

ANALISI SROI CASAMICA

A cura di Human Foundation

*Studio sul valore
economico e
sociale delle case
di accoglienza per
l'anno 2018*

Progetto realizzato da:



Valutazione di impatto sostenuta da:



Valutazione di impatto a cura di:



Gruppo di ricerca:

Filippo Montesi

Federica Piron

Sommario

INTRODUZIONE	3
LA DEFINIZIONE DEL CAMPO DI ANALISI	4
GLI INPUT	10
IL COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER	11
IL CAMPIONE OGGETTO DI ANALISI	12
LE TEORIE DEL CAMBIAMENTO	15
LA MISURAZIONE DEL CAMBIAMENTO.....	20
I MINORI A CASAMICA.....	27
LA STIMA DEL VALORE SOCIALE.....	29
RILEVANZA E PROCESSI DEL SERVIZIO DI ACCOGLIENZA DI CASAMICA	34
CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI.....	38
BIBLIOGRAFIA	39

Introduzione

La presente valutazione è nata dalla volontà di CasAmica di comprendere il valore sociale dei servizi di accoglienza offerti presso le sue case a Milano, Lecco e Roma, ed è frutto della collaborazione tra l'associazione e Human Foundation.

CasAmica è un'associazione nata nel 1986, per rispondere al bisogno abitativo dei pazienti dell'Istituto Nazionale dei Tumori e dell'Istituto Neurologico Besta e delle loro famiglie momentaneamente a Milano per sottoporsi a cure specialistiche. Dalla metà degli anni '80 a oggi, l'offerta alloggiativa di CasAmica si è moltiplicata, raggiungendo la disponibilità di 170 posti letto in 6 case su 3 città, il coinvolgimento di 130 volontari e l'erogazione di servizi che completano l'esperienza di pernottamento.

La valutazione del servizio di accoglienza di CasAmica

La ricerca si focalizza sulle attività di accoglienza e umanizzazione erogate da CasAmica, escludendo quelle di raccolta fondi, advocacy e sensibilizzazione, e si avvale della metodologia del Social Return on Investment (SROI) per analizzarne gli effetti. Lo SROI permette di studiare e comprendere l'impatto sociale ed economico generato dal servizio e di stabilire quanti "Euro" di valore sociale sono stati creati per ogni "Euro" investito nell'erogazione delle attività¹.

La valutazione analizza e misura gli effetti generati dalle attività di CasAmica e lo fa nella cornice di quattro criteri valutativi, esplorati come di seguito:

Criterio	Strumento metodologico e fonte
I. Rilevanza: indagare la congruenza tra il servizio di CasAmica e le necessità dei beneficiari diretti e indiretti.	Attraverso l'uso di fonti primarie, ovvero dati raccolti tramite interviste a figure rappresentanti gli stakeholder chiave di CasAmica.
II. Processo: esplorare le relazioni con i partner, i fattori abilitanti e disabilitanti delle collaborazioni, i punti di forza e debolezza del servizio di accoglienza.	Attraverso l'analisi dei dati raccolti con i questionari e le interviste rivolte ai beneficiari diretti e indiretti; lo strumento metodologico dell'analisi testuale dei risultati; e fonti secondarie quali i rapporti di missione, i bilanci sociali e il sito web dell'associazione.
III. Efficacia: indagare e misurare il cambiamento generato nei beneficiari.	Attraverso un'approfondita ricerca bibliografica; l'adozione di strumenti metodologici quali la Teoria del cambiamento; e la raccolta di dati tramite interviste e questionari somministrati ai beneficiari diretti e indiretti.
IV. Impatto sociale: indagare quanta parte del cambiamento misurato è attribuibile a CasAmica.	Applicando la metodologia del Social Return on Investment sulle attività di accoglienza e umanizzazione di CasAmica.

¹ Per un approfondimento sulla metodologia SROI, si vedano le Note Tecniche, sezione 1 " Il modello di analisi valutativa: l'analisi SROI".

La definizione del campo di analisi

Il contesto: la mobilità sanitaria

Il fenomeno della **mobilità sanitaria**, nel 2016, ha riguardato circa 937.089 cittadini italiani che si sono spostati in una regione diversa da quella di residenza per ricevere cure sanitarie (Quotidiano Sanità, 2017). La **Lombardia** è la regione con il così detto “**indice di attrazione**”, ovvero il numero di prestazioni erogate per i cittadini non residenti, più alto in Italia. Nel 2017 ha attratto il 25,2% della mobilità sanitaria totale e, assieme all’Emilia Romagna (la seconda classificata con un indice del 13,3%), raccoglie più di un terzo della mobilità nazionale. Nonostante il Lazio, con il 7,7%, sia la quinta regione italiana per capacità di attrazione della mobilità sanitaria, **Roma** grazie all’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e all’ACISMOM emerge come un polo importantissimo: i due istituti, da soli, raccolgono il 5,2% della mobilità sanitaria totale. Le regioni dalle quali i cittadini si spostano di più per cercare cure sanitarie altrove sono **Lazio**, che registra nel 2017 un “**indice di fuga**” del 13,9% e **Campania** (10,1%), seguite da Lombardia (7,7%), Calabria (7,5%), Puglia (7,4%) e Sicilia (6,5%) (Fondazione GIMBE, 2018).

Ricerche precedenti hanno mostrato come i principali **motivi che spingono alla mobilità sanitaria** siano riconducibili alla ricerca delle prestazioni considerate di miglior livello, ovunque esse siano, a necessità logistiche quali la presenza di un familiare nella città di cura, la vicinanza all’ospedale o la conoscenza di un medico o infermiere, e, infine all’assenza delle prestazioni nella propria zona o a liste di attesa troppo lunghe (Agenas, 2012).

Gli **effetti della mobilità** a ora studiati, annoverano i costi privati intangibili dovuti al disagio sociale che genera l’abbandono della propria dimora e dei propri cari; i costi privati tangibili, legati alle assenze sul lavoro e alle spese di trasferimento; i costi pubblici e i problemi organizzativi di politica sanitaria (Agenas, 2012). Questa valutazione e la sua analisi SROI si concentrano sull’aspetto dei costi tangibili e intangibili sostenuti dai pazienti e dai loro accompagnatori.

