

Direzione Generale Sanità e Politiche Sociali

*Servizio integrazione socio sanitaria e  
politiche per la non autosufficienza*



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

Attività anno 2012

dicembre 2013

## INDICE

Premessa	pag. 3
1. L'attività complessiva svolta dai Centri provinciali nel corso del 2009	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. 11

Il rapporto è stato redatto dal Servizio integrazione socio sanitaria 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 multiprofessionale composta da: operatori sociali, terapisti della riabilitazione 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.

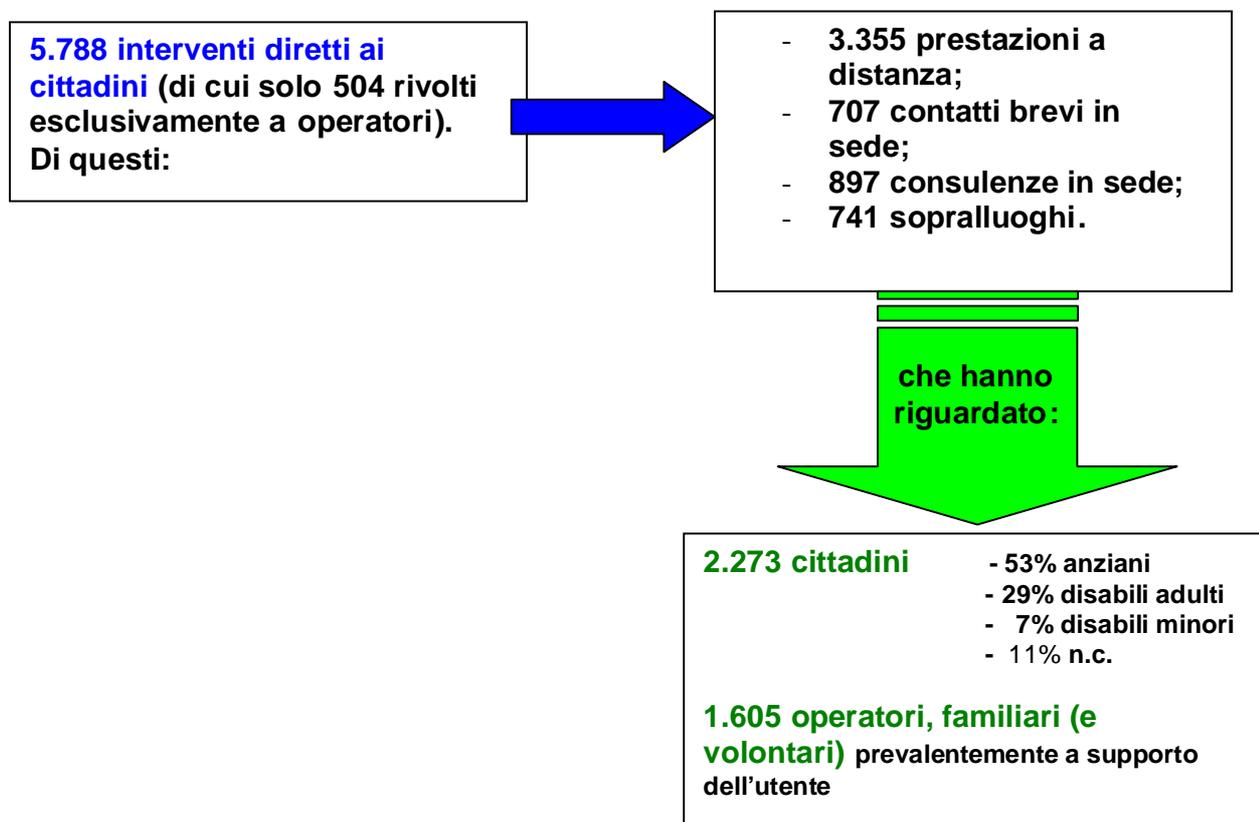
I Centri provinciali hanno un collegamento più o meno strutturato con i referenti dei servizi sociali e socio-sanitari dei diversi ambiti distrettuali, che con diverse modalità svolgono funzioni di informazione e di primo filtro delle domande dei cittadini, e nel caso necessitano di una consulenza più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

## 1. L'attività complessiva svolta dai Centri Provinciali nel corso del 2012

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 dell e persone anziane e disabili.

