

Oltre il blu

Provincia di Modena

Fondazione Cassa di risparmio di Modena

**Diversamente mobili !
La mobilità sociosanitaria nella
Provincia di Modena**

Rapporto di ricerca

a cura Ufficio ricerche - Comune di Modena

anno 2006

PREMESSA

Tra le tante esperienze a forte valenza sociale di cui il territorio modenese è storicamente ricco, quella del volontariato socio-sanitario e dei servizi attivati a favore della popolazione ha un rilievo di particolare ampiezza e diffusione nell'intera provincia. Uno dei servizi/cardine attuato da diverse associazioni, è quello del trasporto socio-sanitario a favore di cittadine/i che hanno le più svariate necessità di mobilità dalla propria abitazione verso strutture che offrono prestazioni di cura, di terapia, di visita specialistica, oppure di rientro a casa dopo le dimissioni ospedaliere, o ancora di raggiungimento di strutture sociali, di sedi di lavoro o di socialità, nel caso di particolari categorie di cittadini, disabili fisici e psichici, anziani non autosufficienti, ecc. La dimensione quantitativa di questi servizi, senz'altro molto rilevante per la quotidiana e capillare presenza sull'intero territorio Provinciale, non era mai stata fin qui stimata in modo scientifico e, dunque, attendibile. Così come non era stata ancora fatta una verifica sulla relazione tra offerta di trasporto socio-sanitario e rispondenza ai bisogni dei cittadini. Ancora più importante e delicato è parso poi l'aspetto qualitativo del servizio, la sua rispondenza ad esigenze personali e famigliari che hanno sempre forti risvolti umani, com'è naturale per le persone malate, sofferenti o comunque in una condizione di difficoltà. Per questo la Provincia di Modena, la Cooperativa Sociale Oltre il Blu (che ha un ruolo particolarmente rilevante nella provincia nell'organizzazione del trasporto socio-sanitario) e la Fondazione Cassa di Risparmio di Modena (impegnata in un corposo progetto per il rinnovo del parco-mezzi delle associazioni che effettuano trasporto socio-sanitario), hanno voluto effettuare un'indagine a livello provinciale sulla reale dimensione del servizio, sulla sua rispondenza quantitativa e qualitativa alle esigenze dei cittadini, sulla sua qualità. Il fine è ovviamente quello di utilizzare i dati della ricerca per ogni possibile margine di miglioramento e razionalizzazione, anche grazie alla "rete" associativa diffusa in ogni comune della provincia di Modena. Si è dunque provveduto a intervistare un numero di famiglie rappresentative dell'universo-famiglie della provincia: 1.857 famiglie cui è stata somministrata l'intervista tramite un questionario strutturato, in rappresentanza delle 275.217 famiglie che vivono nella provincia, con un campionamento che ha tenuto conto dell'ampiezza dei diversi Comuni e dunque della reale distribuzione della popolazione sul territorio. Per quanto riguarda il campionamento e la base dati di ogni singola domanda si veda la nota metodologica posta in conclusione a questo rapporto.

Alle famiglie sono state poste domande suddivise in cinque aree di indagine, con l'obiettivo di formare un quadro conoscitivo il più possibile completo nella relazione tra cittadini e servizi di trasporto socio-sanitario del territorio:

aree di indagine

stima delle necessità

mappa della mobilità

i mezzi utilizzati

giudizi e valutazioni

la percezione del volontariato

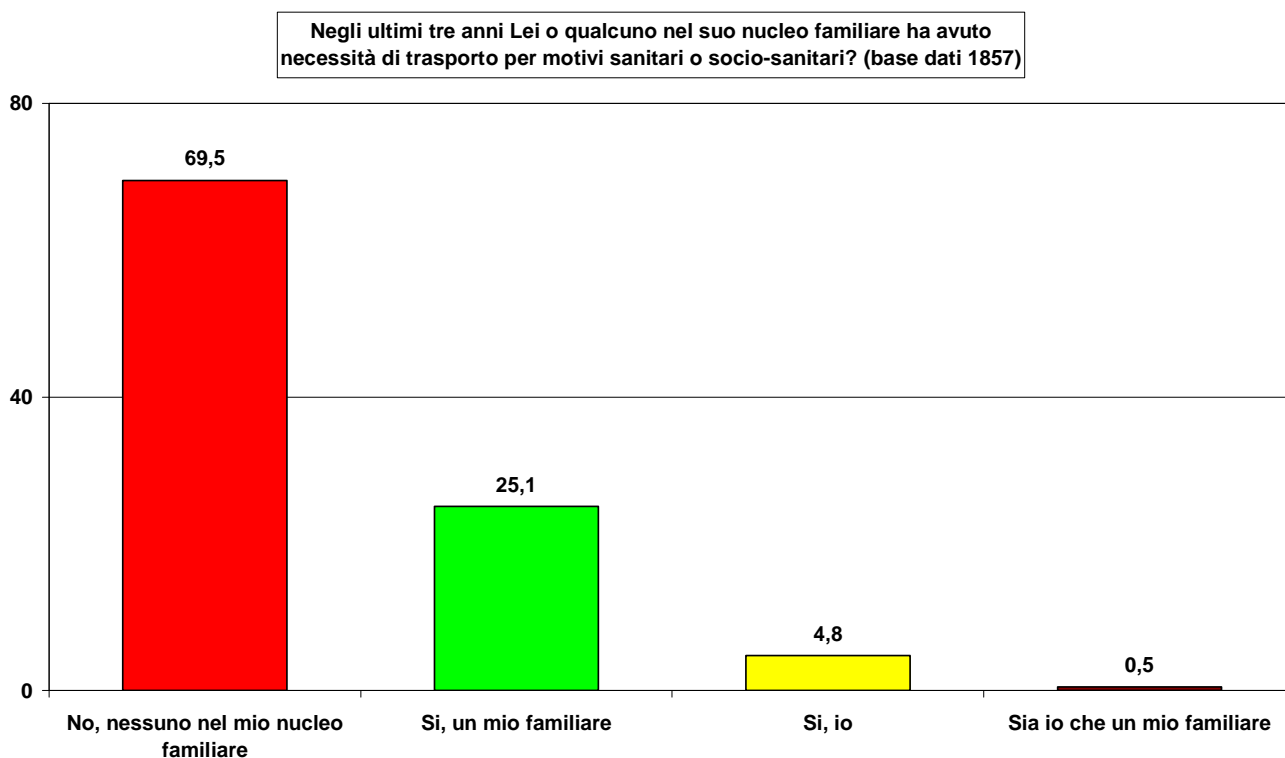
STIMA DELLE NECESSITA'

“Il bisogno di trasporto socio-sanitario veniva definito in sede di premessa all’inizio del questionario nel modo seguente:

Le farò ora alcune domande sulle necessità di trasporto per motivi socio-sanitari sul territorio. Ci riferiamo a situazioni in cui il paziente non può muoversi da solo ed e' necessario effettuare esami, indagini cliniche o controlli medici, recarsi al pronto soccorso o essere ricoverati, fare terapie, oppure a situazioni in cui e' necessario effettuare in modo continuativo trasporti per disabili, persone dializzate.”

E poi di seguito la prima domanda:

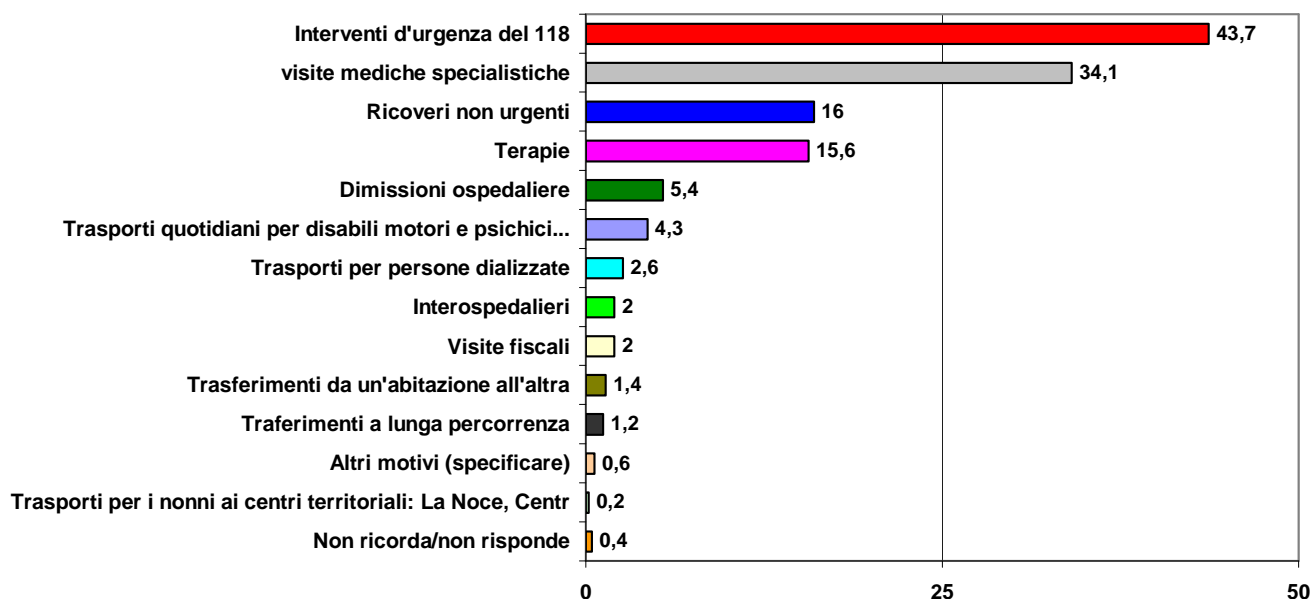
“Negli ultimi tre anni Lei o qualcuno nel suo nucleo familiare ha avuto necessità di trasporto per motivi sanitari o socio-sanitari?”



La prima domanda si è prefissa di accertare i bisogni di trasporto socio-sanitario presso le famiglie modenesi negli ultimi tre anni, cercando di considerare un arco temporale non troppo rispetto e non troppo dilatato. Emerge che in tre anni poco più del 30% delle famiglie intervistate (quindi 566 su 1857) ha avuto bisogno di avvalersi di un trasporto per motivi sanitari o sociali.

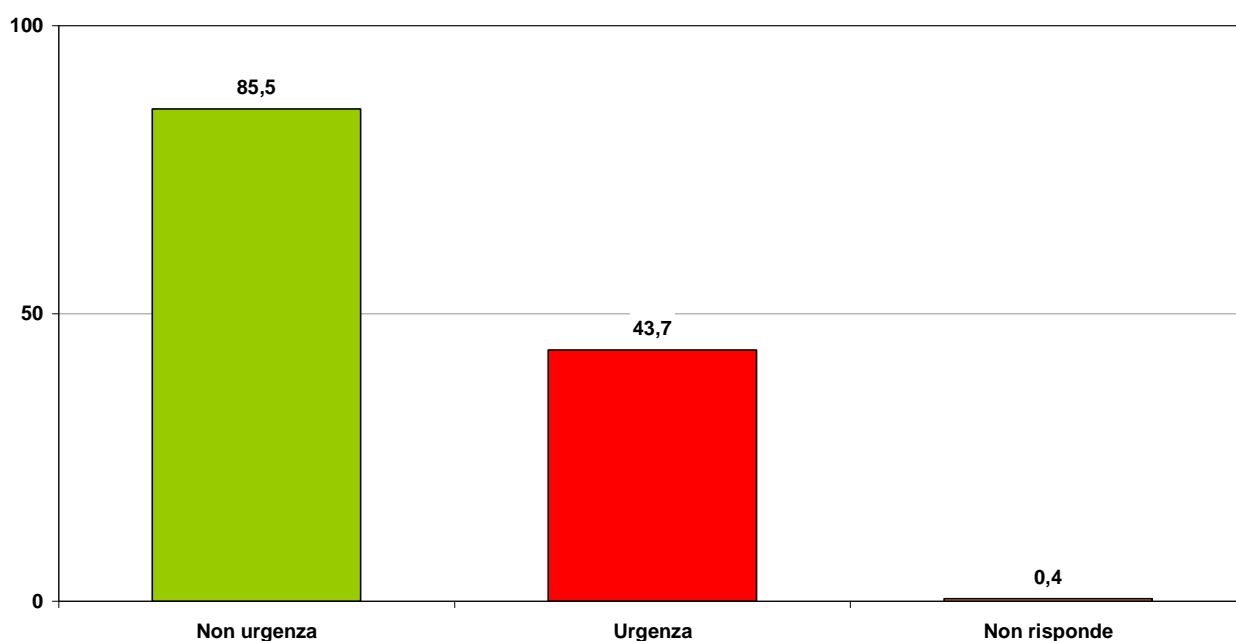
Tra i motivi che hanno determinato la necessità di almeno un trasporto socio-sanitario, negli ultimi tre anni, quello prevalente è stato l'intervento d'urgenza del 118 (43,7%). In second'ordine, inferiore ma comunque rilevante (34,1%), la necessità di recarsi a visite specialistiche. A seguire, vi sono state necessità di trasporto per ricoveri non urgenti (16%) e per terapie (15,6%). Meno "corpose" sono state infine le esigenze connesse a dimissioni ospedaliere, al trasporto quotidiano di disabili e di dializzati. Trasporti, questi ultimi, che pur proporzionalmente diversi da quelli connessi alle emergenze oppure a situazioni contingenti, hanno però il carattere della continuità e regolarità.