Il modello di intervento di CasAmica

Le attività di CasAmica intendono contribuire a garantire un equo accesso ai servizi sanitari, che sia indipendente dalle condizioni economiche e dal luogo di provenienza del malato, tutelando la dignità sua e dei suoi familiari. Il modello di intervento si basa su un **approccio “umanizzante”**: il malato e i suoi accompagnatori sono, prima di tutto, esseri umani e per questo, mentre l’ospedale prende in cura il paziente, CasAmica prende in cura la persona mettendola al centro del suo modello di accoglienza. In questa ottica, l’**accoglienza** è percepita come parte della cura della persona ed è accompagnata da **attività trasversali di supporto e ricreative**, così dette “**umanizzanti**”.

Le attività descritte di seguito variano leggermente in base alla sede in cui si svolgono. In generale, le differenze sono dettate dall’anzianità di servizio delle strutture, a Milano l’associazione opera dal 1986, mentre a Lecco e Roma da fine 2016 e inizio 2017, rispettivamente. Inoltre, la seconda si distingue dalle altre due per il target di beneficiari a cui si rivolge: la casa di Lecco ha un modello di accoglienza rivolto anche a persone che esprimono un bisogno di tipo sociale, e non solo sanitario, e aperto a tutto il territorio lecchese.

Servizio di accoglienza

CasAmica offre circa 170 posti letto a prezzi contenuti nelle sue sei case: quattro a Milano, una a Lecco e una a Roma. Questi, nel momento del bisogno, vengono a conoscenza dei servizi di CasAmica grazie a Internet oppure, se già sul posto, grazie agli sportelli informativi e ai servizi sociali degli ospedali (e del Comune, nel caso di Lecco), alle indicazioni dei medici, alle reti territoriali, come “A casa lontani da casa” in Lombardia, alle segnalazioni di altre organizzazioni presenti sul territorio (come LILT, AIL, Caritas e parrocchie) e a un passaparola tra pazienti.

Una volta venuto a conoscenza del servizio, il futuro ospite si mette direttamente in contatto telefonicamente con **CasAmica** per verificare la disponibilità di un alloggio, effettuare una prenotazione o, nel caso di assenza di disponibilità, essere indirizzato verso altri servizi simili. A Milano è attivo dal 2012 un CUP (Centro Unico di Prenotazione) gestito da volontari formati ad hoc che coordinano le prenotazioni su tutte e quattro le case milanesi. A Lecco e a Roma, il servizio di prenotazione è gestito a livello di struttura da operatori e volontari. L'operatore telefonico è anche formato per offrire un supporto al futuro ospite al fine di tranquillizzarlo rispetto al trasferimento che dovrà affrontare. In fase di richiesta di prenotazione, CasAmica verifica la disponibilità della stanza e si adopera per garantire all'ospite l'accoglienza per tutta la durata del periodo richiesto. La durata del soggiorno condiziona anche i tempi di prenotazione, richiedendo circa 30 giorni di anticipo per i soggiorni più lunghi e una settimana per quelli più brevi.

Una volta effettuata la prenotazione, paziente e accompagnatori sono accolti nelle strutture dal responsabile di casa, dai volontari o, se in orari non coperti dai primi due, dagli ospiti già presenti in casa.

Le case sono strutturate in modo tale da garantire la privacy degli ospiti e, allo stesso tempo, favorire la socializzazione. La cucina, la sala da pranzo e soggiorno sono comuni e attrezzate di televisore, giochi per i più piccoli, personal computer e biblioteche. Le camere sono dotate di servizi igienici ad uso esclusivo o in condivisione con al massimo un'altra stanza. Vi sono poi tutti i comfort, quali lavanderia, ferro da stiro, carrello della spesa, terrazzo in cui prendersi cura del verde, che permettono agli ospiti di mimare l'esperienza della propria casa, ritrovando e mantenendo la quotidianità delle attività casalinghe. Nel corso del 2018 hanno trovato alloggio a CasAmica 6.676 persone.

Assieme alla peculiare organizzazione degli alloggi, elemento fondamentale per l'attività di accoglienza di CasAmica è la presenza dei **volontari**. Di 123 (130 nel 2018), 102 (secondo la Relazione di missione del 2017), sono impegnati nell'accoglienza e accompagnamento degli ospiti. Essi offrono guida, ascolto, supporto, distrazione, e al tempo stesso sono il collante sociale per le comunità delle case.

Inoltre, gestiscono il **servizio di navetta** che accompagna gli ospiti che ne hanno necessità dalla casa agli ospedali e viceversa. A Milano il servizio è erogato in collaborazione con un'altra organizzazione onlus presso la Casa dei Bambini, mentre a Roma si è di recente provveduto all'acquisto di un pulmino.

Nella Casa dei Bambini di Milano è da poco disponibile un **servizio di assistenza infermieristica domiciliare**, erogato dal reparto di pediatria dell'Istituto Nazionale dei Tumori, che ha l'obiettivo di tutelare gli ospiti più piccoli anche all'interno delle mura domestiche e ridurre la fatica di continui spostamenti verso l'ospedale per semplici prestazioni sanitarie.

Servizi di umanizzazione, accompagnamento e supporto emotivo

Durante i suoi anni di attività CasAmica ha sviluppato un sistema di accoglienza in continuo ascolto dei bisogni dei suoi stakeholder. Per questo ha messo in piedi una serie di **servizi trasversali di supporto emotivo e di tipo ricreativo**, che arricchiscono l'esperienza degli ospiti e dei volontari. A CasAmica, "prendersi cura della persona" significa non solo permetterle di accedere alle cure necessarie in condizioni di dignità, ma anche fare sì che il **tempo della malattia sia percepito come tempo di vita**.

I servizi trasversali sono sviluppati secondo un modello di integrazione e complementarietà rispetto ai servizi ospedalieri, e mai di sostituzione. I volontari e i professionisti che operano a CasAmica lo fanno in stretta collaborazione con gli psicoterapeuti e gli educatori degli ospedali.

Tra questi, si annovera il **supporto emotivo**. Presente in tutte le sedi, è un servizio professionale gratuito disponibile per gli ospiti a Milano e Roma e, invece, aperto a tutto il territorio a Lecco. Si tratta di un

supporto attivabile su richiesta dell'ospite e offerto in modo "informale" nelle case, senza camice e in completa privacy, per favorirne accesso e fruibilità.

Nelle case di Milano e Roma, alcune associazioni del territorio, supportate dall'aiuto dei volontari, erogano diversi tipi di **animazione qualificata** per gli ospiti: pet therapy, clownerie, musicoterapia che hanno il fine di distrarre e risollevere l'animo degli ospiti, in particolar modo dei più giovani.