Anche nel corso del 2012 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.

Il portale [www.centricasaamica.emilia-romagna.it](http://www.centricasaamica.emilia-romagna.it) fornisce una visione complessiva e integrata di tutta la rete regionale, comprendente i Centri di primo e secondo livello. In particolare per ogni Centro provinciale, vengono riportate caratteristiche, organizzazione dello specifico servizio, articolazione territoriale per il primo accesso e le diverse e specifiche iniziative svolte nel rispettivo territorio.

Anche nel 2012 sono continuate le varie azioni informative per promuovere il servizio di consulenza dei singoli CAAD nei territori di riferimento.

I Centri, oltre ai canali di più semplice informazione (bollettini informativi; volantini; newsletter periodiche, ecc.), hanno utilizzato anche strumenti più impegnativi e di maggior approfondimento come corsi, seminari e incontri con valenza sia informativa che formativa (vedi successiva tabella 1), coinvolgendo operatori della rete dei servizi socio-sanitari, ma anche tecnici della progettazione (architetti, ingegneri, geometri) sia del settore privato, che del servizio pubblico (appartenenti agli ACER e ai Comuni), studenti universitari e professionisti praticanti (per esempio geometri del Collegio di Parma).

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) e con le associazioni degli amministratori condominiali.

Alcuni CAAD sono stati anche invitati a portare la loro esperienza più specifica sul tema dell'adattamento domestico e dell'accessibilità all'interno di eventi formativi ed informativi, anche di respiro internazionale, organizzati da altri soggetti su temi strategici più generali (vedi successiva tabella 2): la partecipazione a simili eventi è aumentata rispetto all'anno 2011.

Tabella 1 Iniziative formative e informative svolte dai CAAD nel 2012				
CAAD	Oggetto dell'attività	Titolo	Destinatari	numero partecipanti
Parma	Corso di formazione in 6 lezioni	"Progettare per tutti" 5 <sup>a</sup> ed.	Progettisti: architetti, ingegneri, geometri	28
Parma	Seminario sulle tematiche sensoriali e buone prassi di progettazione	"Problemi di percezione o la percezione del problema?"	Progettisti, tecnici comunali, assistenti sociali, operatori socio-sanitari, utenti	60
Parma	Lezione Collegio Geometri di PR	"Abitare con qualità - problematiche speciali"	Geometri praticanti	50
Parma	Lezione Collegio Geometri di PR	Progettazione per tutti - Design for all	Geometri praticanti	50
Parma	Lezione Collegio Geometri di PR	La domotica e le sue applicazioni in campo socio-sanitario	Geometri praticanti	50
Parma (Distretto Valli Taro e Ceno)	Incontro formativo	Ruolo del CAAD e sue modalità di attivazione	Assistenti sociali	12
Reggio Emilia	Norma e bisogno, come progettare un ambiente che sia davvero usabile. L'adattamento dell'esistente. Attenzione alle necessità del care giver e di chi presta assistenza.	"L'accessibilità dell'ambiente domestico: il ruolo dei CAAD nel territorio"	Equipe multidisciplinare dei CAAD distrettuali	29
Bologna	Formazione integrata: CRA - CAAD (2 giorni) ECM	Più autonomia negli ambienti di vita	Figure professionali accreditate: Assistente sociale Educatore professionale Fisioterapista Medico chirurgo Tecnico della prevenzione nell'ambito del lavoro Tecnico ortopedico Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva Terapista occupazionale	45
Ferrara	Attività di formazione ad alunni del secondo anno del corso di laurea in fisioterapia - Università di Ferrara	Il CAAD come strumento a favore della domiciliarità	studenti del secondo anno del corso di laurea in fisioterapia - Università di Ferrara	32
Ferrara	Formazione ed informazione per assistenti sociali dei Distretti provinciali (7 incontri in tutta la provincia)	Il CAAD: cos'è, come attivarlo e per quali scopi	Assistenti sociali dei servizi sociali territoriali	58
Ferrara	Interventi formativi e di aggiornamento per medici Ospedale San Giorgio (2 incontri)	Il CAAD di Ferrara: relazione sulle attività e prospettive	Medici dell'Ospedale di riabilitazione San Giorgio di Ferrara	23