Negli ultimi 3 anni, per quale motivo Lei o qualcuno nel suo nucleo familiare, ha avuto necessità di trasporto? (multipla) (base dati 503 risposte 652)

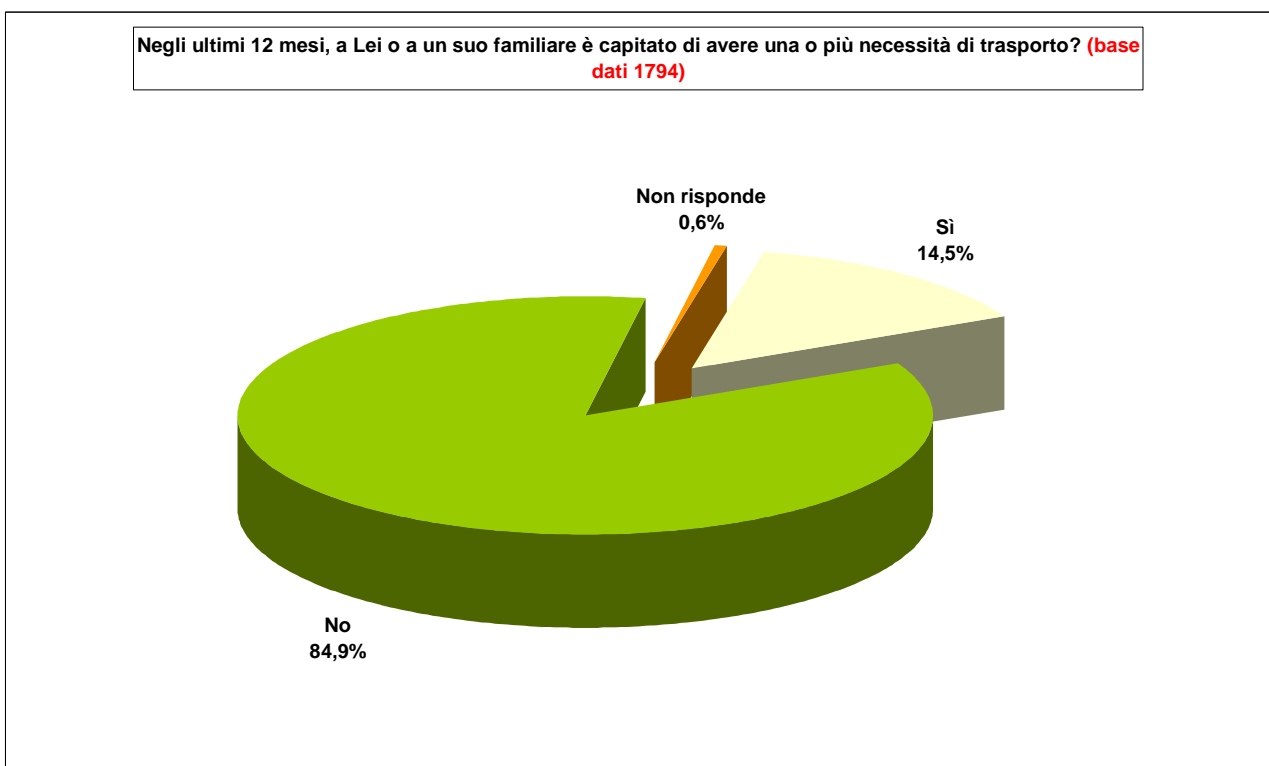


I trasporti urgenti, quindi resi necessari dall'emergenza, sono stati negli ultimi tre anni il 43,7%. Quelli non urgenti l'85,5%.

Per quale motivo Lei o il suo familiare ha usufruito di servizi di trasporto? (multipla) (base dati 503 risposte 652)



Considerando invece solo l'ultimo anno, le esigenze di trasporto sociale o sanitario hanno coinvolto il 14,5% delle famiglie. Un dato da considerare con qualche avvertenza, perché se raffrontato a quello degli ultimi tre anni (30,5% di necessità) appare più elevato rispetto alla media triennale. Va allora ricordato che l'effetto memoria degli intervistati, affievolendosi nel tempo, può tendere a collocare gli eventi in un periodo più ravvicinato, enfatizzando o semplicemente avendo memoria più nitida di fatti più vicini o più traumatici, oppure a collocarli fuori dall'arco temporale considerato. Se in linea teorica non si può escludere un aumento delle necessità di trasporto sociosanitario nell'ultimo anno, l'indicazione del periodo entro cui si è verificato l'evento ha dei limiti di precisione. Ciò detto va evidenziato che si sta parlando di fatti rilevanti per l'intervistato o la sua famiglia per cui il fatto dichiarato si è indubbiamente verificato, la sua distribuzione nel tempo (ultimo anno o ultimo triennio) può subire variazioni soggettive ma in media tende ad equilibrarsi e su un numero di casi così rilevante risulta attendibile.



In conclusione su questo punto si possono ipotizzare due letture e stime delle necessità:

1. la prima assume come base il dato dell'ultimo anno e quindi stima il bisogno di poco inferiore al 15% delle famiglie della provincia di Modena, e lo considera in aumento rispetto agli anni precedenti;
2. la seconda prende a riferimento il dato triennale (30%) che su base annuale stima il bisogno intorno al 10% delle famiglie.

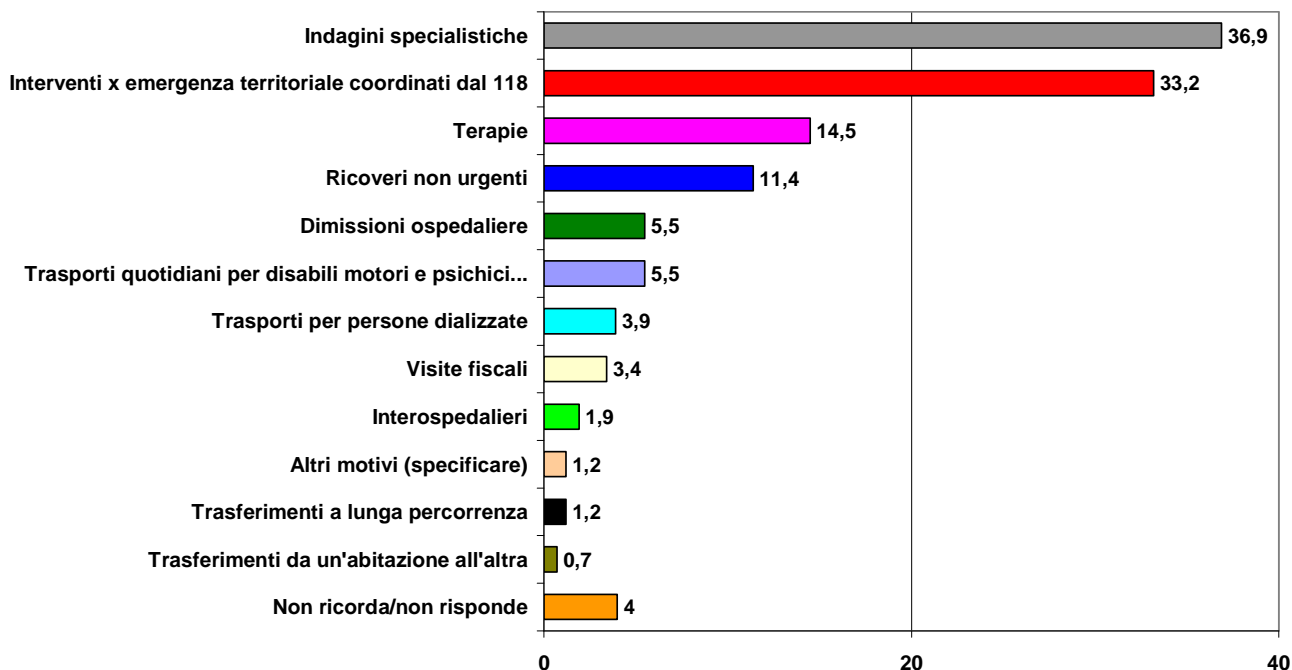
In ogni caso la forbice 10%-15% costituisce l'intervallo realistico entro cui collocare la necessità annuale del trasporto socio-sanitario nella Provincia di Modena.

Tale stima ottiene indiretta conferma anche suddividendo il dato per zona di residenza: esso si colloca all'interno di un intervallo di 10,1% per la zona della montagna e il 15,7% per la zona centrale della Provincia (per la delimitazione delle zone si veda la precisazione nel capitolo successivo).

Negli ultimi 12 mesi, a Lei o a un suo familiare è capitato di avere una o più necessità di trasporto?		Totale	Residenza			
			Nord prov MO	Centro prov MO	Sud prov MO	Montagna prov MO
No	%	84,9	82,8	84,8	86,8	89,9
Sì	%	14,5	15,7	14,8	13,2	10,1
Non risponde	%	0,6	1,5	0,4		
Totale n		1794	510	768	432	84
Totale %		100	100	100	100	100

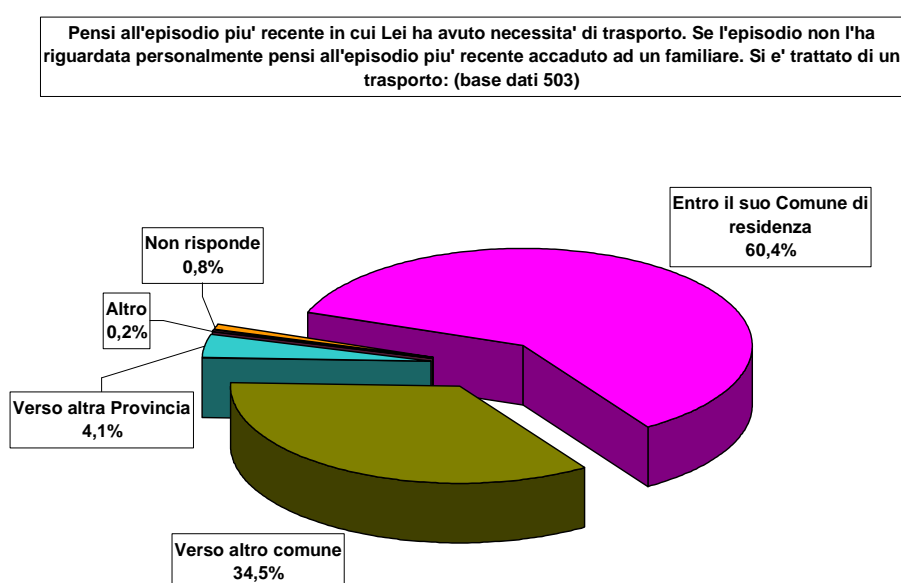
Se nell'arco triennale il ricordo più vivo e presente è quello dei trasporti per urgenze con il 118 (come si è visto in precedenza), nell'ultimo anno si definisce probabilmente un ricordo più articolato che vede prevalere le esigenze di trasporto per visite specialistiche (36,9%), seguite da quelle legate all'urgenza/emergenza del 118 (33,2%). Non dissimili, rispetto alla base triennale, sono invece le percentuali relative a trasporti diversi, come quelli per dimissioni ospedaliere, soprattutto per gli spostamenti quotidiani di disabili e dializzati, com'è del resto naturale per servizi che hanno carattere di costanza e continuità.

Negli ultimi 12 mesi, a Lei o a un suo familiare è capitato di avere una o più necessità di trasporto, quale/i? multipla -base dati 270 (503 meno chi non ha avuto necessità nell'ultimo anno) risposte 333



MAPPA MOBILITA'

Le domande relative alla destinazione e all'ambito territoriale in cui si è svolto il trasporto, mirano a delineare una "mappa" della mobilità e degli spostamenti. Si constata in tal modo che a livello provinciale il 60,4% di tutti i trasporti si è svolto entro il Comune di residenza dei trasportati. Il 34,5% degli spostamenti è invece avvenuto da un Comune ad un altro. Marginale è invece la percentuale di mobilità verso un'altra Provincia, dunque significativo il fatto che sulla base del rilevato si possa stimare come circa il 95% della mobilità sociosanitaria avvenga all'interno della Provincia di Modena.



Per facilitare la composizione della "mappa" territoriale della mobilità, tenendo conto dell'intero territorio provinciale e delle sue diversità, ma anche per necessità di significatività statistica, si è ritenuto opportuno accorpare i Comuni per aree geografiche. Si sono così definite cinque zone:

1. L'area "nord"
2. L'area "centro"
3. L'area "sud"
4. L'area "montagna"
5. L'area "fuori provincia"

Zona 1	Zona 2	Zona 3	Zona 4	Zona 5
Nord	Centro	Sud	Montagna	Fuori provincia
Bastiglia	Castelfranco Emilia	Castelnuovo Rangone	Fanano	Provincia di Ancona
Bomporto	Modena	Castelvetro	Fiumalbo	Provincia di Bologna
Campogalliano	Nonantola	Fiorano	Frassinoro	Provincia di Cremona
Camposanto	San Cesario	Formigine	Guiglia	Provincia di Ferrara
Carpi		Maranello	Lama Mocogno	Provincia di Mantova
Cavezzo		Sassuolo	Marano sul Panaro	Provincia di Milano
Concordia		Savignano sul Panaro	Montecreto	Provincia di Padova
Finale Emilia		Spilamberto	Montefiorino	Provincia di Parma
Medolla		Vignola	Montese	Provincia di Piacenza
Mirandola			Palagano	Provincia di Reggio Emilia
Novi di Modena			Pavullo nel Frignano	Provincia di Vicenza
Ravarino			Pievepelago	Provincia di Firenze
San Felice			Polinago	Puglia
San Possidonio			Prignano sulla Secchia	
San Prospero			Riolunato	
Soliera			Serramazzoni	
			Sestola	
			Zocca	

La tabella che segue descrive la mobilità da una zona verso la stessa o altre della Provincia (percentuale di colonna). Considerando le diverse zone, si può constatare che la percentuale preponderante degli spostamenti si svolge nell'ambito della stessa zona, sia pure con diversa percentuale. Da questo punto di vista, è determinante fare riferimento alla presenza nella zona di presidi ospedalieri o strutture di carattere sanitario.

- Entro l'area nord si svolge il 71,5% degli spostamenti. Entro l'area "centro" si svolge quasi il 93% degli spostamenti "di zona": un dato motivato dal fatto che la zona è quella del capoluogo, con la sua rete ospedaliera e di presidi socio sanitari. Entro l'area della montagna si svolge il 65% degli spostamenti, mentre i trasporti che vengono da fuori provincia sono numericamente poco rilevanti.
- Dalle diverse zone della provincia si registra una mobilità diretta al centro, in larghissima parte a Modena, che va dal 20% al 25%.
- La mobilità tra zone senza considerare il centro è di scarsa entità.
- La mobilità verso altre province è inferiore al 5% e coinvolge maggiormente le zone Nord e Sud della Provincia.

Mappa mobilità per zone

		Totale	Da dove..				
			Nord prov MO	Centro prov MO	Sud prov MO	Montagna prov MO	Fuori prov MO
Verso dove..	Nord prov MO	% 21,2	71,5	0,5	0,9		36,8
	Centro prov MO	% 54	20	92,9	23,4	25	63,2
	Sud prov MO	% 17	1,4	2,7	68,9	10	
	Montagna prov MO	% 3,5		1,7	0,9	65	
	Fuori prov MO	% 4,3	7,1	2,2	5,9		
Totale	n	498	144	224	109	19	3
	%	100	100	100	100	100	100

La successiva tabella descrive invece se la mobilità è avvenuta entro lo stesso Comune oppure verso un altro Comune o un'altra Provincia a partire dalla zona di provenienza.