Nelle case dove alloggiano i bambini, i volontari sono organizzati per offrire **supporto scolastico** ai più giovani e **lezioni di lingua italiana** ai genitori stranieri che ne hanno bisogno.

Sempre i volontari, nelle case di Milano e Roma, organizzano **attività manuali ricreative** e **gite** per gli ospiti al fine di creare opportunità di distensione e arricchire la permanenza con esperienze significative slegate dal trattamento di cura sanitaria.

Le attività dei volontari

I volontari operano nelle case sotto la supervisione e regia dei responsabili di casa.

Le loro attività sono le più svariate: mentre alcuni possono occuparsi della gestione del **servizio di prenotazione telefonica** (CUP), dei servizi di **segreteria e ufficio**, della **manutenzione** delle case, degli **acquisti** per la loro gestione ordinaria e degli **eventi** per la raccolta fondi, la maggior parte dei volontari **intesse relazioni con gli ospiti**, offrendo loro guida, ascolto, supporto e distrazione sia nelle case sia in ospedale.

Al loro ingresso in CasAmica, i volontari svolgono un **colloquio conoscitivo introduttivo** condotto da un operatore e da uno psicologo. Durante i primi due o tre mesi di tirocinio il nuovo volontario è affiancato da un volontario esperto che lo aiuta a trovare le giuste modalità di reagire agli stimoli emotivi sollecitati dall'esperienza che stanno vivendo gli ospiti. Alla fine del tirocinio, un momento di **confronto** con il gruppo dei volontari è occasione per discutere dell'esperienza vissuta fino a quel momento e dell'opportunità di continuare nel percorso a CasAmica.

Per ogni nuovo volontario viene erogata una **formazione di base**, una volta all'anno al fine di presentare CasAmica e le sue attività e offrire il **supporto di uno psicologo** che metta a disposizione gli strumenti di gestione delle sollecitazioni emotive che i volontari sperimenteranno.

Per imparare a gestire l'importante carico emotivo a cui è sottoposto, a cadenza mensile, il volontario può contare su un momento di **supervisione psicologica di gruppo** durante il quale sono affrontate situazioni critiche concrete che hanno, o hanno avuto, luogo nelle case.

In risposta a bisogni specifici espressi dai volontari, una volta l'anno sono organizzate **formazioni di secondo livello**, erogate da specialisti, che rispondano alle necessità espresse del gruppo dei volontari come, ad esempio, corsi di team building per imparare a gestire e superare i conflitti tra volontari.

Le partnership

Una delle caratteristiche focali del modus operandi di CasAmica è quella di stringere partnership con l'obiettivo di offrire un servizio che sia il più completo ed efficace possibile per l'utente. Grazie a questo approccio sinergico, CasAmica può contare su un buon numero di partner: ospedali, enti privati, organizzazioni no profit ed enti pubblici.

- **Enti no profit.** Organizzazioni che si prendono cura di servizi specifici, come il trasporto tra ospedale e casa, o che sostengono il costo dell'alloggio per gli ospiti meno abbienti. Inoltre, con l'obiettivo di promuovere la creazione di una rete attiva e collaborativa nel territorio lombardo, particolarmente interessato dal fenomeno della mobilità sanitaria, CasAmica è stata socio-fondatore della rete "A casa lontani da casa", che raccoglie sotto lo stesso progetto di rete solidale e di promozione tutte le organizzazioni lombarde che si occupano di accoglienza sanitaria.

- **Aziende ospedaliere.** Le partnership con gli ospedali sono più o meno formalizzate a seconda delle necessità degli istituti, della loro disponibilità e della durata della collaborazione. Ad esempio, CasAmica beneficia dell'accREDITAMENTO ufficiale in alcuni casi, o della realizzazione in partenariato di progetti all'interno delle case (come il servizio infermieristico a Casa dei Bambini) in altri.
- **Enti pubblici.** La collaborazione più intensa è quella tenuta con il Servizio Famiglie e Territorio del Comune di Lecco che partecipa alla selezione degli ospiti con bisogno di tipo socio-economico della casa lecchese.

Dettaglio della mappatura delle principali partnership degli anni di attività 2016/17:

Area territoriale	Aziende ospedaliere	Tipo di partnership	Organizzazioni private / Enti no profit / Istituzioni religiose	Tipo di partnership	Enti pubblici	Tipo di partnership
Milano	Istituto Nazionale dei Tumori	AccREDITAMENTO ufficiale e, con il reparto di pediatria, progetto di assistenza infermieristica domiciliare per la Casa dei Bambini.	Fondazione Cariplo	Finanziatore.		
	Istituto Neurologico Besta	Partner ufficiali per specifici progetti sperimentali di ricerca sulle cefalee a grappolo e sulle malattie rare e al programma regionale di Studio sullo stadio neurovegetativo.	LILT sezione di Milano	Partecipazione all'accoglienza di alcuni ospiti provenienti dall'Istituto Nazionale dei Tumori; contributo economico all'accoglienza di ospiti indigenti, provenienti da paesi africani o appartenenti a categorie fragili; collaborazione nella fondazione della rete A casa lontani da Casa.		
	Istituto Clinico Humanitas	Segnala CasAmica come struttura di accoglienza.	AIL	Contributo economico all'accoglienza di ospiti indigenti in cura all'Istituto Nazionale dei Tumori.		
	Ospedale Niguarda	Segnala CasAmica come	Università Cattolica	Tesi di laurea che approfondiscono		

		struttura di accoglienza.		e sviluppano le tematiche legate all'attività di CasAmica.		
	Istituto Europeo di Oncologia	Collaborazione e per accoglienza pazienti.	Sapre, Fondazione IRCCS Ca' Granda	Contributo economico all'accoglienza di ospiti nella Casa dei Bambini.		
	Ospedale Maggiore Policlinico	Collaborazione e con il reparto di pediatria	Associazione Con Lorenzo per mano	Contributo economico all'accoglienza di ospiti nella Casa dei Bambini.		
	Ospedale dei Bambini Vittore Buzzi	Collaborazione e con il reparto di pediatria	Casa della carità	Collaborazione per accoglienza di bambini provenienti da paesi africani e ospiti appartenenti a categorie fragili (ad es. rifugiati politici).		
Associazione AMEB			Collaborazione per accoglienza di bambini provenienti da paesi africani e ospiti appartenenti a categorie fragili (ad es. rifugiati politici).			
Associazione Vittoria			Servizio di accompagnamento da e per le strutture ospedaliere.			
Associazione Davide il Drago			Contributo economico all'accoglienza di ospiti nella Casa dei Bambini.			
Associazione Amici di Andrea			Contributo economico all'accoglienza di ospiti nella Casa dei Bambini.			
Associazione A casa lontani da casa Onlus: Prometeo, Avo e LILT Milano.			Progettazione e fondazione della rete di case di accoglienza.			