Tabella 2 Partecipazione ad incontri formativi ed informativi - anno 2012

CAAD	Titolo evento	Destinatari	Titolo intervento CAAD
Parma	Foritaal 2012- Ambient Assisted Living	Ricercatori, progettisti, operatori sociali e sanitari, industria, utenti, ecc.	Presentazione CAAD, Design for all e problematiche barriere architettoniche
Parma	Progetto Elcanet Meeting Internazionale	Gruppo di lavoro internazionale ITC per la cura di anziani e disabili	Presentazione del CAAD e del suo ruolo all'interno della rete dei Servizi per anziani e disabili
Parma	Progetto Liberaccesso	Tecnici comunali	Accessibilità negli edifici pubblici, con particolare attenzione al Centro Storico
Reggio Emilia	Diritti e benessere: come utilizzare le nuove tecnologie per superare le barriere in casa.	Aperto ai cittadini del Comune di Rubiera	Come utilizzare le nuove tecnologie per superare le barriere in casa
Reggio Emilia	Handimatica 2012	Studenti Scuola Aldini Valeriani	Soluzioni domotiche per un'accessibilità a garanzia di sicurezza e sostenibilità
Reggio Emilia	Exposanità 2012	Tecnici e operatori socio sanitari	I luoghi del vivere come cura e sostegno
Bologna	AeA- 2012- SEMINARIO DI FORMAZIONE AeA-ANZIANI ABITARE SICURI	Operatori sociali, sanitari, dirigenti /responsabili (a mbito anziani)	I problemi di sicurezza e accessibilità in casa e nell'intorno: metodologie di aiuto per l'individuazione e la soluzione delle situazioni a rischio in ambito domestico
Bologna	AeA- 2012- SEMINARIO DI FORMAZIONE AeA-ANZIANI ABITARE SICURI	Operatori sociali, sanitari, dirigenti /responsabili (ambito anziani)	Domotica, attrezzature dedicate e tecnologie assistive Classificazione e rassegna dei principali sistemi, dispositivi e attrezzature di sostegno all'abitare
Bologna	Forum Italiano AAL 2012	Ricercatori, Progettisti, op. sociali e sanitari	Servizi – Domotica e AAL
Ferrara	L'Ospedale e il territorio: buone prassi di domiciliazione e presa in carico assistita	Medici dell'Ospedale S. Anna di Ferrara	
Ferrara	L'Amministratore di sostegno	Associazioni di volontariato e di promozione sociale provinciali, cittadini e familiari, Istituzioni	Il CAAD come strumento di ascolto e di supporto all'amministratore di sostegno

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

I Centri provinciali hanno effettuato nel corso dell'anno un numero complessivo di 5.788 interventi, che hanno riguardato come vedremo 2.273 persone anziane e con disabilità e 1.605 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 calo che era iniziato nel 2010, si registra un'inversione di tendenza con un numero di interventi che ritornano ad un numero sovrapponibile a quello del 2009 e quindi ad un livello, assestato nel corso degli anni che raggiunge quasi i 6.000 interventi.

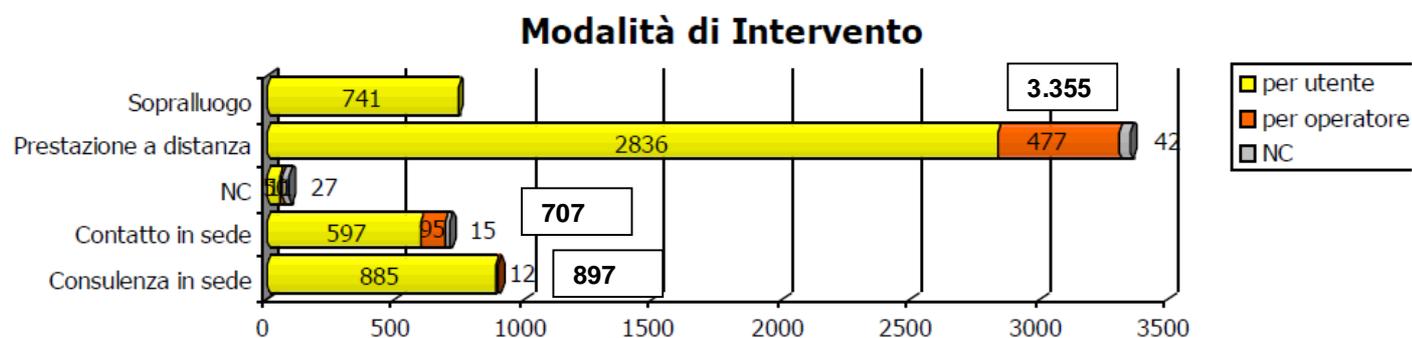
In base alle modalità di svolgimento, gli interventi dei Centri provinciali si possono dividere in quattro macro-categorie : prestazioni a distanza tramite telefono, fax o posta elettronica; contatti brevi (della durata massima di 15 minuti) presso la sede del Centro; consulenze presso la sede del Centro, 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 2012 è rappresentata dalle prestazioni erogate a distanza, complessivamente 3.355 (vedi grafico 1), seguite dalle 897 consulenze, che sono state erogate esclusivamente ai cittadini e dai contatti di durata breve (n. 707) presso i Centri, mentre in 741 casi è stata necessaria una valutazione tramite sopralluogo a domicilio.