Si notano i seguenti aspetti:

- È nella zona centrale (in modo rilevante nel Comune di Modena) che gli spostamenti avvengono in larga misura entro il Comune di residenza;
- Gli spostamenti maggiori (60%) verso altri Comuni riguardano la zona della montagna;
- Le zone nord e sud trattengono entro lo stesso Comune o si spostano verso altri in percentuali che variano dal 43% al 51%, dunque gli spostamenti hanno direzione per metà interna e per metà esterna;
- Gli spostamenti verso altre province, seppure contenuti, riguardano (come già visto nella tabella precedente) soprattutto le zone nord e sud della Provincia.

Mappa mobilità per zone

Pensi all'episodio più recente in cui Lei ha avuto necessità di trasporto. Se l'episodio non l'ha riguardata personalmente pensi all'episodio più recente accaduto ad un familiare. Si è trattato di un trasporto:			Totale	Da dove..				
		%		Nord prov MO	Centro prov MO	Sud prov MO	Montagna prov MO	Fuori prov MO
Entro il suo Comune di residenza	%	60,4	44,2	78	51,1	40		
Verso altro comune	%	34,5	48,2	19,4	43,1	60	36,8	
Verso altra Provincia	%	4,1	6,3	1,3	5,9		63,2	
Altro	%	0,2		0,4				
Non risponde	%	0,8	1,3	0,9				
Totale	n	503	146	226	109	19	3	
	%	100	100	100	100	100	100	

Infine se si fa una graduatoria dei Comuni e di altre Province verso i quali è avvenuto il trasporto sociosanitario (escludendo cioè i trasporti avvenuti entro il Comune di residenza), si evidenzia come i Comuni maggiori della Provincia e sede di presidio ospedaliero siano quelli verso cui si dirige principalmente la mobilità extracomunale; in particolare il Comune di Modena assorbe il 44% di tale mobilità.

Verso quale altro comune/provincia/regione? (base dati 195)			
	%		%
Modena	44	Provincia di Ancona	0,5
Carpi	11,6	Provincia di Cremona	0,5
Mirandola	7,9	Provincia di Mantova	0,5
Sassuolo	7,1	Provincia di Padova	0,5
Vignola	5,8	Provincia di Piacenza	0,5
Pavullo nel Frignano	4,5	Provincia di Vicenza	0,5
Provincia di Bologna	3,3	Campogalliano	0,5
Castelfranco Emilia	3	Formigine	0,5
Provincia di Reggio Emilia	2,1	Lama Mocogno	0,5
Provincia di Ferrara	1,6	Ravarino	0,5
Provincia di Milano	1,1	San Cesario	0,5
Castelnuovo Rangone	1	San Felice	0,5
Fiorano	0,6	non sa/non risponde	0,5

Nella tabella successiva, riferita alle necessità di trasporto degli ultimi tre anni, viene incrociata la destinazione con il motivo del trasporto stesso. (la percentuale è riferita ai valori in riga)

Si possono evidenziare i seguenti aspetti:

- le visite fiscali, terapie, interventi d'urgenza e visite specialistiche si distribuiscono maggiormente verso l'area centrale;
- Verso l'area nord il trasporto riguarda soprattutto i trasferimenti interospedalieri;
- Le dimissioni ospedaliere hanno riguardato principalmente l'area sud;
- I trasferimenti a lunga percorrenza (ovviamente) vanno in direzione extraprovinciale.

Negli ultimi 3 anni, per quale motivo Lei o qualcuno nel suo nucleo familiare, ha avuto necessità di trasporto? -Multipla-

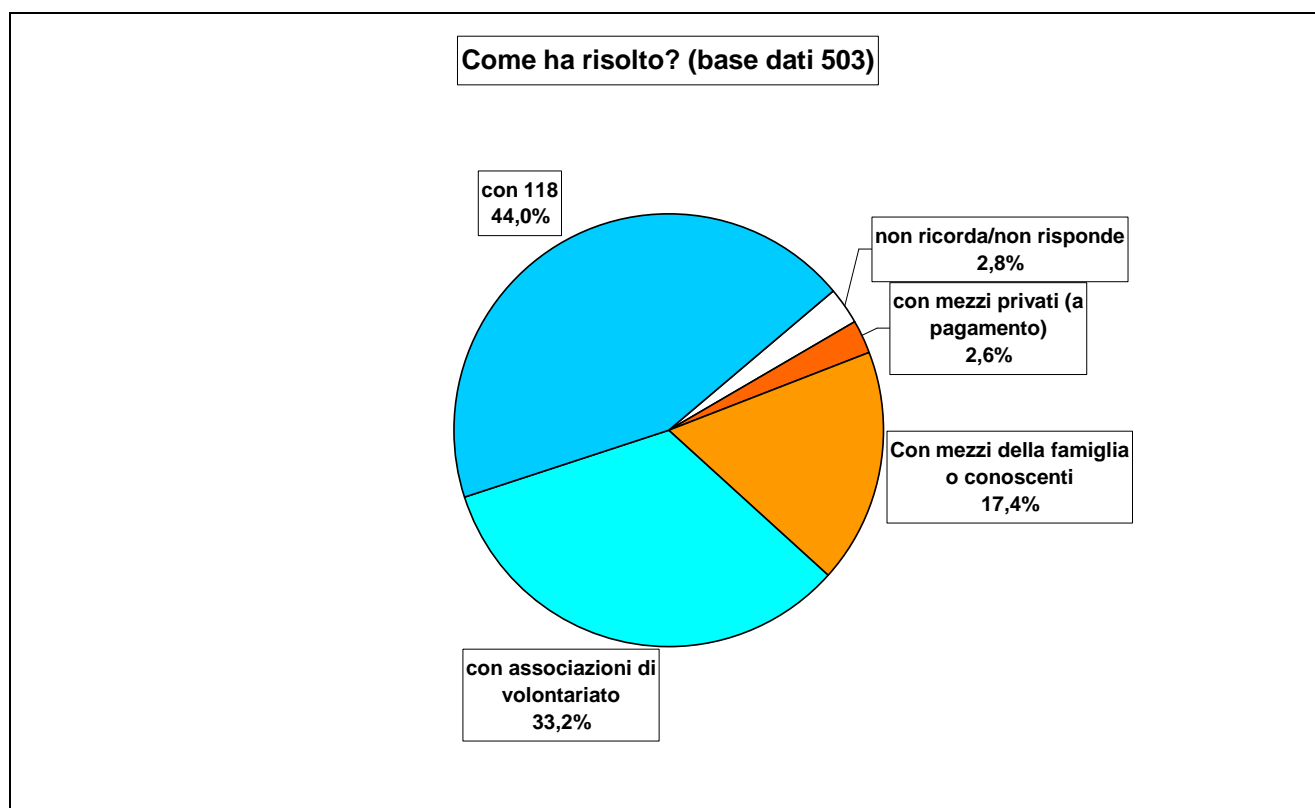
% riga		Totale	Verso dove..					non risponde
			Nord prov MO	Centro prov MO	Sud prov MO	Montagn a prov MO	Fuori prov MO	
	Interventi d'urgenza del 118	%	100	24,2	58,2	12,4	4,3	0,9
	visite mediche specialistiche	%	100	18,8	56,3	15,7	2,2	5,9
	Ricoveri non urgenti	%	100	17,8	52,8	17	7,2	5,3
	Terapie	%	100	20,9	59,3	13,2	1,3	5,3
	Dimissioni ospedaliere	%	100	7,6	49,7	31,1	3,5	8,1
	Trasporti quotidiani per disabili motori e psichici...	%	100	35,9	39,6	14,8		9,7
	Trasporti per persone dializzate	%	100	15,6	44,8	24,6		15
	Visite fiscali	%	100	10,7	68	21,4		
	Interospedalieri	%	100	50,1	18,4	10		21,5
	Trasferimenti da un'abitazione all'altra	%	100	28,9	13,4	28,9	13,3	15,5
	Traferimenti a lunga percorrenza	%	100		48,8			51,2
	Altri motivi (specificare)	%	100	31,8	34,1	34,1		
	Non ricorda/non risponde	%	100	50				50
	Trasporti per i nonni ai centri territoriali: La Noce, Centro diurno	%	100		100			
	Totale n		503	106	269	85	17	21
	Totale %		129,6	27,5	70,8	19,8	4,4	6,2
	Totale Risposte		652	138	357	99	22	31

A CHI SI RIVOLGE

Chi ha avuto necessità di un trasporto socio-sanitario negli ultimi tre anni, nel 44% dei casi lo ha chiesto al 118. Nel 33,2% invece si è rivolto ad associazioni di volontariato, mentre il 17,4% degli intervistati ha soddisfatto l'esigenza con mezzi propri o di conoscenti. C'è anche un 2,6% che si è servito di mezzi privati a pagamento.

Dunque il "sistema pubblico-volontariato" nell'ultimo triennio ha dato risposta al 77% del bisogno di trasporto socio-sanitario nella Provincia di Modena. Si tenga inoltre presente (come si vedrà più avanti) che larga parte di coloro che hanno utilizzato mezzi della famiglia, di conoscenti o privati, lo ha fatto senza verificare prima la disponibilità delle pubbliche assistenze.

Il ricorso a mezzi privati a pagamento risulta decisamente marginale rispetto all'insieme del bisogno.



		\$d7d9m -multipla-motivo del trasporto																
		Totale	Visite fiscali	Trasporti per persone dializzate	Dimissioni ospedaliere	Terapie	visite mediche specialistiche	Ricoveri non urgenti	Trasferimenti da un'abitazione all'altra	Trasporti per i nonni ai centri territoriali	Trasferimenti a lunga permanenza per trasporti quotidiani per disabili motori e psichici	Interospedalieri	Interventi d'urgenza del 118	Altri motivi	Non ricorda/non risponde			
Come ha risolto?	Con mezzi della famiglia o conoscenti	%	17,4	30,6	21,5	11,3	29,3	22,6	21	14,5		16,7	18,7	9,3	9,9	34,1		
	con associazioni di volontariato	%	33,2	50,4	55,7	54,4	42,7	47,6	36,4	56,6	100	51,2	40,5	41,6	20,3	34,1		
	con 118	%	44	19,1	22,8	26,7	19,3	24,6	37,4	28,9		32,1	26,7	29,2	69	31,8	50	
	con mezzi privati (a pagamento)	%	2,6			3,8	7,6	3,4	1,3				4,4					
	non ricorda/non risponde	%	2,8			3,8	1,2	1,7	3,9				9,7	19,9	0,9			50
Totale	n		503*	10	13	27	79	171	80	7	1	6	22	10	220	3	2	
	%		100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	

Nell'esaminare le diverse motivazioni del trasporto e le soluzioni adottate, occorre prendere in considerazione solo le tipologie dove il numero di casi è abbastanza consistente. Nello specifico: interventi d'urgenza, visite specialistiche, ricoveri non urgenti e terapie.

Anche in questi casi, come sul totale, appare evidente che:

- il ricorso a mezzi privati a pagamento è molto contenuto;
- l'utilizzo di mezzi di famiglia o di conoscenti è minimo negli interventi d'urgenza e giunge fino ad un 30% nel caso di terapie;
- l'intervento del volontariato e del 118 copre comunque sempre una quota maggioritaria, più precisamente è sempre superiore al 60%.

I trasporti richiesti negli ultimi 12 mesi sono distribuiti in modo più equilibrato tra 118 (è il 37% che ne ha usufruito) e le associazioni di volontariato (vi si è rivolto circa il 36% delle famiglie). Rispetto ai dati su base triennale, non è da escludere un'involontaria assimilazione tra 118 e altre forme organizzate di trasporto, con un'associazione semplificata di equivalenza tra trasporto con ambulanza e il soggetto di intervento forse più immediatamente identificabile per questa tipologia di servizi, appunto il 118 (un tempo avrebbe potuto essere genericamente "la Croce Rossa"), anche se il servizio è stato magari effettuato da diversa organizzazione, ma di sigla meno nota e meno facilmente memorizzabile.

È anche possibile che nella dimensione triennale il ricordo del trasporto sociosanitario sia maggiormente concentrato su eventi più traumatici e dunque l'intervento d'urgenza col 118 sia più netto nel ricordo e nella collocazione temporale rispetto ad altri eventuali interventi.

Ovviamente il 118 effettua la gran parte degli interventi d’urgenza, mentre il volontariato “copre” in modo più diffuso e omogeneo i trasporti per visite specialistiche, terapie, dialisi, visite fiscali, ricoveri non urgenti. L’uso di mezzi propri o di conoscenti nell’ultimo anno è stato effettuato dal 21,5% delle famiglie, per lo più per recarsi a visite fiscali. Un po’ superiore nei 12 mesi, rispetto ai tre anni, l’impiego di mezzi privati a pagamento, in percentuale del 3,4%.