Lecco	Ospedale Alessandro Manzoni	Intesa operativa per l'accoglienza dei pazienti.	Soroptimist	Attività di sensibilizzazione e promozione.	Comune di Lecco	Realizzazione area attrezzata per bambini e parcheggio adiacenti CasAmica.
	Casa di cura Beato Luigi Talamoni	Intesa operativa per l'accoglienza dei pazienti.	Università degli Anziani	Attività di sensibilizzazione e promozione.	Servizio Famiglie e Territorio del Comune di Lecco	Segnalazione di ospiti per l'accoglienza di tipo sociale e formazione volontari.
			Rotary Club Manzoni	Attività di sensibilizzazione e promozione.	Liceo artistico Medardo Rosso	Realizzazione segnaletica per la casa.
Roma	Policlinico Universitario Campus BioMedico	Convenziona e promuove CasAmica.	Movi Lazio (movimento di volontariato italiano)	Promozione attività di volontariato.	Direzione dell'area economica e delle politiche sociali del IX Municipio	Presenza di contatto.
	Istituto Nazionale dei Tumori - IFO - Regina Elena	Indica CasAmica come struttura convenzionata.	Università Campus BioMedico	Svolgimento di tirocini formativi in ambito di Infermieristica Comunitaria.	Comitato di quartiere di Trigatoria	Supporto nell'attività di comunicazione, promozione e rete verso il territorio.
	Ospedale Pediatrico Bambino Gesù	Riserva a CasAmica il contatto diretto con il Dipartimento dedicato all'accoglienza e ai Servizi da destinare alle famiglie.	Caritas	Supporto economico per ospiti indigenti.	Direttivo di AMDO (direttori sanitari della Regione Lazio)	Incontri mirati alla promozione con diverse strutture ospedaliere.
	URP del Policlinico di Tor Vergata	CasAmica indicata nel sito come struttura di accoglienza.	Onlus dentistiche	Supporto economico per ospiti indigenti.	Zètema	Accesso gratuito o scontato ad alcuni musei capitolini e ludoteche comunali.
Croce Rossa			Supporto economico per ospiti indigenti.			
Guardia medica turistica			Supporto economico per ospiti indigenti.			
Banco alimentare			Supporto economico per ospiti indigenti.			
Aristomed			Convenzione per accoglienza			

				pazienti.		
			Parrocchia di Trigoria	Supporto nell'attività di comunicazione, promozione e rete verso il territorio.		
			Ufficio Pastorale della salute e della famiglia del Vicariato di Roma	Supporto nell'attività di comunicazione, promozione e rete verso il territorio.		
			Imam della moschea "Casa della Pace"	Supporto operativo per accoglienza minori affetti da leucemie e tumori provenienti da paesi arabi.		

Fonte: Relazioni di missione a. 2016 e 2017; sito internet CasAmica; interviste agli stakeholder.

Gli input

Le voci di bilancio del 2018 prese in considerazione per calcolare gli input di progetto, sono tutte quelle necessarie all'erogazione del servizio di accoglienza, dei servizi di umanizzazione e dei servizi di supporto per i volontari.

Nello specifico, sono stati inclusi nel calcolo:

- I contributi per coprire i costi dell'alloggio sostenuti in parte dagli ospiti, in parte da organizzazioni partner (come la LILT) e in parte da CasAmica onlus.
- I costi sostenuti per l'erogazione del servizio di accoglienza (personale, servizi, utenze, spese generali...).
- I costi sostenuti per l'erogazione dei servizi di umanizzazione, accompagnamento e supporto.
- Il tempo investito dai volontari di Lecco, Milano e Roma (18 €/ora(CNEL & Istat, 2011))

INPUT: € 2.046.836,39

Il coinvolgimento degli stakeholder

Stakeholder	Inclusione/ Esclusione dal campo di analisi	Motivazione	Strumento di rilevazione	N. di stakeholder coinvolti
Personale di CasAmica	Esclusi	Stakeholder chiave per l'erogazione del servizio che non vive un cambiamento significativo ai fini della monetizzazione degli effetti dell'accoglienza di CasAmica.	Workshop	2
Volontari	Inclusi	Beneficiari indiretti del servizio che vivono un cambiamento rilevante e significativo data la loro numerosità e l'intensità del loro coinvolgimento.	Intervista scritta e questionario	62
Pazienti adulti	Inclusi	Beneficiari diretti del servizio che, in quanto tali, vivono un cambiamento rilevante e significativo.	Questionario	121
Pazienti minorenni	Inclusi	Beneficiari diretti del servizio che, in quanto tali, vivono un cambiamento rilevante e significativo.	Questionario (somministrato ai loro accompagnatori maggiorenni)	44 (genitori/tutori)
Accompagnatori	Inclusi	Beneficiari diretti del servizio che, in quanto tali, vivono un cambiamento rilevante e significativo.	Questionario	210
Psicologi	Inclusi, senza monetizzazione	Partner ed erogatori di servizi presso CasAmica che hanno contezza del cambiamento vissuto dai beneficiari diretti, indiretti e degli effetti del servizio sul territorio.	Intervista	2
Aziende ospedaliere, Enti privati e pubblici	Inclusi, senza monetizzazione	Beneficiari indiretti del servizio, sono partner chiave che fanno esperienza di effetti rilevanti sul territorio derivanti dal servizio di CasAmica.	Intervista	8
Animatori qualificati/Erogatori attività ricreative	Esclusi	Partner ed erogatori di servizi presso CasAmica che non vivono un cambiamento significativo data la loro numerosità e l'intensità del loro coinvolgimento.	-	-