Considerando l'aumento complessivo delle prestazioni, da notare che rispetto allo scorso anno crescono in modo consistente in valore assoluto (+ 857) le prestazioni svolte a distanza, mentre calano ma in misura minima le consulenze più approfondite in sede CAAD, e ancora più lieve i contatti più veloci e i sopralluoghi presso l'abitazione delle persone.

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 ad essere limitato: si è consolidata quindi la connotazione dei Centri quali veri e propri sportelli specialistici al servizio dei cittadini.

**Grafico 1 Dettaglio modalità di intervento - Anno 2012**



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.

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.

E' comunque ricorrente negli ultimi anni una modifica sostanziale nella distribuzione territoriale degli interventi erogati.

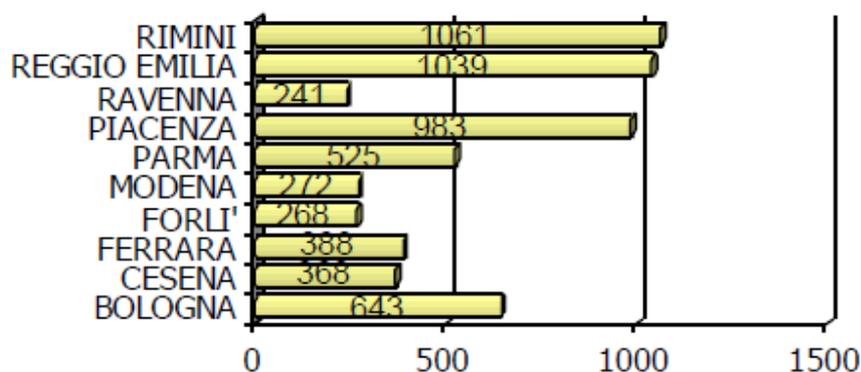
Nel 2012 la distribuzione provinciale degli interventi si modifica molto rispetto al 2011: l'unico CAAD sostanzialmente stabile nel numero di interventi erogati è quello Reggio Emilia, sede anche del CRIBA, centro di secondo livello.

Un aumento esponenziale si registra nel CAAD di Piacenza (+ 521 interventi), molto significativo a Rimini (+ 293 interventi), a seguire Parma (+ 190 interventi).

Aumenti più contenuti al CAAD di Bologna, sede anche del CRA, centro di secondo livello (+ 46 interventi), e a Ravenna dove gli 81 interventi aggiuntivi non risultano significativi, considerato che al dato provinciale del 2011 mancavano gli interventi dei distretti di Lugo e Faenza.

In calo l'attività di Modena che quasi dimezza gli interventi (da 508 del 2011 a 272 del 2012) e di Ferrara (- 215 interventi), minore invece il decremento degli interventi per Cesena (- 66) e Forlì (- 26).