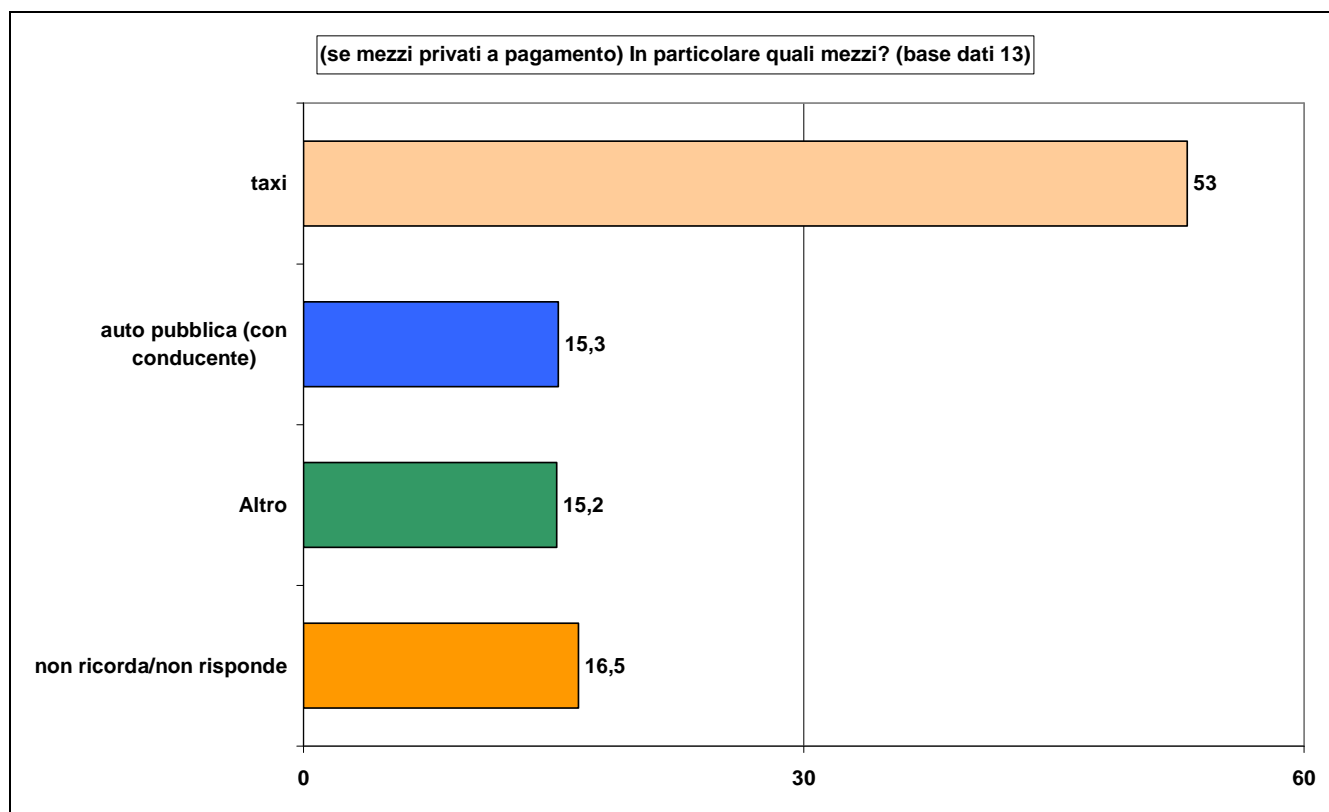
Base dati coloro a cui negli ultimi 12 mesi, personalmente o a un familiare, è capitato di avere una o più necessità di trasporto?		Totale
Come ha risolto?	Con mezzi della famiglia o conoscenti	% 21,5
	con associazioni di volontariato	% 35,8
	con 118	% 36,9
	con mezzi privati (a pagamento)	% 3,4
	non ricorda/non risponde	% 2,4
Totale	n	259
	%	100

Chi si è rivolto ad associazioni di volontariato (sempre considerando l'ultimo triennio), dichiara al 22% di essersi rivolto alla Croce Rossa, mentre il 46,8% si è rivolto alle associazioni di Pubblica Assistenza (AVAP, AVPA, Croce Blu) diffuse capillarmente in ciascun Comune della provincia. Se il dato relativo alla Croce Rossa appare sovradimensionato, rispetto alla reale presenza dell'associazione sul territorio, occorre probabilmente anche in questo caso fare riferimento all'associazione semplificata e di uso corrente: assistenza con ambulanza=croce rossa, al di là della reale denominazione dell'associazione interpellata. Marginalmente sono intervenuti il 118 (4%, pur nel dubbio legato alla "confusione" tra sigle, cui si è già fatto riferimento) e Misericordia (1%), mentre un 20,3% degli intervistati non ricorda a chi si è rivolto. Il 5,5% ha utilizzato altre soluzioni.

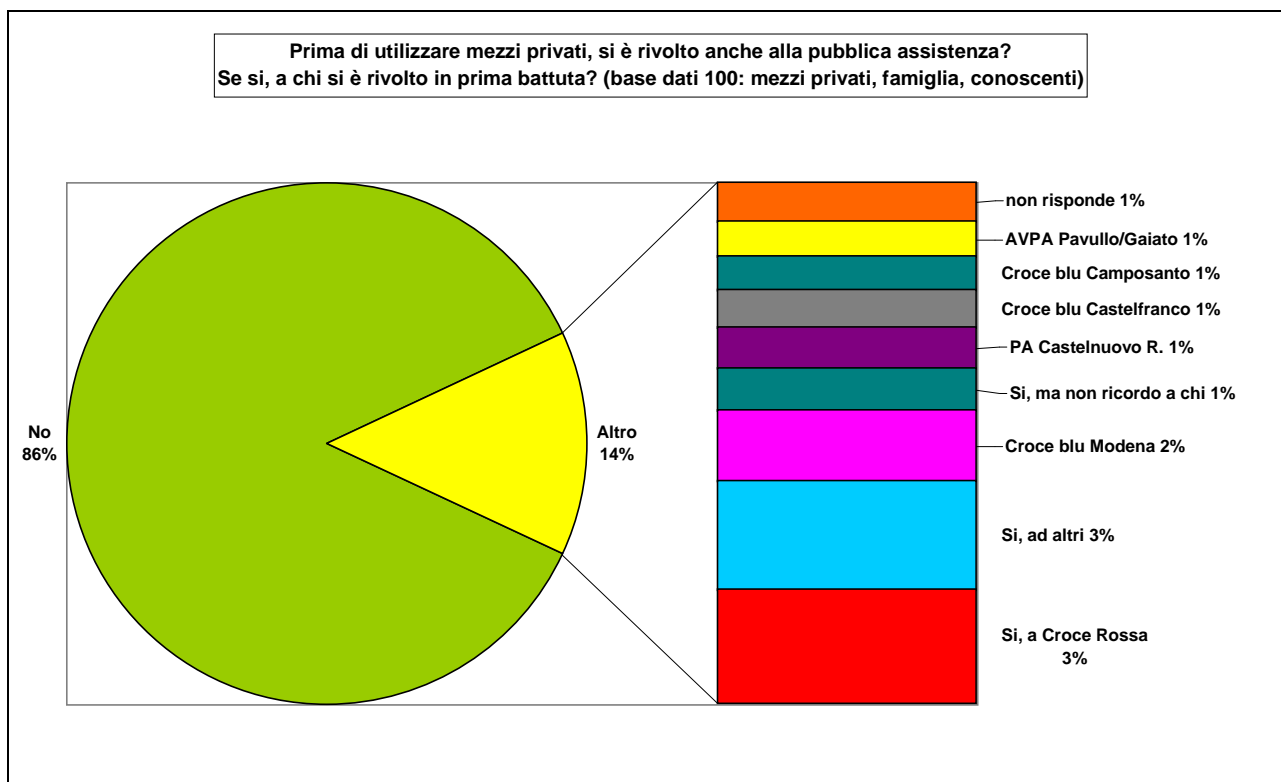
(se associazione o 118) In particolare chi è venuto? (base dati 389)		
	%	
Croce Rossa	22,1	22,1
Croce blu Modena	14,2	46,8
Croce blu Castelfranco	8,9	
Croce blu Castelfranco/Nonantola	5,5	
AVAP Vignola	3,2	
Croce blu Mirandola	1,9	
Croce blu Soliera	1,7	
AVF Fiorano	1,6	
Pubblica Assistenza Castelnuovo Rangone	1,1	
Croce blu Camposanto	1	
Croce blu Bastiglia	1	
AVAP Maranello	0,8	
AVPA Formigine	0,8	
Croce blu Carpi	0,8	
Croce blu San Felice/Medolla	0,8	
AVAP Fanano	0,7	
AVAP Sassuolo	0,5	
AVPA Lama Mocogno	0,5	
Croce blu Castelfranco/Bomporto	0,5	
AVAP Montefiorino	0,3	
AVAP Palagano	0,2	
AVPA Concordia	0,2	
AVPA Pavullo/Gaiato	0,2	
AVPA Polinago	0,2	
AVPA Zocca	0,2	
Misericordia	1	1
non ricorda/non risponde	20,3	20,3
Altro	5,5	5,5
118	4	4

Chi ha usato altre soluzioni (si tratta del 5,5% di chi nell'ultimo triennio si è rivolto ad Associazioni o al 118), rispetto a Croce Rossa, Pubblica Assistenza, 118 e Misericordia, si è rivolto in larga parte ad associazioni di volontariato come Auser e AMO, ma anche ad associazioni di carattere privato (Avia, Croce Bianca Correggio).

La piccola percentuale di famiglie che ha optato per un mezzo privato a pagamento (13 casi in tutto), ha scelto per lo più il taxi.



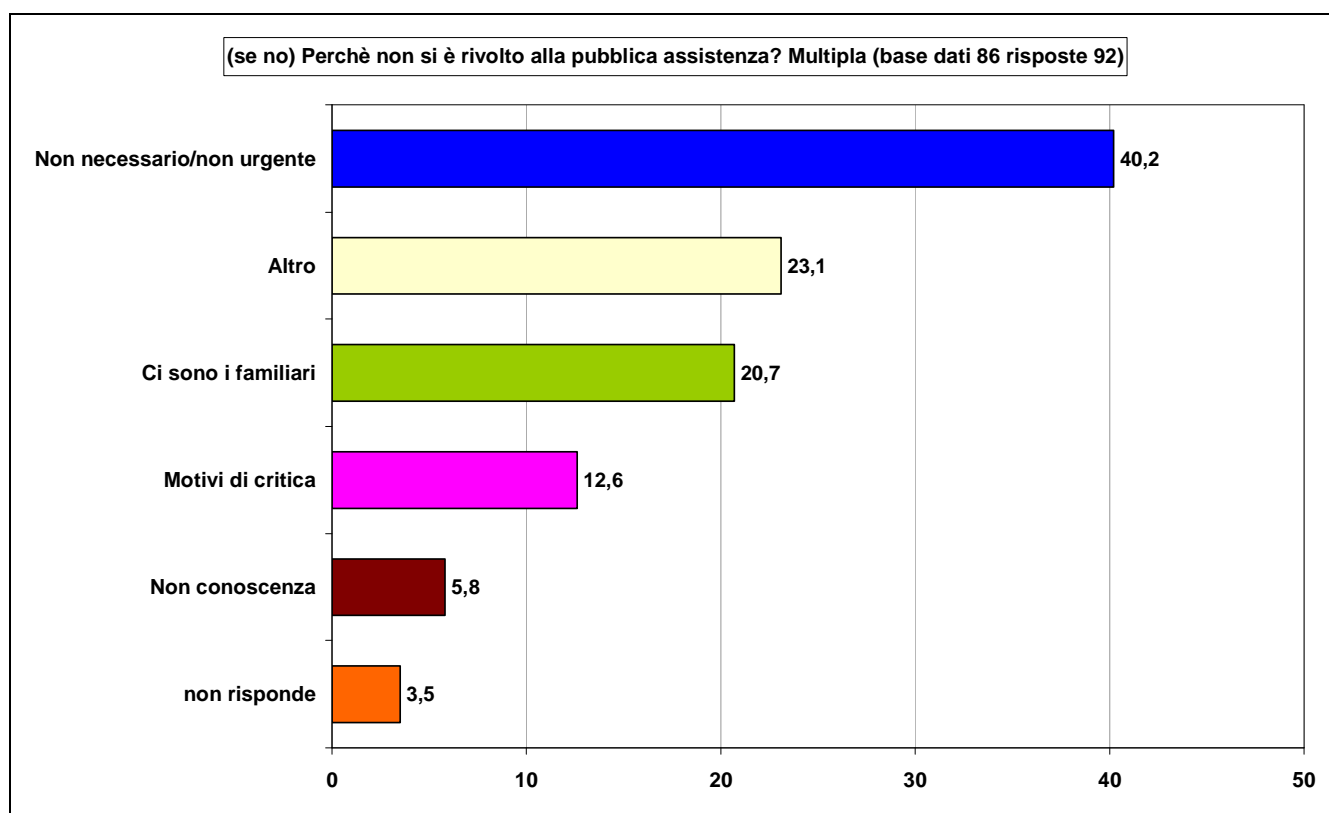
Considerando i 100 casi che hanno optato per soluzioni di trasporto con mezzi della famiglia o conoscenti oppure con i mezzi privati, si riscontra che quasi tutti (percentuale 86%) hanno scelto direttamente questa soluzione. La residua percentuale (14%) dichiara di avere fatto la scelta del privato dopo essersi rivolta ad associazioni.



La scelta di non rivolgersi a forme di servizio pubblico è per lo più motivata dalla mancanza di urgenza, da motivazioni varie e non accorpabili in un'unica voce, dalla possibilità di soluzioni familiari.

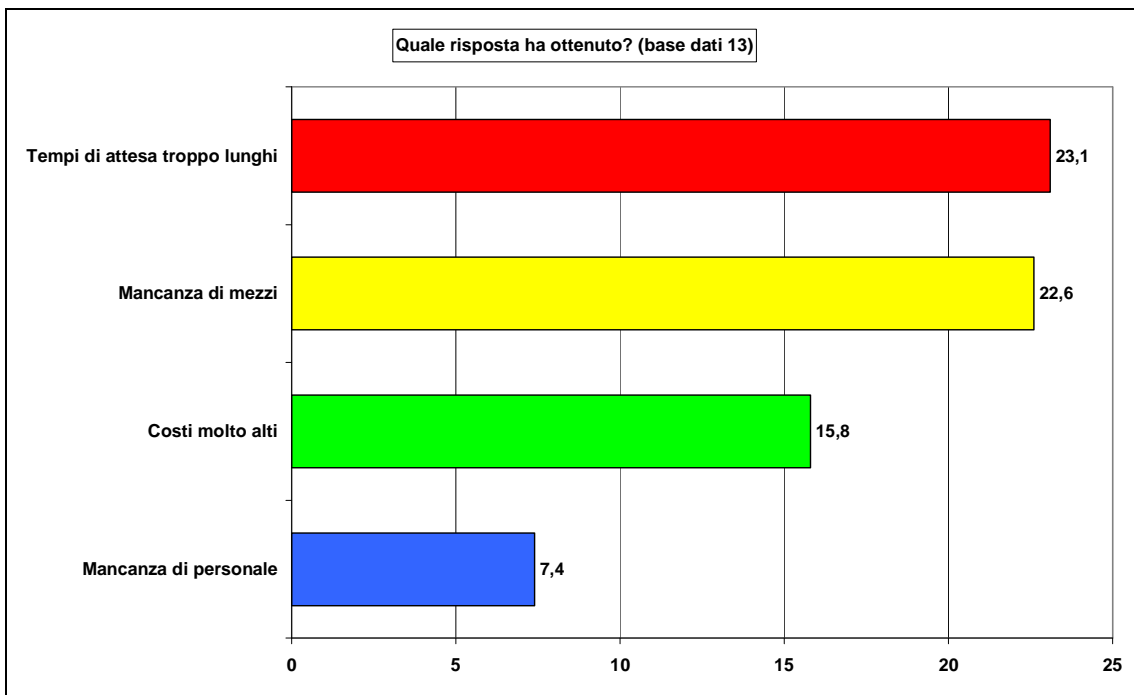
La non necessità/urgenza e la disponibilità dei familiari (insieme motivano quasi il 61% di chi non si è rivolto alla pubblica assistenza) descrivono un atteggiamento di “filtro”, un'autovalutazione da parte del cittadino che sembra tendere a riservare il coinvolgimento della pubblica assistenza solo nei casi particolari, evitando una richiesta generalizzata e cercando di “fare da sé” tutte le volte che ciò è possibile.