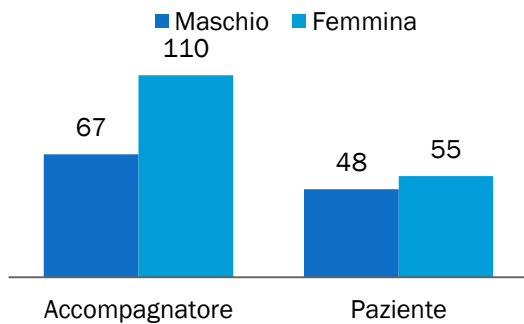
Il campione oggetto di analisi

Entrambi i campioni oggetto di analisi sono da considerarsi rappresentativi delle popolazioni di appartenenza. I questionari degli ospiti sono stati somministrati cercando di rispettare il criterio di casualità assieme alle indicazioni di campionamento fornite rispetto al tempo di permanenza. Per quanto riguarda i volontari, tutta la popolazione è stata invitata a partecipare alla rilevazione e, di questa, il 48% ha in effetti risposto al questionario.²

Composizione del campione degli ospiti di CasAmica

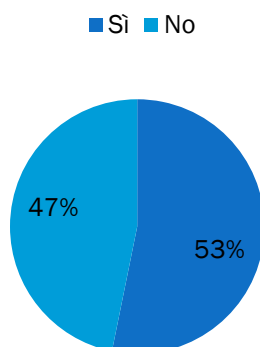
I questionari raccolti a Milano sono stati 234, 74 a Roma e 23 a Lecco, per un totale di 331 utenti intervistati (su 6.676 ospiti accolti a CasAmica nel 2018). Di questi, 210 sono accompagnatori e 121 pazienti.

Lei è:



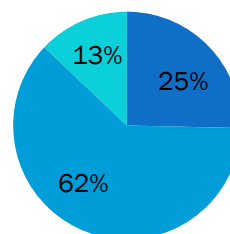
La sua permanenza a CasAmica è durata:	Milano	Roma	Lecco
1-3 giorni	92	34	9
4-6 giorni	60	22	4
1-2 settimane	40	4	5
Più di 2 settimane	31	4	5
Più di 3 mesi	11	10	-

Era già stato ospite di CasAmica in passato?



Ha alloggiato a CasAmica da solo o in compagnia del paziente?

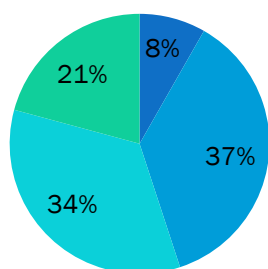
- Da solo
- Con il paziente
- Qualche giorno da solo, qualche giorno con il paziente



² Per approfondimenti si rimanda alle Note Tecniche, paragrafo 2.1 : “Questionari: campionamento e modalità di somministrazione”.

La sua età è ricompresa tra:

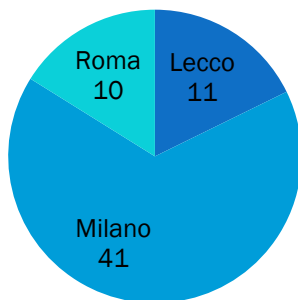
- 18-25 anni
- 26-49 anni
- 50-65 anni
- più di 65 anni



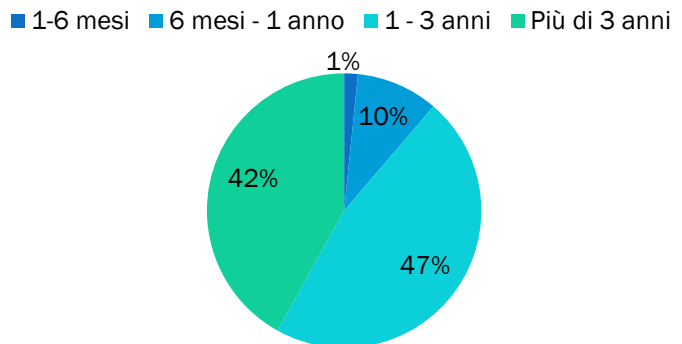
Composizione del campione dei volontari di CasAmica

Dei 62 rispondenti coinvolti (sui 130 volontari operanti a CasAmica nel 2018), 47 sono donne e 15 uomini. 31 hanno più di 65 anni, 27 ne hanno tra i 31 e i 65 anni e solo 4 un'età compresa tra i 18 e i 30. Tutti i rispondenti svolgono volontariato presso CasAmica con una frequenza piuttosto alta: 59 volontari hanno svolto, nell'ultimo anno, un servizio a cadenza settimanale, mentre solo in 3 a cadenza mensile.

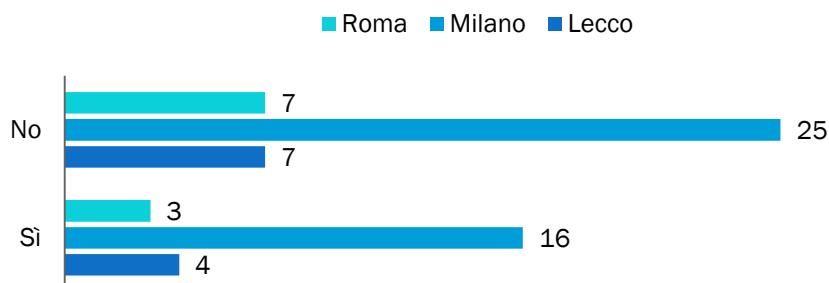
In quale città svolge la sua attività di volontariato per CasAmica?



Da quanto tempo svolge volontariato presso CasAmica?



Durante la sua attività di volontariato si reca in ospedale per offrire supporto agli ospiti di CasAmica ricoverati?



Le Teorie del Cambiamento

Le Teorie del Cambiamento, che intendono descrivere il **percorso ideale** che compiono gli ospiti e i volontari delle case, sono state costruite con un approccio partecipativo, grazie alle informazioni raccolte durante una serie di sessioni di lavoro con la direzione di CasAmica (workshop e confronti per la validazione e condivisione delle teorie), al coinvolgimento degli operatori e dei volontari (interviste scritte per validazione e condivisione), e con un lavoro di ricerca di fonti secondarie. L'esperienza della direzione dell'organizzazione ha permesso di costruire una prima mappa del cambiamento degli ospiti molto ampia e complessa che è stata in seguito semplificata, mantenendo gli outcome maggiormente attribuibili alle attività di CasAmica e applicabili alle diverse categorie di ospiti, per focalizzarla rispetto agli scopi di valutazione.

Gli ospiti di CasAmica

Per chiarezza espositiva, si possono definire **tre fasi di intervento** di CasAmica vissute dal punto di vista dell'ospite: nella prima, il futuro ospite entra in contatto con l'organizzazione e prenota il suo alloggio; nella seconda accede fisicamente alle strutture; nella terza, infine, prende parte alle attività ricreative e di supporto.