**Grafico 2 Interventi complessivi per provincia - Anno 2012**



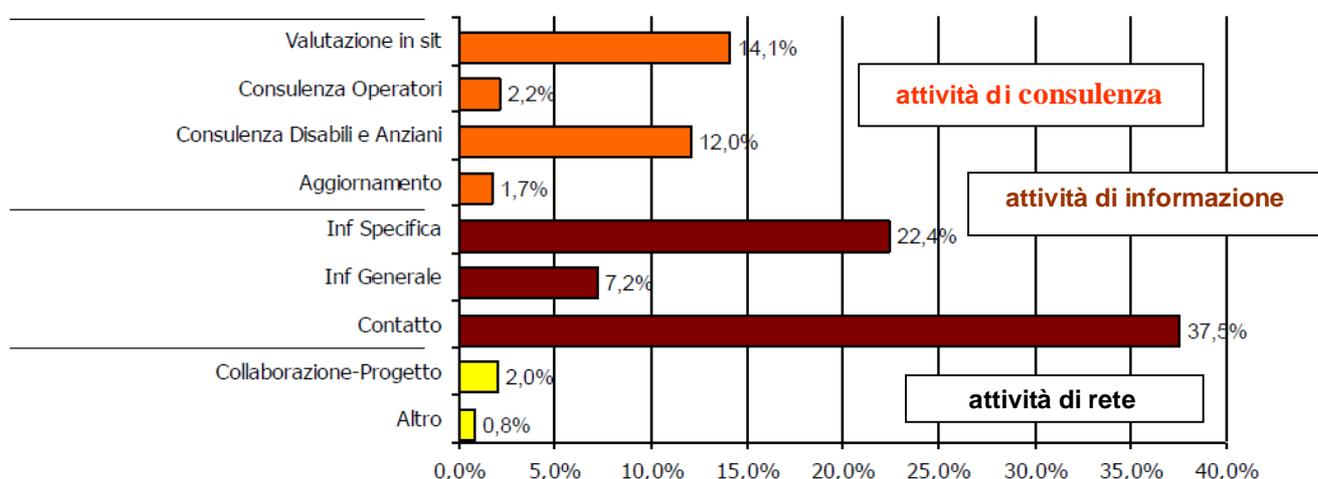
Se analizziamo più nel dettaglio gli interventi (vedi grafico 3), vediamo che, esattamente come gli anni scorsi, hanno comportato prevalentemente l'erogazione di prestazioni di tipo informativo che vanno da un livello generale ad uno più specifico, e che comportano un diverso impegno in termini di tempo: 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.

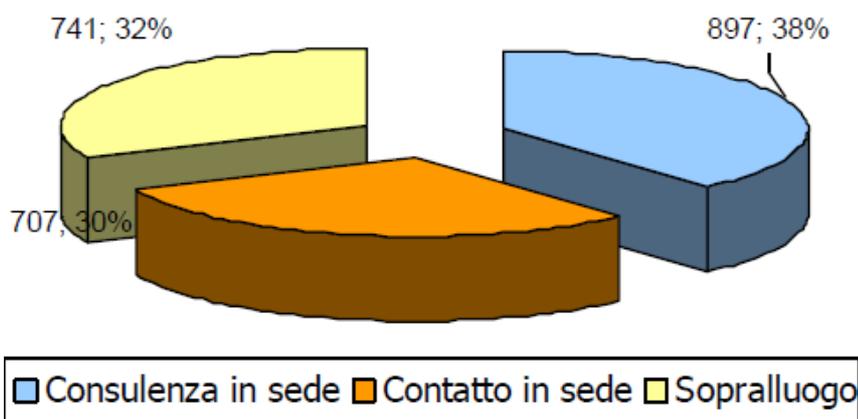
L'attività di rete riguarda in generale i rapporti e le collaborazioni con la rete dei servizi e dei soggetti istituzionali con cui il CAAD collabora, in particolare Enti Locali e Aziende USL incide, come negli scorsi anni, in modo assolutamente residuale.

**Grafico 3 Tipologia delle prestazioni erogate - Anno 2011**



Le modalità di intervento relative ai 2.345 interventi complessivi svolti con la presenza fisica delle persone rimangono ripartite sostanzialmente in modo quasi identico all'anno 2011 (vedi grafico 4): nel 30% dei casi è bastato prevalentemente un contatto veloce presso la sede dei Centri, il 38% degli interventi si è svolto tramite consulenze più approfondite, mentre il 32% tramite sopralluoghi effettuati al domicilio dei cittadini.