C'è però anche una motivazione critica, nel 12,6% dei casi, e la mancanza di conoscenza nel 5,8%. Gli elementi di critica sono riconducibili ai tempi del servizio (ritenuti lunghi o con orari non comodi), alla comodità (per ottenere il servizio o per le modalità di svolgimento); va comunque ribadito che questi aspetti critici riguardano un numero di casi molto limitato e solo coloro che non si sono rivolti alla pubblica assistenza.

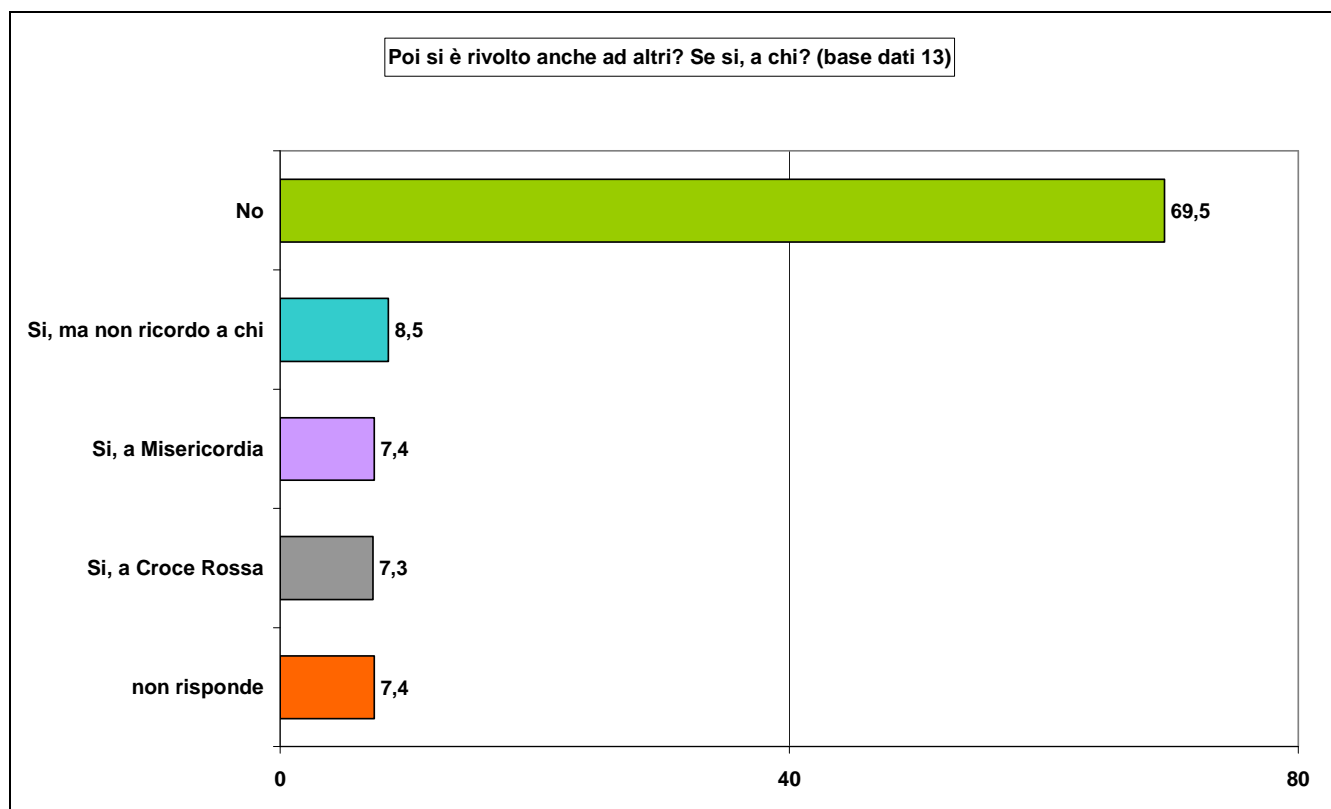


Coloro che invece si sono rivolti alla pubblica assistenza prima di utilizzare i mezzi privati (13 casi) hanno trovato (confermando alcuni motivi di critica rilevati alla domanda precedente) che i tempi di attesa fossero lunghi, che ci fosse carenza di mezzi e che i costi fossero alti e che ci fosse scarsità di personale.

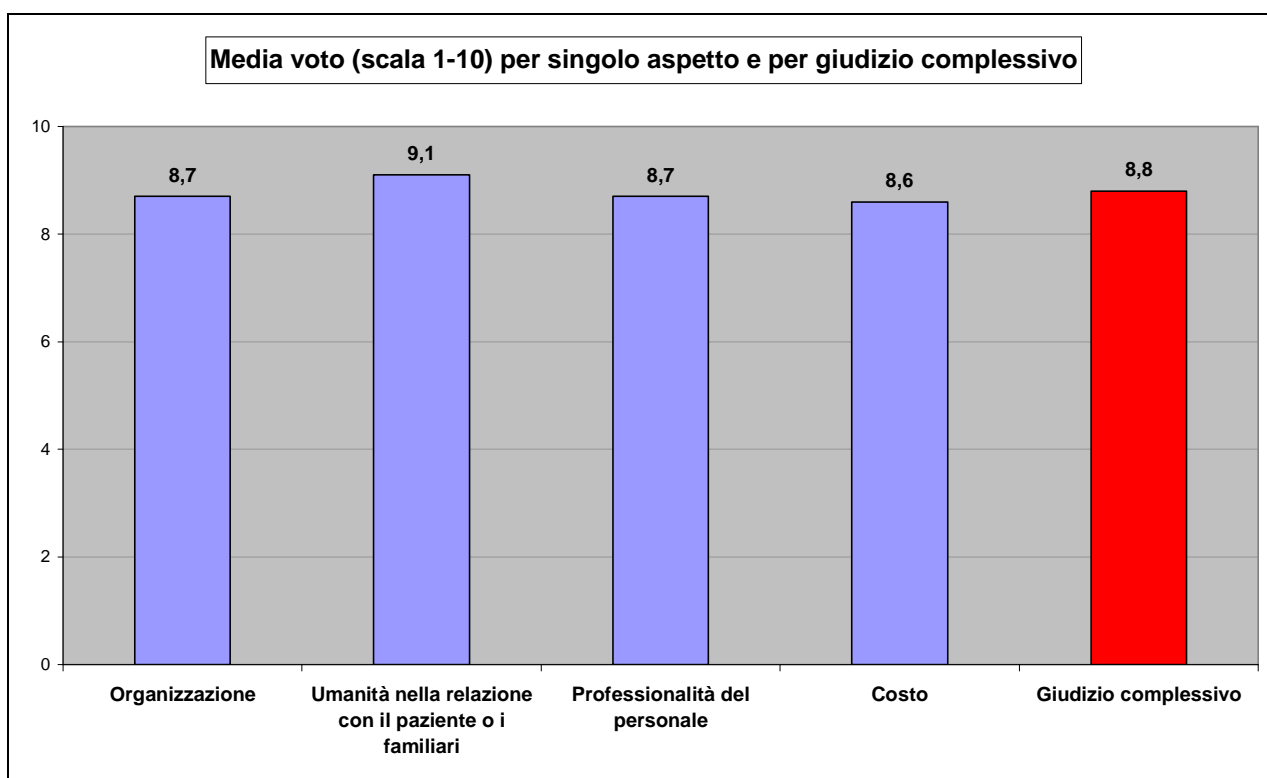
Pur nella marginalità quantitativa, questi aspetti critici rilevati da qualche utente possono evidentemente costituire stimolo al miglioramento sia organizzativo del servizio sia della comunicazione che lo affianca.



Quasi il 70% di coloro che si sono rivolti una prima volta alla pubblica assistenza prima di utilizzare un mezzo privato, non si sono rivolti ad altri. Chi lo ha fatto, nell'8,5% dei casi non ricorda a chi, mentre gli altri si sono rivolti, in uguale percentuale, alla Misericordia e alla Croce Rossa. Ancora una volta va sottolineata la scarsa numerosità di questi casi.



VALUTAZIONI E GIUDIZI



Il voto complessivo che le famiglie danno alla qualità del servizio di trasporto socio sanitario delle associazioni di volontariato, è in linea con i singoli voti a diversi aspetti del servizio. Su una scala da 1 a 10, il servizio ottiene una media ottima, 8,8, nella quale ha un picco di apprezzamento (9,1) l'umanità nella relazione con i pazienti e i famigliari, denotando il grande rilievo che riveste il rapporto umano, in un contesto legato a servizi di assistenza verso chi è malato o in condizione di bisogno. L'organizzazione e la professionalità ottengono entrambi 8,7 di voto, e appena inferiore (8,6) è il voto dato ai costi, con evidente riscontro, dal punto di vista dell'utente, della congruità e adeguatezza del corrispettivo economico richiesto.

	Organizzazio-	Umanità nella relazione con il paziente o i famigli-	Professionalità del personale	Costo	Giudizio complessivo
voto 1-4	2,1	1,3	1,3	4,6	1,8
voto 5	0,7	0,8	1,2	2,6	0,8
voto 6	4,4	2,1	3,9	3,3	3,9
voto 7-10	89,2	91,8	87,3	63,2	91,7
non sa/non risp	3,5	4	6,4	26,2	1,8
Totale	n	389	389	389	389
	%	100	100	100	100
	Media voto	8,7	8,7	8,6	8,8
	dev.std	1,6	1,4	2,3	1,6

**media singoli aspetti
8,78**

Quale giudizio esprime sui seguenti aspetti (voto 1-10)?

media voto	Totale	q015 Come ha risolto?	
		con associazioni di volontariato	con 118
Organizzazione	8,7	8,6	8,8
Umanita' nella relazione con il paziente o i familiari	9,1	9,2	9
Professionalita' del personale	8,7	8,7	8,8
Costo	8,6	8,4	8,8
Se dovesse esprimere un giudizio complessivo sul servizio che ha ricevuto, che voto darebbe	8,8	8,8	8,7

Significativa conferma di un elevato apprezzamento del servizio pubblico nel suo insieme, sia offerto dal volontariato, sia dal 118, si ha anche nei voti attribuiti ad entrambi le organizzazioni, sulla base dell'esperienza degli utenti. La qualità del servizio del 118 si allinea quasi perfettamente a quella riconosciuta al servizio offerto dalle associazioni di volontariato.

Agli intervistati è stato chiesto, oltre al grado di soddisfazione, anche l'importanza attribuita ai singoli aspetti che compongono il servizio.

Vi è un'importanza rilevata direttamente, proponendo all'intervistato di mettere in ordine gli aspetti considerati: è *l'importanza dichiarata*, esplicitata nelle risposte. In questo caso al primo posto vi è l'umanità nella relazione con il paziente o il familiare, seguono con valori simili la professionalità del personale e l'organizzazione del servizio. Per ultimo, a distanza, vi è il costo, a conferma che questo aspetto oggi non ha rilievo particolarmente significativo nelle valutazioni degli utenti.

Vi è poi un'importanza rilevata indirettamente, che si evidenzia correlando (attraverso un'analisi statistica di regressione) i singoli aspetti con il giudizio complessivo: è *l'importanza latente*, derivata dai voti espressi, da quanto ciascun voto incide sul voto complessivo. In questo caso al primo posto vi è l'organizzazione del servizio, segue la professionalità del personale (come ad evidenziare che di fronte alla necessità questi sono i due aspetti che contano realmente), quindi il costo ed infine l'umanità della relazione.

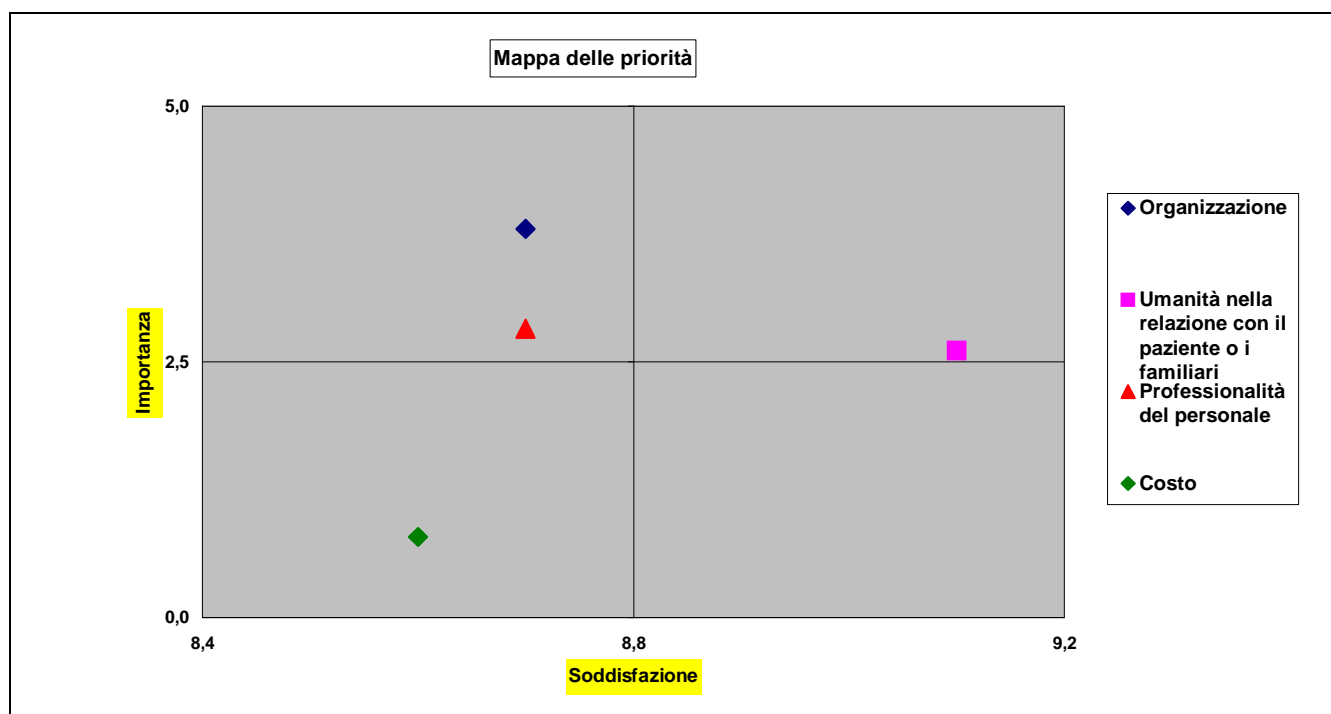
		IMPORTANZA		
		DICHIARATA	LATENTE	
		Media posizione	Beta	
Organizzazione	TERZO	2,095	0,563	PRIMO
Umanità nella relazione con paziente o familiari	PRIMO	1,984	0,082	QUARTO
Professionalità del personale	SECONDO	2,060	0,196	SECONDO
Costo	QUARTO	3,623	0,115	TERZO

Dunque le due importanze ordinano diversamente gli aspetti esaminati: sintetizzando le due scale si ottiene un'indicazione più completa dell'importanza.