L'obiettivo generale delle attività di CasAmica è **garantire il fattivo accesso ai servizi sanitari indipendentemente dalle condizioni economiche e dal luogo di provenienza del malato, tutelando la dignità dei pazienti e dei loro famigliari** costretti a trasferirsi lontano da casa per ottenere le cure di cui necessitano. Si tratta di un obiettivo di breve periodo che è raggiunto nel momento in cui il paziente e i suoi accompagnatori entrano in contatto con le strutture di CasAmica e che supponiamo si concluda nel momento in cui gli ospiti lasciano le strutture.

Il primo contatto avviene con CasAmica attraverso il sistema di prenotazione telefonica e ha un immediato impatto positivo sui futuri ospiti. Grazie al dialogo con l'operatore telefonico che offre informazioni corrette e certe sulle possibilità di alloggio a costi contenuti e indicazioni sulla città che lo accoglierà, il futuro ospite, già gravato dalle preoccupazioni legate alla malattia, **trova sollievo** rispetto alle **ansie del trasferimento forzato** (Cancer Information and Support Services - Cancer Council NSW, 2009).

Dignità per i malati, secondo il modello di Chochinov et al. (2006), si compone di diversi elementi che afferiscono alla **sfera psicologica, fisica, esistenziale e sociale dell'individuo**. L'intervento di CasAmica offre una risposta per buona parte degli aspetti ed elementi identificati dal modello. In particolare, il modo in cui sono strutturati gli alloggi risponde agli aspetti relativi alla sfera sociale degli ospiti e le attività umanizzanti trasversali agli aspetti di quelle psicologica ed esistenziale. Inoltre, il costo contenuto del servizio ha un impatto di tipo economico sugli ospiti, poiché permette un risparmio alla famiglia sui costi di vitto e alloggio durante il periodo della cura (Agenas, 2012).

Un malato ospite di CasAmica è accolto in una struttura progettata per **mantenere la sua privacy, mantenere i legami esistenti con i cari** che lo accompagnano e, allo stesso tempo, **creare nuovi legami** con gli altri ospiti. Il malato e i suoi accompagnatori sentono rispettata la propria privacy e **acquisiscono una routine** nelle loro attività quotidiane: riescono così a sviluppare un **senso di proprietà e di controllo del proprio ambiente** che, da una parte, aiuta entrambi a **sviluppare un senso di appartenenza** alla casa, dall'altra aiuta il paziente a migliorare la sua partecipazione al percorso di cura (Scullica, del Zanna, & Co, 2015). Il senso di appartenenza e quindi il sentimento del "sentirsi a casa" è descritto in

letteratura come frutto non solo del senso di proprietà e controllo dell'ambiente circostante, ma anche del senso di attaccamento al luogo dettato dai **legami emotivi con la comunità**, dal **senso di integrazione e di appartenenza** (Scullica et al., 2015). Gli ospiti di CasAmica, riuscendo a mantenere saldi i legami con i propri cari e a creare nuovi legami con gli altri ospiti e con i volontari, sviluppano questo senso di attaccamento, che li aiuta a sentirsi a casa e meno soli grazie al supporto che percepiscono da parte della nuova comunità di appartenenza. Il senso di affezione e appartenenza alle dimore di CasAmica contribuisce a stabilire anche un sistema di mutuo aiuto tra gli ospiti, di scambio e supporto sia "fisico" sia "psicologico". Per il malato, nello specifico, il supporto percepito da parte della comunità diventa un secondo stimolo alla partecipazione al percorso di cura che, se costante, in molti casi si può tradurre nel miglioramento delle aspettative di vita (DiMatteo, 2004).

L'integrazione e il supporto sociale, emotivo e informativo che il sistema di accoglienza di CasAmica produce hanno un effetto positivo anche sullo **stress** dei malati e degli accompagnatori che, grazie anche ai servizi di supporto emotivo, riescono a gestire le ansie e le paure legate alla malattia, riducendo così il **rischio di depressione o burnout** (Cohen, 2004; Penson, Dignan, Canellos, Picard, & Lynch, 2000). Le attività trasversali si inseriscono quindi in questo percorso, rafforzando gli effetti generati dall'attività di accoglienza principale. Il paziente e l'accompagnatore coinvolti in attività ricreative si **alleggeriscono dallo stress e dall'ansia** provocate dall'esperienza della malattia, sentono di essere ancora in grado perseguire i loro obiettivi personali e quindi riconoscono al tempo della malattia, occupato in modo significativo, un valore: entrambi riconoscono **il tempo della malattia come tempo di vita**.

Percorso deviante

Ai fini di una raffigurazione completa del percorso che l'ospite compie durante la sua permanenza presso CasAmica è utile immaginare gli effetti dell'accoglienza sugli ospiti che non riescono a trarre beneficio dalla socialità e dall'assistenza assidua. Un ospite in una situazione di particolare difficoltà e con risorse emotive indebolite, in un ambiente come quello delle case di CasAmica, potrebbe percepire la presenza e il supporto altrui come intrusivo, sentirsi affaticato e, nella peggiore delle ipotesi, sviluppare frustrazione dovuta all'obbligo di doversi rapportare frequentemente con altre persone. Inoltre, il tipo di supporto costante offerto da CasAmica potrebbe essere percepito come una minaccia al suo senso di autonomia e auto-efficacia (Dutton, 2012).