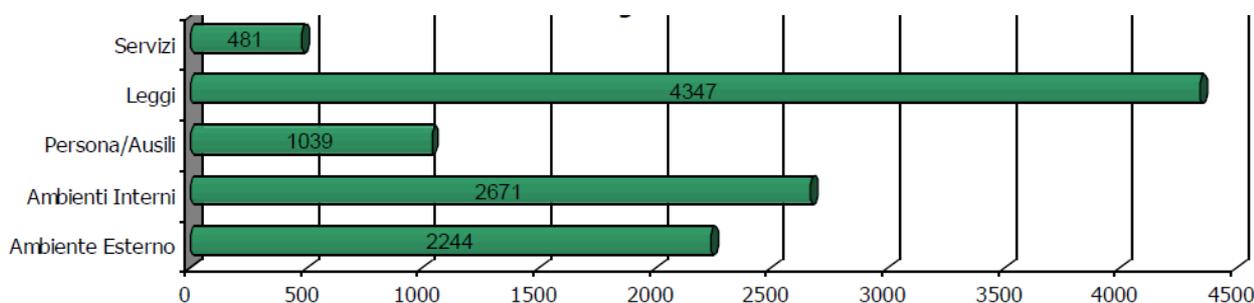
**Grafico 4 Interventi complessivi svolti in sede (contatti e consulenze) e tramite sopralluogo dai Centri provinciali - Anno 2012**



Gli ambiti di intervento (grafico 5) vedono un tipo di distribuzione per area che si è mantenuta invariata nel corso degli anni. Continua infatti a prevalere nettamente l'interesse per la normativa specifica in materia ed i relativi diritti riconosciuti ai cittadini, che anzi cresce significativamente (+ 593 interventi), e in modo importante anche per le problematiche relative all'accessibilità non solo interna, ma anche esterna all'ambiente domestico.

Richieste minori, significative ma comunque in calo di quasi 200 interventi, 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 2012**



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

Nel corso dell'anno 2011 si sono registrati complessivamente 5.109 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 2.273.

Oltre alle persone anziane e disabili sono stati registrati altri 4.360 accessi di operatori, familiari e molto più raramente volontari. In questo caso le diverse persone coinvolte, risultano 1.605, 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

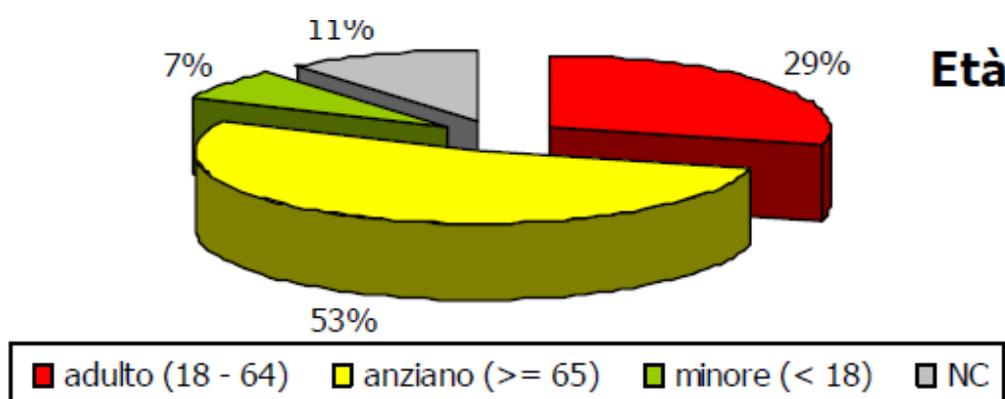
Le statistiche relative alle caratteristiche anagrafiche e al tipo di disabilità sono state elaborate sui 2.273 cittadini che si sono rivolti ai Centri .

Confrontando i dati dei cittadini che si sono rivolti al servizio dal 2007 al 2012 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 ne gli ultimi anni, interessante appunto è la dimensione della 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.

Come l'anno scorso è stata rilevata l'età dell' 89% delle persone (vedi grafico 6): quelle anziane rappresentano il numero maggiore di utenti (53%). Significativo è il dato di crescita costante negli anni (nel 2006 gli anziani erano il 36% , nel 2007 il 42%, nel 2008 il 46%, nel 2009 il 47%, nel 2010 il 50%, nel 2011 il 52%,) : in 6 anni il target di utenza si è connotato chiaramente, gli anziani che rappresentavano un terzo del totale , dal 2010 superano la metà degli utenti senza arrestare l'aumento gli anni successivi. Parallelamente sono in costante progressivo calo minori ed adulti.