	Soddisfazione	Importanza (sintesi)
Organizzazione	8,7	3,8
Umanità nella relazione con il paziente o i familiari	9,1	2,6
Professionalità del personale	8,7	2,8
Costo	8,6	0,8
Media	8,8	2,5

Al primo posto troviamo l'organizzazione del servizio, al secondo la professionalità del personale, al terzo poco distante l'umanità nella relazione con il paziente o il familiare, infine, ad una marcata distanza, il costo del servizio.

Su questa base, considerando la soddisfazione e l'importanza dei quattro aspetti del servizio fin qui considerati, si ottiene la seguente mappa.



Da punto di vista organizzativo e gestionale, il grafico sopra riportato posiziona i diversi elementi oggetti del voto, mettendo in relazione il grado di soddisfazione con quello di importanza.

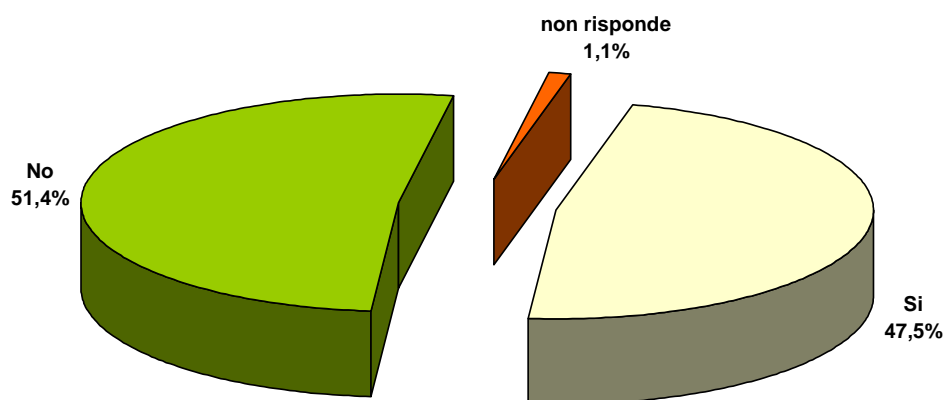
L'umanità della relazione ottiene un buon grado di soddisfazione (superiore alla media degli aspetti considerati) a fronte di un'alta importanza attribuita.

Organizzazione e professionalità del personale sono due aspetti ad alta importanza e dove il grado di soddisfazione, sebbene alto, è inferiore alla media.

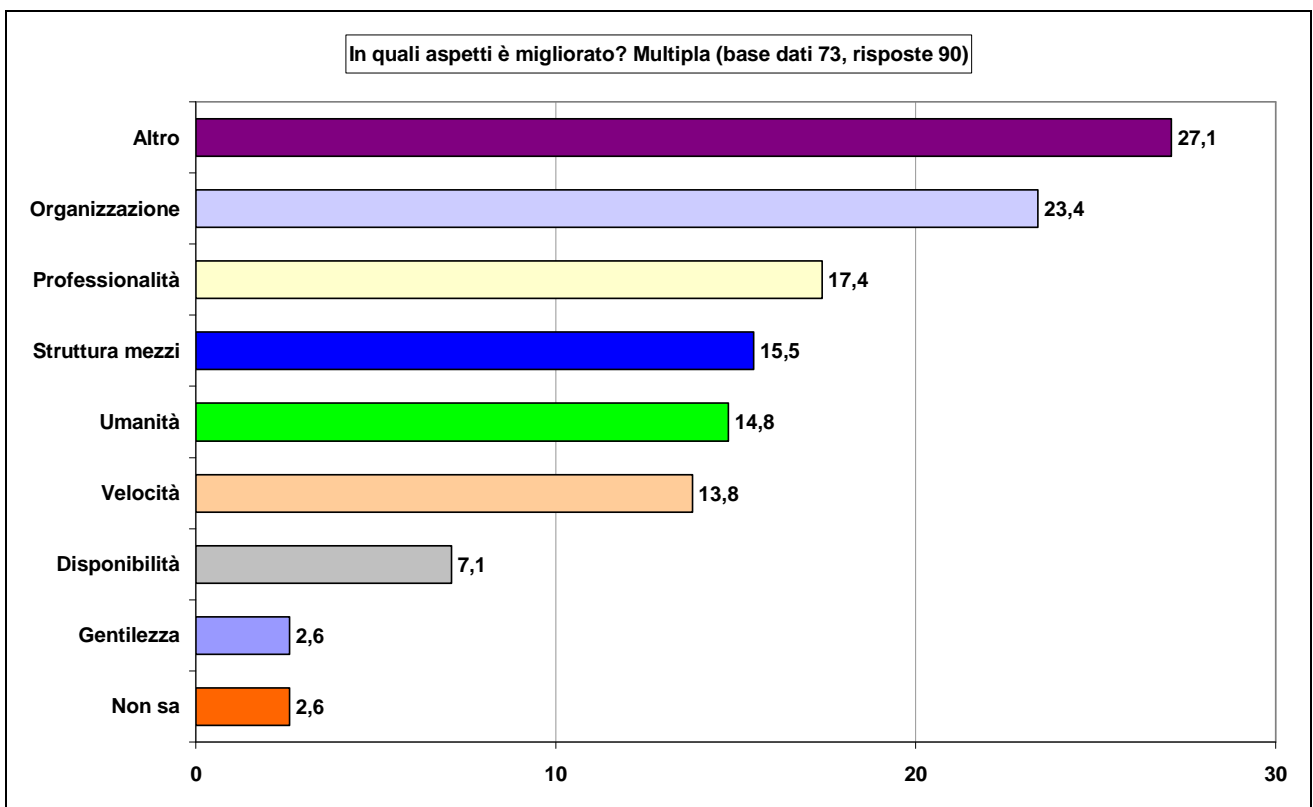
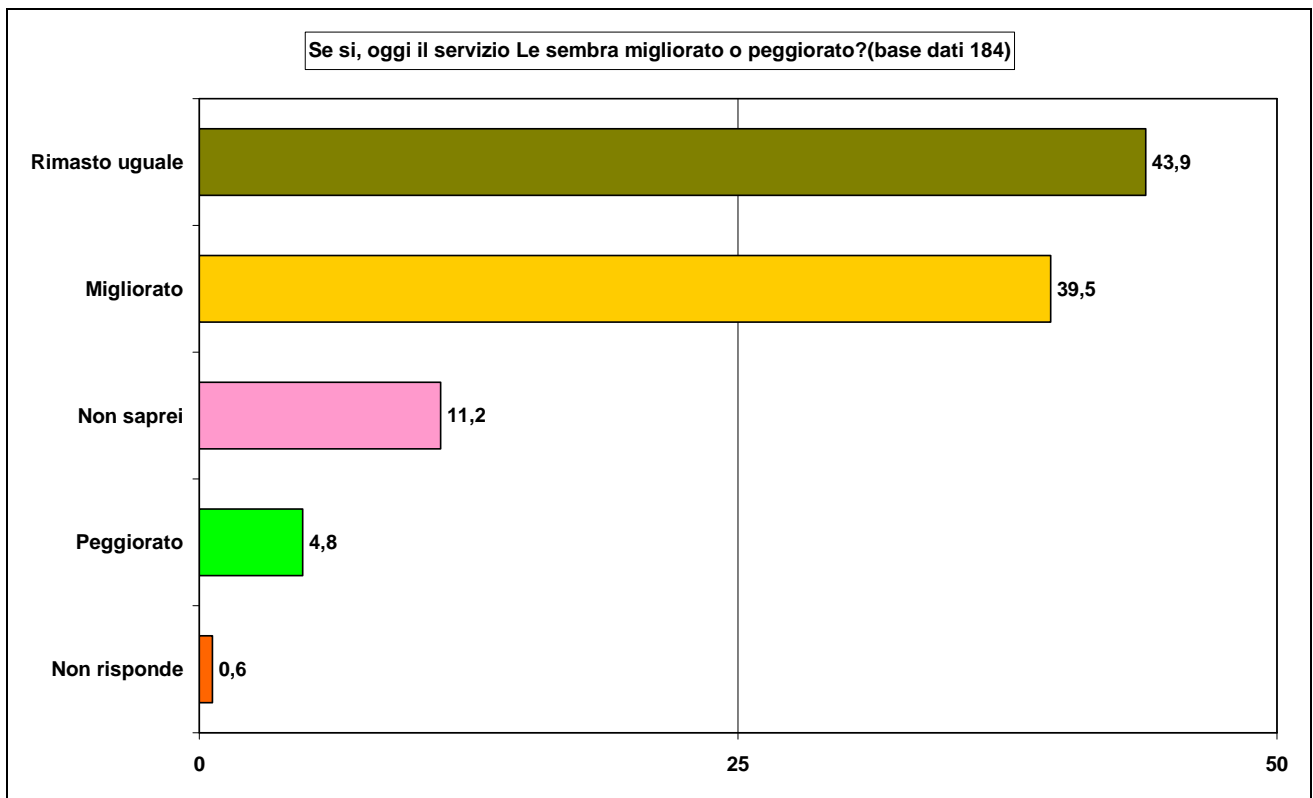
Il costo registra una scarsa soddisfazione ma a fronte di una altrettanto scarsa importanza.

Dunque organizzazione e professionalità del personale risultano le due aree su cui è possibile ed atteso un ulteriore miglioramento anche se già su livelli di soddisfazione particolarmente alti.

Aveva utilizzato anche in passato questo servizio? (base dati 389)

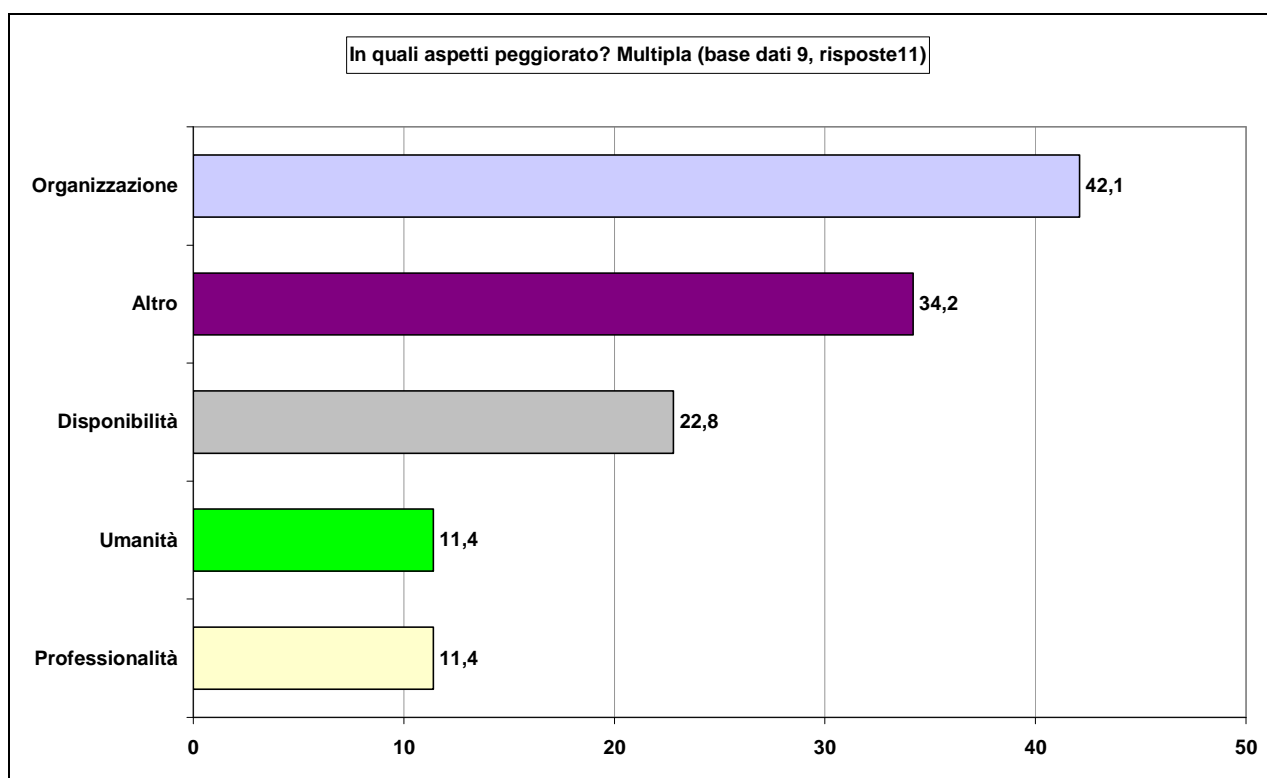


Alla domanda sull'utilizzo anche nel passato del servizio usato negli ultimi tre anni, il 47,5% dei cittadini risponde che l'aveva già utilizzato. Tra questi, il 44% ritiene che sia rimasto uguale, mentre il 39,5% pensa che sia migliorato. E' incerto l'11%, mentre il 4,8% pensa che sia peggiorato. Anche in questo caso emerge una generale promozione del servizio, che per oltre l'80% degli utenti è rimasto sugli stessi apprezzati standard qualitativi o è addirittura migliorato.