ANALISI SROI CASAMICA

Fase 1
Servizio telefonico di prenotazione

Paziente e accompagnatore sono sollevati da ansie relative al trasferimento

Fase 2
Servizio di accoglienza

Paziente e accompagnatore risparmiano sui costi di alloggio e ristorazione

Paziente e accompagnatore acquisiscono una quotidianità

Paziente e accompagnatore sentono la loro privacy rispettata

Paziente e accompagnatore creano nuovi legami

Paziente e accompagnatore riescono a mantenere i rapporti con i propri cari

Paziente e accompagnatore sviluppano un senso di proprietà e controllo dell'ambiente

Paziente e accompagnatore si sentono a casa

Paziente e accompagnatore sviluppano un senso di attaccamento per il contesto

Il paziente migliora la partecipazione al percorso di cura

Il paziente migliora le sue aspettative di vita

Paziente e accompagnatore si sentono meno soli e percepiscono il supporto da parte della comunità

Si riduce il rischio di depressione e burnout per paziente e accompagnatore

Si riduce lo stato d'ansia di paziente e accompagnatore

Fase 3
Attività ricreative umanizzanti

Fase 3
Servizi di supporto psicologico ed emotivo

Paziente e accompagnatore riscontrano difficoltà a gestire la socialità e percepiscono un senso di intrusione

Paziente e accompagnatore provano frustrazione

Paziente e accompagnatore riducono il loro senso di autonomia

Paziente e accompagnatore occupano il tempo in modo significativo

Paziente e accompagnatore continuano a perseguire i loro obiettivi personali

Paziente e accompagnatore riconoscono il tempo della malattia come tempo di vita

Legenda:

- Outcome accompagnatore e paziente
- Outcome paziente
- Attività di CasAmica
- Accountability line
- Percorso deviante

I volontari di CasAmica

Superato il periodo di tirocinio, il volontario diventa autonomo nello svolgimento delle proprie mansioni a CasAmica, nel coordinamento con gli altri volontari e operatori, nelle relazioni con gli ospiti e nella gestione delle attività di supporto e accompagnamento nelle case e negli ospedali.

Il cuore delle attività dei volontari di CasAmica è intessere relazioni con gli ospiti delle case. Il volontario offre loro momenti a volte di svago, a volte di supporto emotivo, mettendo sempre al centro del proprio operato i bisogni e i desideri degli ospiti.

I momenti di svago, quali le gite, i pasti in compagnia, l'erogazione di corsi di lingua italiana e il supporto scolastico per i minori, sono occasione, per il volontario, di rafforzare, nel breve termine, competenze orientate alla realizzazione delle attività: attenzione alla qualità e all'accuratezza delle attività svolte, spirito di iniziativa, problem solving, capacità di lavorare in squadra (Handy & Mook, 2011; Manetti, Bellucci, Como, & Bagnoli, 2015; Pellerey, 2017).

Intessere relazioni con gli ospiti significa, per i volontari, essere e agire in una realtà impegnativa e richiede loro di imparare a gestire rapporti con persone che stanno attraversando momenti difficili e che hanno bisogni complessi. Per questo, le continue occasioni di scambio tra ospiti e volontari e il supporto emotivo offerto sia in un ambiente familiare e accogliente, sia negli ospedali, portano i volontari a rafforzare fortemente le proprie **competenze sociali**. Un volontario, con l'esperienza, può migliorare la propria comprensione dei bisogni altrui e la capacità di rispettarli, rafforzare la propria sensibilità, migliorare la **capacità di ascolto** e di comprensione dei messaggi non verbali, migliorare la **capacità di essere consapevole delle emozioni altrui** (empatia), di comunicare efficacemente e di **stabilire relazioni interpersonali** (Handy & Mook, 2011; Manetti et al., 2015; Riggio, 1986).

In tale contesto, fare volontariato richiede la capacità di saper **gestire il carico emotivo** che la relazione con gli ospiti sollecita. Per questo, nonostante il personale selezioni con cura i volontari e offra un assiduo affiancamento per i primi mesi di prova, esiste il rischio che il volontario incontri qualche difficoltà nella gestione delle proprie emozioni. CasAmica argina tale rischio mettendo a disposizione un servizio di supervisione psicologica mensile e delle formazioni annuali per i volontari, affinché questi, con il passare del tempo e con l'esperienza, **rafforzino la consapevolezza, la gestione e la regolazione delle proprie emozioni e sopportino meglio i momenti di stress** (Manetti et al., 2015; Riggio, 1986).

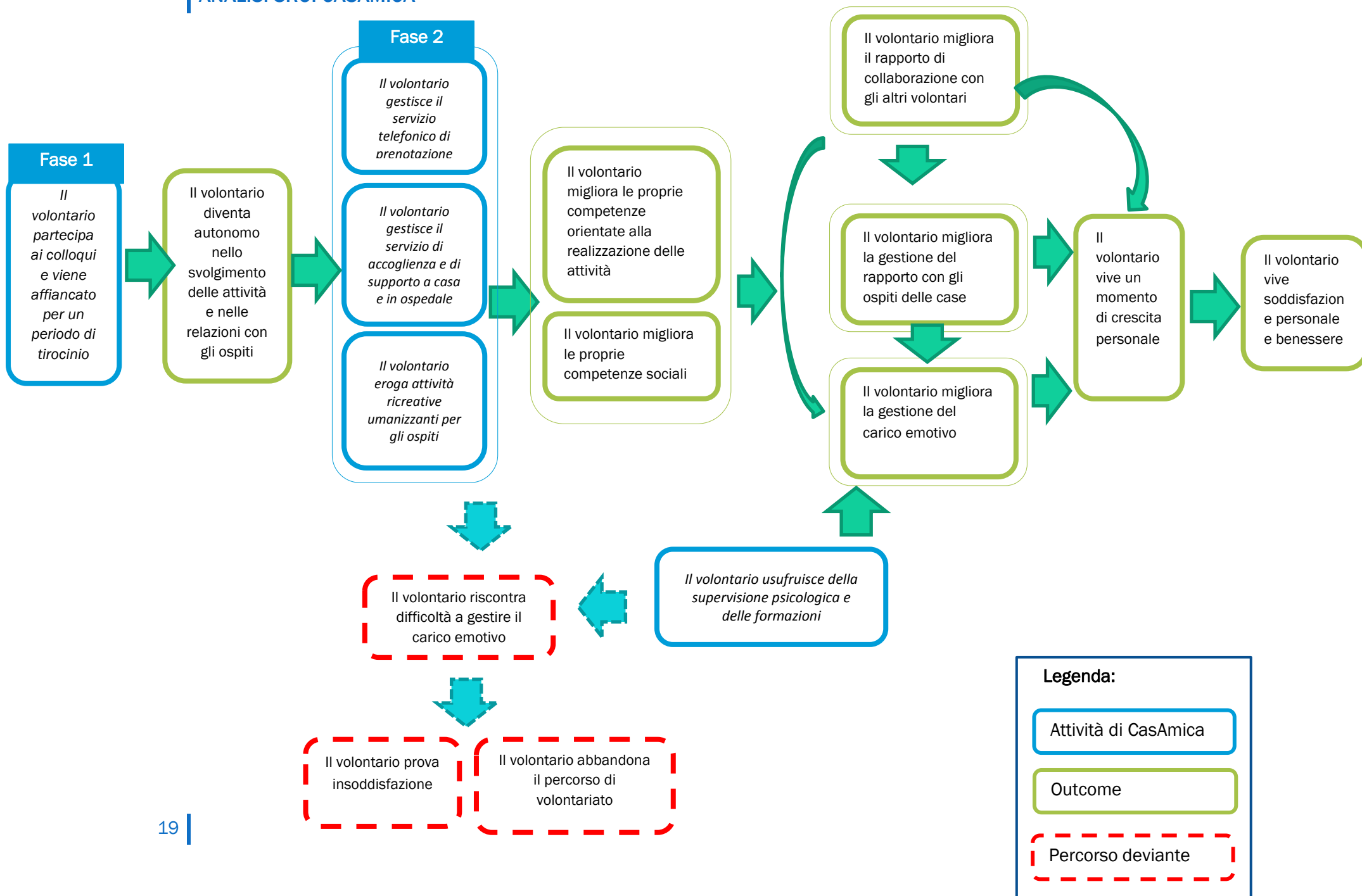
Il volontario, durante il suo percorso, apprende anche a **collaborare con gli altri**. Il contesto permette che si instauri in rapporto di scambio, stima e fiducia tra i volontari che imparano ad affrontare i momenti di difficoltà individuale assieme al gruppo. La migliorata gestione del rapporto con gli ospiti e con gli altri volontari, accompagnata a una maggiore capacità di gestire lo stress emotivo, crea un'occasione di **crescita personale** per il volontario che impara a conoscere i propri limiti e punti di forza.