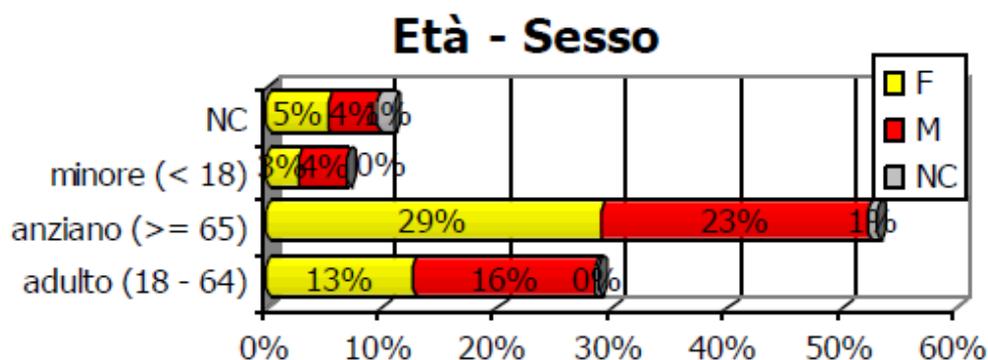
**Grafico 6 Età e delle persone che si sono rivolte ai Centri provinciali nel 2012**



Continuano ad accedere maggiormente al servizio le donne (50%) rispetto ai maschi (47%), dato pressoché invariato dal 2010.

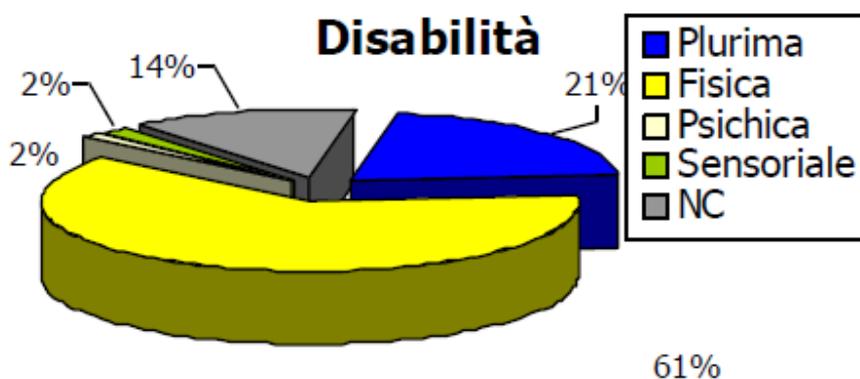
Continuano a prevalere i maschi in età adulta e le femmine in età anziana.

**Grafico 7 Età e sesso delle persone che si sono rivolte ai Centri provinciali nel 20 12**



Anche per quanto riguarda la tipologia di disabilità i dati sono praticamente quasi sovrapponibili a quelli degli anni precedenti (vedi grafico 8); un limitatissimo numero di casi presenta disabilità psichica o sensoriale (restano come lo scorso anno al 4% complessivo), emerge una netta prevalenza di accesso al servizio (61%) da parte di persone con disabilità puramente fisica e una fetta non trascurabile, invariata rispetto al 2011, del 21% che presenta una disabilità plurima.

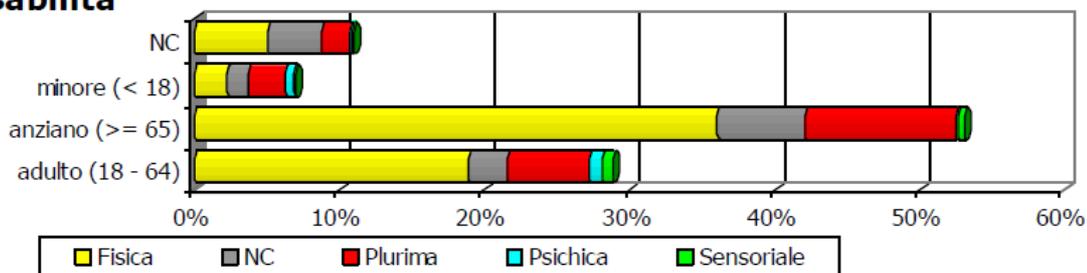
**Grafico 8 Tipologia di disabilità delle persone che si sono rivolte ai provinciali nel 2012**



Se analizziamo la tipologia di disabilità in base all'età (vedi grafico 9, anche questo 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 potrebbero riguardare anche minori.