A determinare una percezione di miglioramento nel servizio, concorrono molteplici e variegati fattori, in larga misura non accorpabili, frutto di una pluralità di percezioni ed esperienze soggettive. Sono invece riconosciuti in modo meglio quantificabile e accorpabile i miglioramenti organizzativi, di professionalità, di dotazione di mezzi, di capacità relazionale e umanità, di rapidità e disponibilità.

Chi percepisce un peggioramento del servizio (in tutto 9 utenti), mette al primo posto aspetti organizzativi.

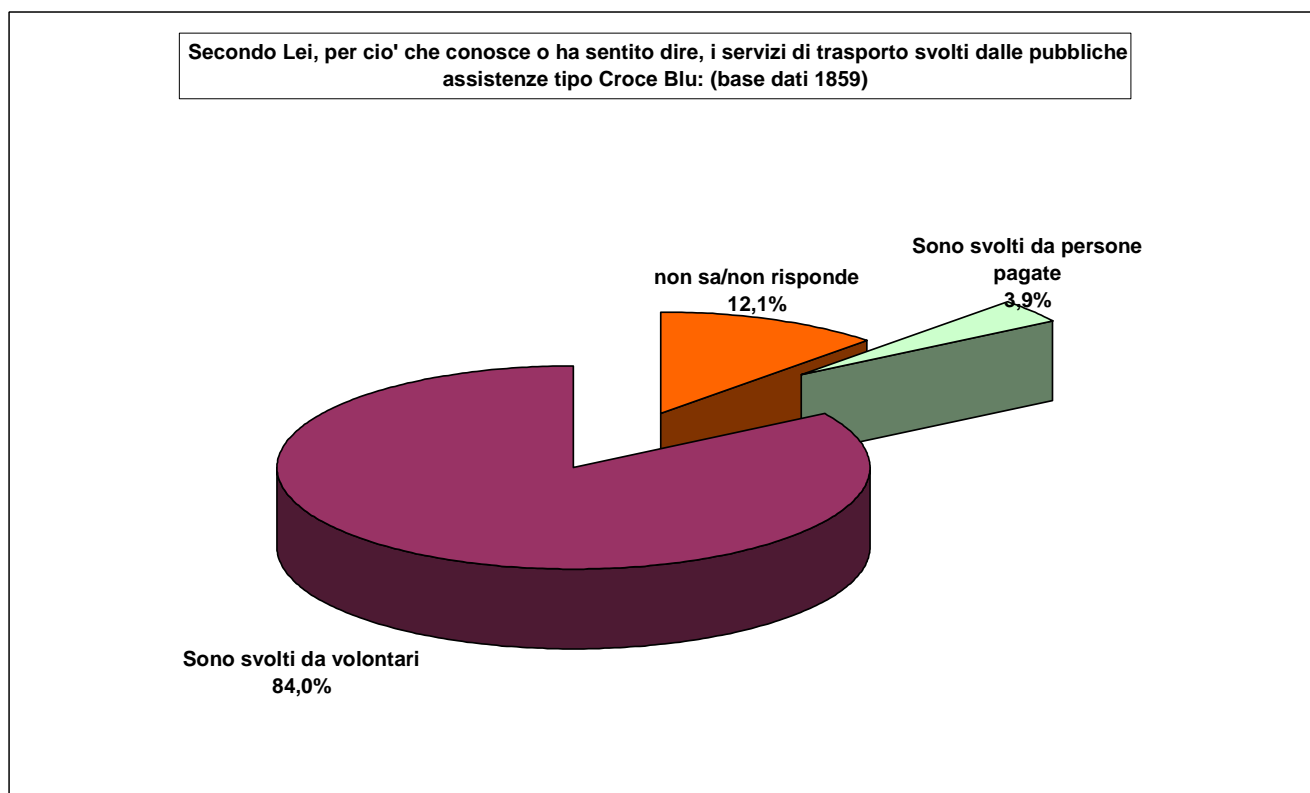


Dunque l'organizzazione, che abbiamo visto essere al primo posto nella graduatoria dell'importanza, risulta determinante anche nell'esprimere una valutazione di miglioramento o peggioramento del servizio; l'organizzazione è il parametro principale di giudizio per valutare il servizio e il suo andamento nel tempo.

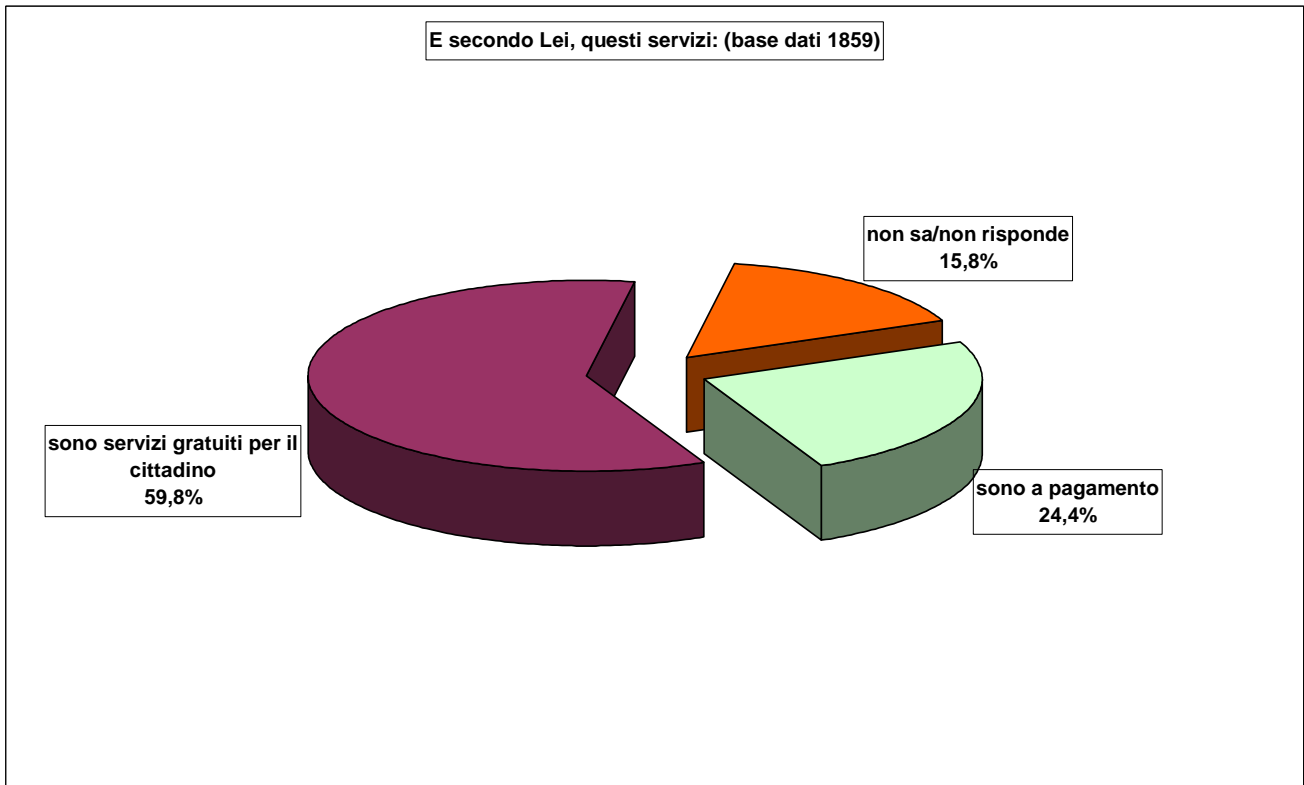
Base dati

intera popolazione contattata
ponderata per genere, età e ampiezza Comune
universo di riferimento popolazione provinciale maggiorenne
casi 1859

Per una valutazione complessiva delle percezioni sulle pubbliche assistenze e sulle associazioni di volontariato che organizzano il trasporto socio sanitario, la base di intervista utilizzata è quella complessiva e proporzionata all'universo dell'intera popolazione provinciale, 1859 cittadini, dunque non più solo coloro (503) che hanno avuto esperienza diretta del servizio negli ultimi tre anni.

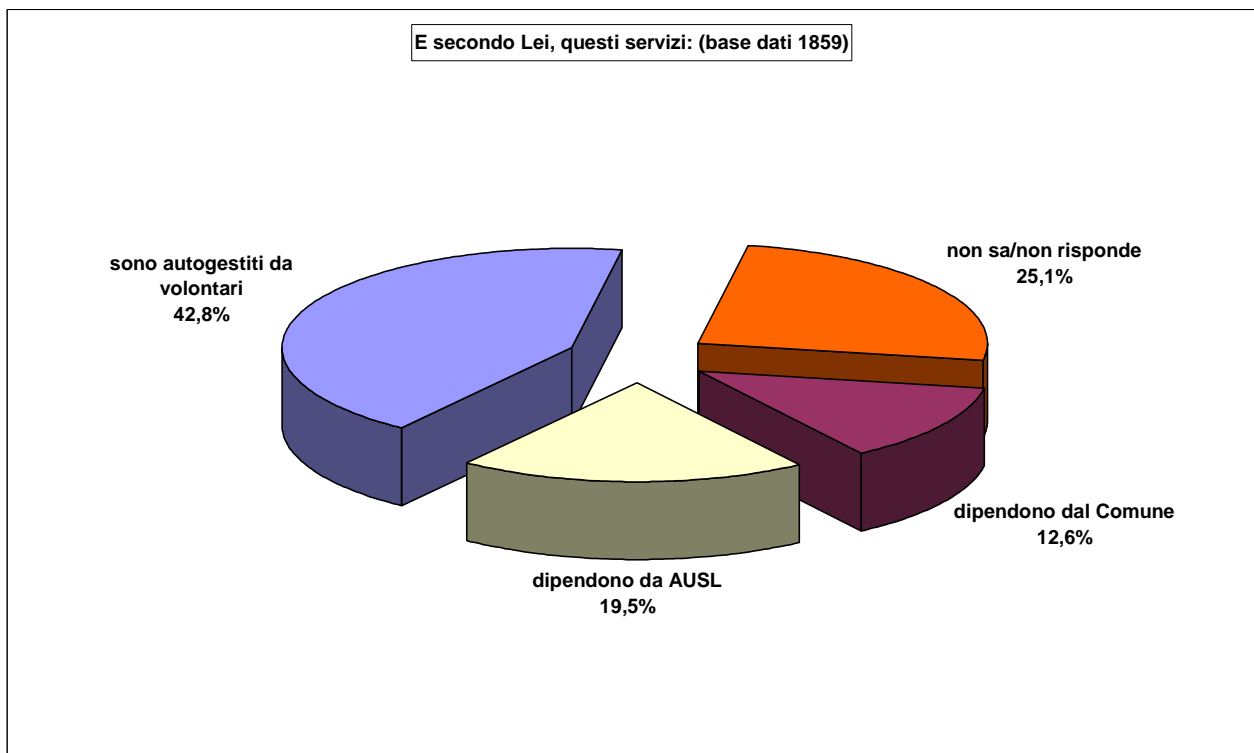


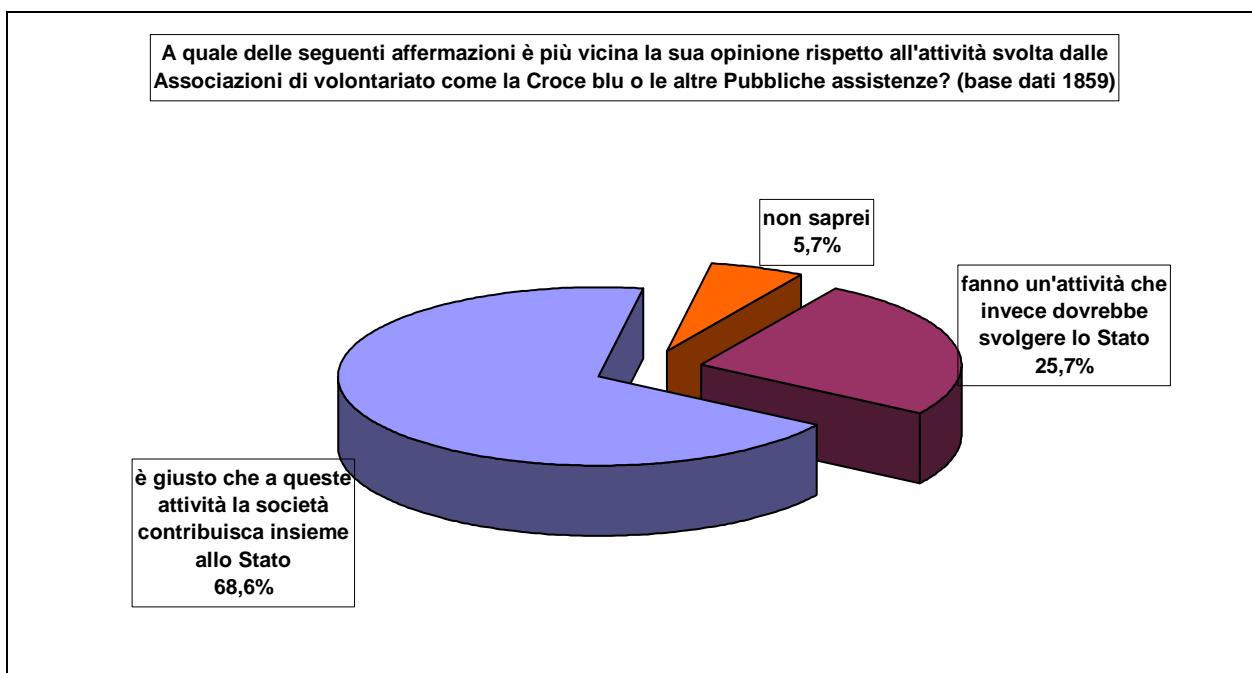
C'è un livello di conoscenza piuttosto diffuso (84% degli intervistati) del fatto che i servizi di trasporto svolti dalle pubbliche assistenze sono effettuati da volontari. C'è però un 12% di cittadini che non lo sa e un 4% che pensa che questi servizi siano svolti da personale retribuito.



Riguardo le caratteristiche del servizio, circa il 60% degli intervistati pensa (giustamente) che si tratti di un servizio gratuito per i cittadini. Il 24,4% pensa che il servizio sia a pagamento, mentre il 15,8% non sa rispondere.

C'è poi un'incertezza più marcata per quanto riguarda la titolarità del servizio di trasporto. Il 42,8% li pensa (correttamente) autogestiti dal volontariato, ma il 19,5% pensa che dipendano dalla ASL, il 12,6% che dipendano dal Comune e il 25% non è in grado di rispondere.

