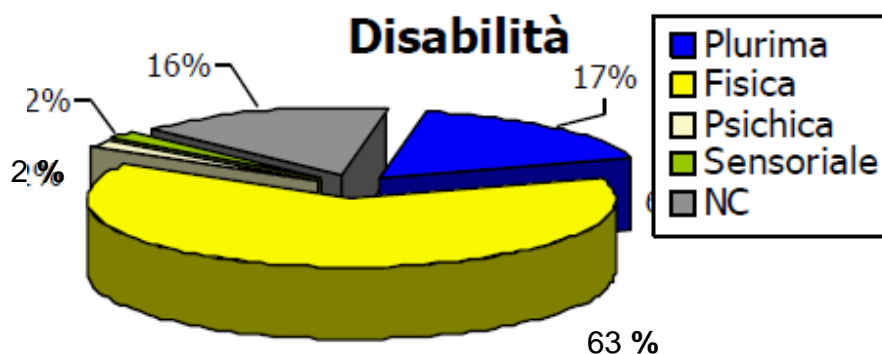
Permane però la prevalenza di maschi in età adulta e di femmine in età anziana.

**Grafico 8 Età e sesso delle persone che si sono rivolte ai Centri provinciali nel 2015**



Anche per quanto riguarda la tipologia di disabilità i dati nel corso degli anni rimangono quasi sovrapponibili (vedi grafico 9); un limitatissimo numero di casi presenta disabilità psichica o sensoriale (restano come gli ultimi 2 anni al 4% complessivo), confermata con percentuale identica la **netta prevalenza di accesso al servizio (63%) da parte di persone con disabilità puramente fisica** e una fetta contenuta del 17% che presenta una disabilità plurima, che rimane sostanzialmente invariata negli ultimi anni.

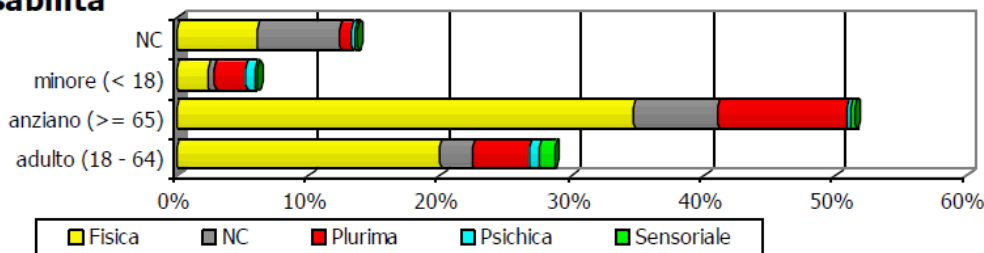
**Grafico 8 Tipologia di disabilità delle persone che si sono rivolte ai provinciali nel 2015**



Se analizziamo la tipologia di disabilità in base all'età (vedi grafico 10, anche questo completamente sovrapponibile a quello degli anni precedenti) notiamo come siano **predominanti in tutte le fasce d'età** (compreso la fetta di accessi per cui non è stata registrata l'età) **problemi esclusivamente fisici**, tranne nella minore età dove prevalgono le situazioni di disabilità plurima, dato comunque incerto considerato che i casi con età sconosciuta, peraltro in crescita, potrebbero riguardare anche minori.

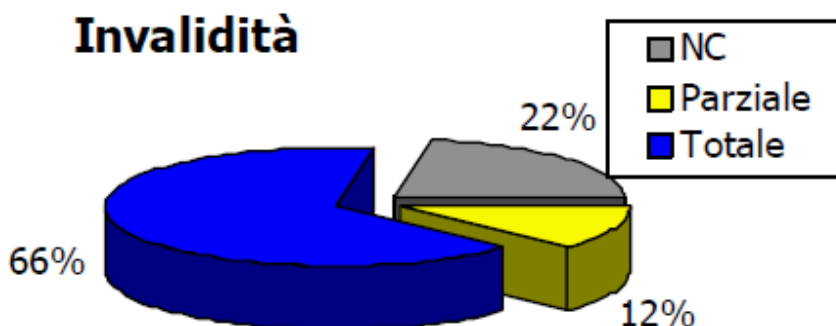
**Grafico 10 Età e tipologia di disabilità delle persone che si sono rivolte ai Centri provinciali nel 2015**

**Età - Disabilità**



Anche in merito al grado di invalidità i dati si distribuiscono similmente nel corso degli anni: **la stragrande maggioranza degli accessi ai Centri riguarda persone con certificazione di invalidità civile totale** (vedi grafico 11), quindi con una percentuale del 100% che può essere accompagnata anche dal diritto all'indennità di accompagnamento, per il 22% dei casi non si è riusciti a rilevare il dato, mentre continua ad essere molto limitato (12%) come gli scorsi anni il numero dei casi l'invalidità civile risulta parziale, quindi inferiore al 100%.

**Grafico 11 Certificazione di invalidità civile delle persone che si sono rivolte ai provinciali nel 2015**



**b) gli operatori, i familiari (e i volontari)**

I 5.457 accessi da parte di persone diverse dagli utenti disabili ed anziani presso i Centri hanno riguardato il 39,5 % dei casi familiari (in limitati casi si tratta di volontari), nella restante parte dei casi operatori in prevalenza appartenenti ai servizi pubblici con un dato in crescita, in particolare ai Comuni, che rappresentano il 20,3% (vedi grafico 12) e dalle AUSL (13,4%) insieme ad altri enti pubblici (6,3%).

I soggetti privati, accedono nel 16,9 % dei casi, dato in calo rispetto all'anno precedente

La vocazione dei Centri quali sportelli a servizio prevalente del cittadino quindi anche dei familiari dei disabili che lo sostengono nel percorso non cambia negli anni e viene ulteriormente confermata.

Come accennato prima, queste persone hanno avuto funzioni di accompagnamento, aiuto e supporto alla persona anziana o disabile, che è risultata nella maggior parte dei casi l'utente finale dell'intervento.

**Grafico 12 Operatori e familiari che si sono rivolti ai Centri provinciali nel 2015**



Nel grafico 13 viene analizzato più in dettaglio il settore di appartenenza, il 20,3% del grafico 11 riferito **agli operatori dei Comuni è inserito in prevalenza nell'area sociale, ma anche in quella tecnica**, i Centri vengono infatti contattati dai tecnici e funzionari degli Enti Locali che hanno funzioni di progettazione, realizzazione, verifica e controllo nel settore dell'edilizia abitativa.

All' area tecnica, che comprende anche la parte commerciale appartengono sicuramente anche la maggior parte degli accessi da parte dei soggetti privati, probabilmente appartenenti a quella limitata fetta di operatori che si sono rivolti ai CAAD per consulenza o informazioni non legate ad uno specifico utente.

**Minore risulta l'accesso di altre categorie, solo gli operatori del settore sanitario hanno un peso significativo che rimane invariato rispetto all'anno precedente: 14% sul totale.**

Come visto sopra aumentano in proporzione i familiari, il lieve disallineamento di alcuni punti percentuali fra i dati relativi ai familiari del grafico 12 e 13, è dovuto ad un diverso modo di registrare il settore di appartenenza dei volontari nel primo caso sotto la voce familiari, nel secondo caso sotto altre voci (es: registrazione al settore dei servizi o settore non specificato).

**Grafico 13 Settore di appartenenza degli operatori (sono compresi i familiari) che si sono rivolti ai Centri provinciali nel 2015**