**Grafico 9 Età e tipologia di disabilità delle persone che si sono rivolte ai Centri provinciali nel 2012**

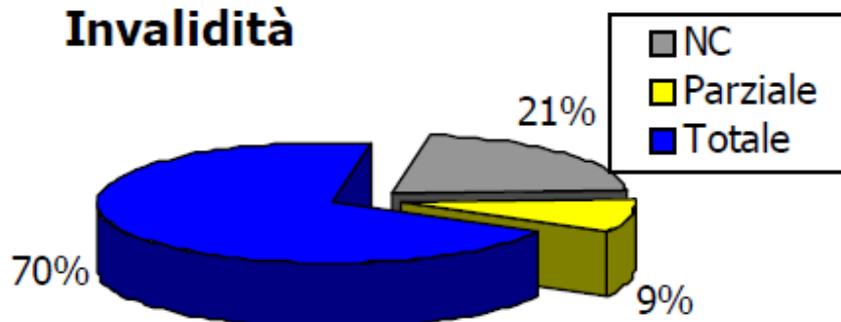
### Età - Disabilità



Anche in merito al grado di invalidità i dati si distribuiscono nello stesso modo nel corso degli anni : la stragrande maggioranza degli accessi ai Centri riguarda persone con certificazione di invalidità civile totale (vedi grafico 10), quindi con una percentuale del 100% che può essere accompagnata anche dal diritto all'indennità di accompagnamento, nel 21% dei casi non si è riusciti a rilevare il dato, mentre per un numero molto limitato che riguarda il 9% dei casi l'invalidità civile risulta parziale, quindi inferiore al 100%.

**Grafico 10 Certificazione di invalidità civile delle persone che si sono rivolte ai provinciali nel 2012**

### Invalidità



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

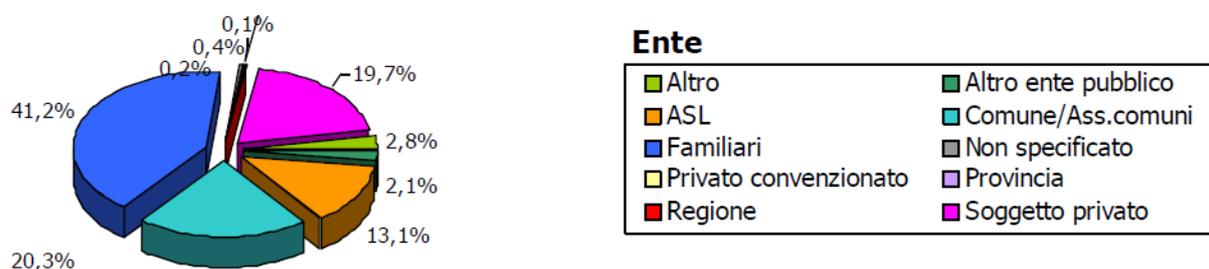
I 4.360 accessi da parte di persone diverse dagli utenti disabili ed anziani presso i Centri hanno riguardato il 41,2% dei casi familiari (dato in crescita, in limitati casi si tratta di volontari), nella restante parte dei casi operatori in prevalenza appartenenti ai servizi pubblici, in particolare ai Comuni, che rappresentano il 20,3% (vedi grafico 11) e AUSL (13,1%).

I soggetti privati accedono nel 19,7 % dei casi, dato in lieve diminuzione.

La vocazione dei Centri quali sportelli a servizio prevalente del cittadino quindi anche dei familiari dei disabili che lo sostengono nel percorso rimane comunque ormai consolidata.

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 11 Operatori e familiari che si sono rivolti ai Centri provinciali nel 2012**



Nel grafico 12 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.

Minore risulta l'accesso di altre categorie, solo gli operatori del settore sanitario hanno un peso significativo: 12% 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 11 e 12, 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 12 Settore di appartenenza degli operatori ( sono compresi i familiari) che si sono rivolti ai Centri provinciali nel 2012**