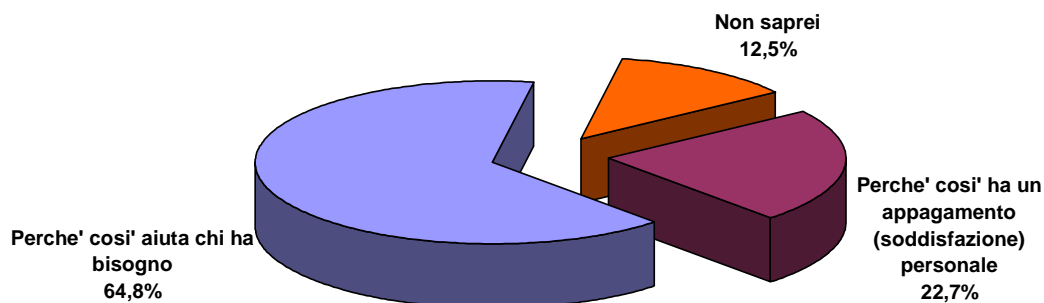




Un giudizio complessivo richiesto in merito al significato sociale delle attività svolte dal volontariato di pubblica assistenza, suggerendo due risposte e chiedendo agli intervistati il maggior grado di accordo, fa registrare il 68,6% di accordo con il concetto che il volontariato di pubblica assistenza svolge un'attività giusta, interpretando la necessità che la società civile debba concorrere attivamente a fini di utilità sociale. Il 25,7% è invece d'accordo che queste attività siano svolte in "supplenza" di un compito che spetterebbe allo Stato, quindi colmando una lacuna. Il 5,7% non sa rispondere.

Nel complesso dunque si conferma una concezione dei servizi di pubblica utilità e una modalità di partecipazione dove il cittadino è parte attiva, il suo fare concorre a qualificare i servizi di una città, viene rifiutato un atteggiamento di delega e di attesa. Da sottolineare che la risposta "è giusto che a queste attività la società contribuisca insieme allo Stato, è particolarmente accentuata dalle persone più giovani (18-34 anni) e da coloro che hanno una scolarità superiore.

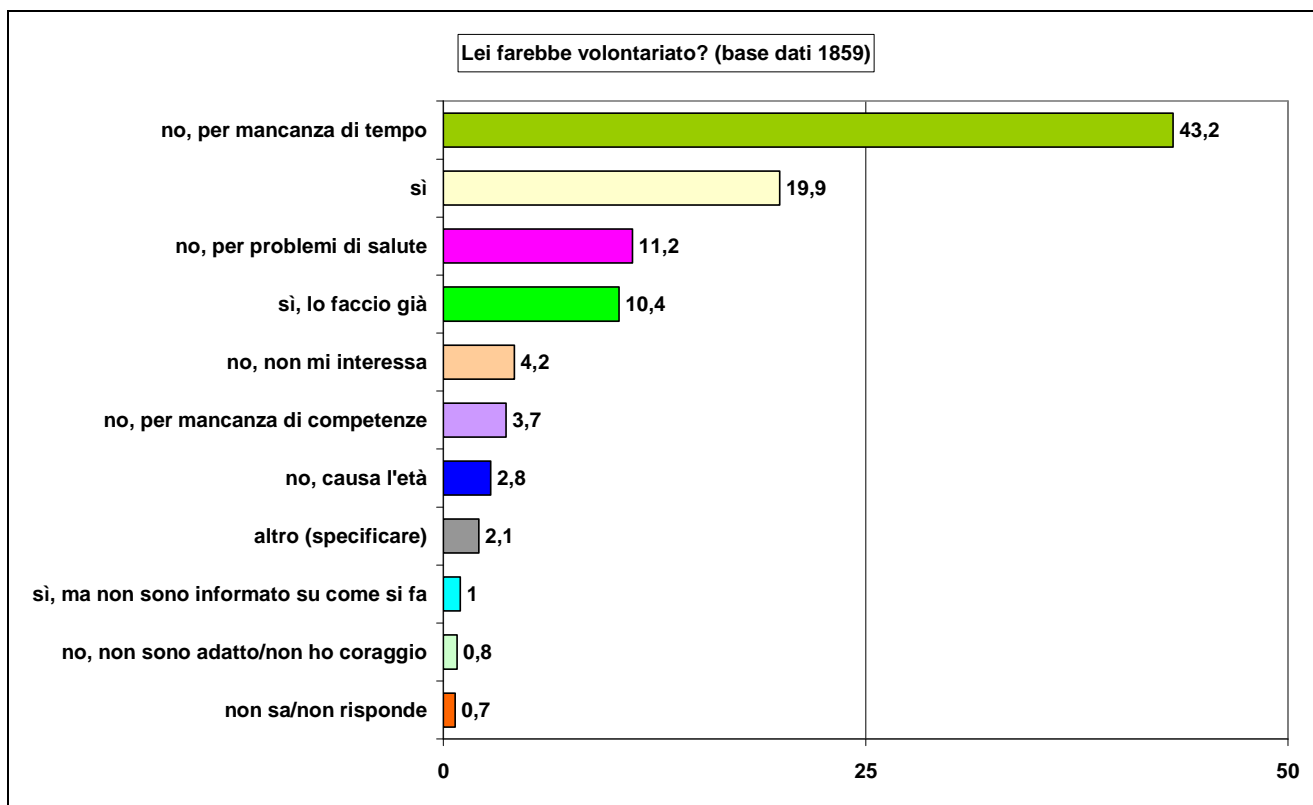
Secondo Lei chi fa volontariato in queste associazioni (Croce Blu o le altre pubbliche assistenze) lo fa principalmente: (base dati 1859)



Chi fa volontariato, per il 64,4% degli intervistati, lo fa per aiutare gli altri. Il 22,7% pensa piuttosto che così si appaghi una propensione personale, traendone soddisfazione. Il 12,5% non sa rispondere. La domanda conteneva una indubbia forzatura, non fosse altro perché le due componenti (aiuto agli altri e appagamento personale) non sono alternative e tanto meno contrapposte. Eppure questa formulazione è risultata utile in quanto ha evidenziato ancora una volta come l'apprezzamento verso il volontariato sociale abbia come punto chiave l'idea del disinteresse, del fare per gli altri, di un agire che contiene in sé un presupposto positivo.

Alla richiesta di una propria eventuale disponibilità a fare volontariato, la maggior parte degli intervistati risponde di no, per mancanza di tempo (43,2%), ma anche per problemi di salute (11,2%) o, in misura minore, per età, scarse competenze, ecc...

Circa il 20% si dichiara invece disponibile, mentre il 10,4% dichiara di essere già impegnato in attività di volontariato: un dato peraltro confermato in altre occasioni da diverse indagini, che quantificano in circa un 10% la percentuale dei modenesi attivamente impegnati nelle più diverse attività volontarie.



Di particolare interesse è l'analisi di chi dichiara interesse per l'attività volontaria.

Sono le persone più giovani (tra i 18 e i 34 anni), chi ha una scolarità più alta, sono un po' più presenti fra i lavoratori dipendenti.

Coloro che già fanno volontariato si ritrovano maggiormente nella fascia di età fra i 45 e i 64 anni, tra i pensionati, tra chi ha una scolarità più alta.

Nota metodologica

Premessa

L'oggetto della ricerca ha presentato alcune criticità nella composizione dello strumento di indagine dovute alla mancanza di esperienze precedenti e di dati utili che potessero garantire una stima abbastanza precisa sul numero di famiglie che hanno avuto necessità di trasporto.

È stato necessario articolare la ricerca in due fasi:

la prima fase di test era finalizzata a stimare la percentuale di incidenza del fenomeno e a valutare lo strumento e i costi dell'indagine mantenendo un margine d'errore tollerabile;

la seconda fase ha riguardato la somministrazione definitiva del questionario alle famiglie della Provincia di Modena.

Il metodo di rilevazione

La rilevazione nelle due fasi è stata svolta da *Pubblica ReS Bologna (SWG)* nei mesi di Ottobre e Novembre 2006, ed è stata realizzata con interviste telefoniche (sistema C.A.T.I. – Computer Assisted Telephone Interview), basate su un questionario strutturato, con alcune domande aperte o in alcuni casi la possibilità di specificare la risposta “altro”. Alcune domande avevano modalità di risposta multipla, erano cioè possibili più risposte.

Piano di Campionamento

L'universo di riferimento è costituito dalle 275.217 famiglie residenti nella provincia di Modena al 31 dicembre 2005.

Il campionamento è stato di tipo stratificato con allocazione proporzionale degli strati. Il criterio di stratificazione è l'ampiezza del Comune interessato in base al numero di abitanti; sono stati previsti 4 strati: fino a 10.000 abitanti, tra i 10.001 e 20.000 abitanti, oltre 20.001 abitanti, il Comune di Modena.

Nella fase test è stato intervistato un campione stratificato di *500 casi* e successivamente nella seconda fase sono state intervistate *1357 famiglie*, così da avere un totale complessivo di *1857 unità*.

Per una corretta rappresentatività dei dati, nella prima parte del questionario, mirata alla conoscenza del tipo di trasporto di cui hanno avuto necessità le famiglie, il numero dei casi è stato ponderato in proporzione all'ampiezza dei comuni della Provincia di Modena, la ponderazione si è resa necessaria per aggiustare il campione in relazione ai 4 strati considerati.

La seconda parte del questionario invece riguarda la conoscenza personale del fenomeno oggetto di studio, quindi il numero di casi è stato ponderato in proporzione alla popolazione residente in Provincia di Modena per ampiezza comune, genere ed età.

Rappresentatività dei risultati

Il margine di errore (con un intervallo di confidenza del 95%) per i valori percentuali riguardante la necessità di trasporto nella Provincia di Modena e relativi a tutta la seconda parte del questionario è compreso tra +/- 0,45% e +/- 2,27%.

Per quanto riguarda invece la prima parte sul tipo di trasporto subito, l'errore campionario stimato è generalmente inferiore al 5%, più precisamente è compreso tra +/- 0,87% e +/- 4,36%.

Composizione del campione

Le caratteristiche socio-anagrafiche degli intervistati sono le seguenti:

<i>Genere</i>	n	%
Maschio	624	33,6
Femmina	1233	66,4
Totale	1857	100

<i>Età accorpata intervistato</i>	n	%
18-24	78	4,2
25-34	185	10
35-44	386	20,8
45-54	412	22,2
55-64	403	21,7
65-74	270	14,5
75-84	104	5,6
85 e oltre	16	0,9
Non risponde	2	0,1
Totale	1857	100

<i>Scolarità</i>	n	%
Licenza elementare	365	19,6
Licenza media inferiore	542	29,2
Diploma di scuola media superiore	715	38,5
Laurea	216	11,6
Senza titolo	14	0,7
non risponde	6	0,3
Totale	1857	100

<i>Professione</i>	n	%
lav. Autonomo	187	10,1
lav. Dipendente	796	42,9
studente	64	3,4
casalinga	154	8,3
pensionato	634	34,1
non occupato	23	1,2
Totale	1857	100

La prima parte del questionario era rivolta alla conoscenza dei trasporti di cui si è avuta necessità in famiglia, quindi la caratteristica di maggior interesse è la variabile di stratificazione, ovvero l'ampiezza del comune per numero di abitanti. Gli intervistati si distribuiscono nel modo seguente:

<i>Ampiezza comune</i>	n	%
fino a 10.000	347	18,7
da 10.001 a 20.000	417	22,5
oltre 20.000	589	31,7
Modena	504	27,1
Totale	1857	100

Per quanto riguarda la parte dedicata alla percezione del fenomeno oggetto di studio, come già accennato i casi sono stati ponderati in modo da rispecchiare le caratteristiche socio-anagrafiche della popolazione nella Provincia di Modena.

Il campione degli intervistati è dunque così composto:

Genere	n	%
Maschio	903	48,6
Femmina	956	51,4
Totale	1859	100

Età accorpata intervistato	n	%
18-24	136	7,3
25-34	324	17,4
35-44	371	20
45-54	297	16
55-64	268	14,4
65-74	321	17,3
75-84	120	6,4
85 e oltre	20	1,1
Non risponde	2	0,1
Totale	1859	100

Qual e' il suo ultimo titolo di studio conseguito?	n	%
Licenza elementare	348	18,7
Licenza media inferiore	523	28,1
Diploma di scuola media superiore	720	38,7
Laurea	246	13,2
Senza titolo	16	0,9
non risponde	6	0,3
Totale	1859	100

Professione	n	%
lav. Autonomo	210	11,3
lav. Dipendente	799	43
studente	104	5,6
casalinga	103	5,5
pensionato	621	33,4
non occupato	22	1,2
Totale	1859	100

Ampiezza comune	n	%
fino a 10.000	351	18,9
da 10.001 a 20.000	412	22,2
oltre 20.000	587	31,6
Modena	510	27,4
Totale	1859	100

In alcune variabili sono stati effettuati accorpamenti con più modalità di risposta: esse riguardano l'età, il titolo di studio, la condizione occupazionale; gli accorpamenti sono indicati nelle distribuzioni di frequenza relative ai dati socio-anagrafici .

Gli indicatori sintetici

Alcune domande la cui modalità di risposta si articolava in una scala a quattro del tipo «Molto», «Abbastanza», «Poco», «Per niente» sono state trattate anche come metriche a valori 100, 67, 33, 0. Le rispettive tabelle riportano quindi sia le percentuali di risposta dei singoli valori che un *indice sintetico*, il quale riassume in un unico valore numerico (tra 0 e 100) l'insieme della risposta.

Infine alcune domande avevano modalità di risposta multipla (erano cioè possibili più risposte); nelle tabelle e nei grafici riportati viene solitamente specificato e ciò motiva il fatto che il totale risulta superiore a 100%.

La regressione multipla

L'Analisi di regressione multipla consente di misurare l'impatto (coefficiente di regressione) del giudizio su ciascun aspetto rilevato sul giudizio complessivo. In altri termini i risultati forniti dai coefficienti di regressione determinano il peso rivestito dai singoli aspetti indagati sul voto complessivo al servizio.

A cura dell'Ufficio Ricerche - Comune di Modena		
Vittorio Martinelli	-	Direzione Ricerca
Denis Ferrari	-	Elaborazione dati
Nicola Burani	-	Analisi statistica
Vittorio Venturi	-	Rapporto di ricerca
Luca Boschetti	-	Elaborazione grafica

www.comune.modena.it/ufficioricerche