La consapevolezza di tale crescita personale e spirituale genera, nel lungo termine, un **senso di soddisfazione generale e benessere**. La letteratura ha esaurientemente affrontato l'argomento, evidenziando come questa generica soddisfazione personale, così definita ai fini della nostra analisi, sia frutto di un aumento dell'autostima, dell'autoefficacia e dell'affetto positivo dell'individuo che svolge attività di volontariato (Draper, Kernohan, McNamara, & Komaromy, 2014; Handy & Mook, 2011).

Percorso deviante

Ai fini della misurazione dell'impatto di CasAmica sui volontari, è rilevante ipotizzare quale possa essere il percorso di un volontario che non riesce a gestire con successo il carico emotivo che la realtà delle case di accoglienza sollecita, nonostante i servizi di supporto che CasAmica ha messo a sua disposizione. Immaginiamo pertanto, che il volontario possa sia provare un senso di inefficacia e insoddisfazione, sia, nella peggiore delle ipotesi, scegliere di abbandonare il percorso di volontariato poiché emotivamente troppo intenso.

ANALISI SROI CASAMICA



La misurazione del cambiamento

Il cambiamento vissuto dagli ospiti di CasAmica

In generale, gli effetti prodotti dalle attività di CasAmica sugli ospiti, secondo le dichiarazioni degli intervistati istituzionali, sono in linea con il percorso descritto nella Teoria del Cambiamento. Inoltre, i dati raccolti tramite questionario mostrano come la quasi totalità degli ospiti intervistati abbia vissuto dei cambiamenti positivi in tutti gli outcome indagati.

Sette intervistati su dieci evidenziano l'importanza del **risparmio economico** per coloro che accedono all'accoglienza di CasAmica. Un secondo aspetto fondamentale, preso in considerazione dagli intervistati (sette) intenti a riflettere sugli effetti del servizio di CasAmica sugli ospiti, è la **socialità**. Le case sono organizzate in modo da creare occasioni di incontro e scambio tra gli ospiti, sulla base dell'idea che una rete di relazioni nel luogo in cui ci si è trasferiti per esigenze sanitarie possa avere conseguenze significative sul benessere psico-fisico degli ospiti. Gli intervistati identificano quindi questo come elemento chiave dell'esperienza dell'ospite a CasAmica che riesce a creare una rete sociale di supporto che riduce il senso di solitudine, genera senso di accoglienza, sicurezza e protezione e alimenta quella sensazione di calore tipica della propria abitazione.

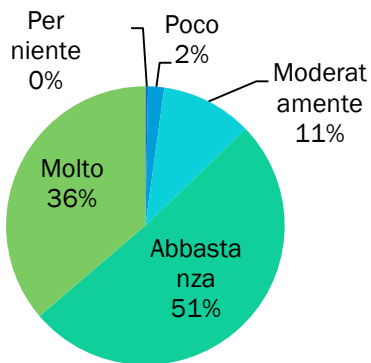
«...quando ti capita qualcosa di grosso, tu all'inizio pensi perché è capitato solo a me, sono solo, non ce la farò mai...invece avere la condivisione, capire che si è in tanti... ci sono due cose fondamentali, guardi: uno, non si è soli, c'è qualcun altro; due, ed è fondamentale, c'è qualcuno che non conosco che si occupa di me e mi aiuta a ricamminare da solo.» Staff medico, azienda ospedaliera

«E' un effetto positivo, la prima cosa, non si sentono soli. Non si sentono abbandonati, trovano un calore, un calore che non c'è in nessun altro posto.» Assistente sociale, azienda ospedaliera

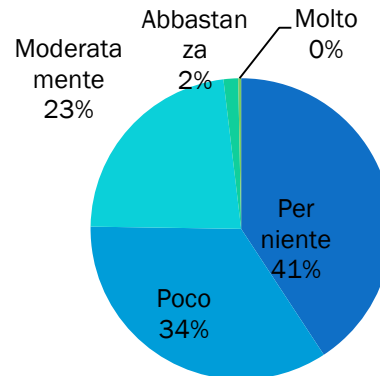
«I pazienti e le famiglie trovano in CasAmica una casa. È tautologico, però non lo è perché non è retorica nel caso di CasAmica. Perché trovano delle persone, costruiscono relazioni, si sentono accolti. [...] per gli accompagnatori avere delle persone con cui possono stare, parlare, questo è fondamentale per non sentirsi abbandonati, soli al mondo, per essere anche sostenuti, per trovare qualcuno che ti dà rinforzo.» Psicologo, azienda ospedaliera

In questo senso, anche le risposte degli ospiti ai questionari sono piuttosto chiare: il **senso di solitudine** è mitigato durante la permanenza nelle case, il **supporto della comunità**, intesa come l'insieme degli altri ospiti e dei volontari, è in effetti percepito e la maggior parte degli ospiti si è sentito a casa propria durante il soggiorno.

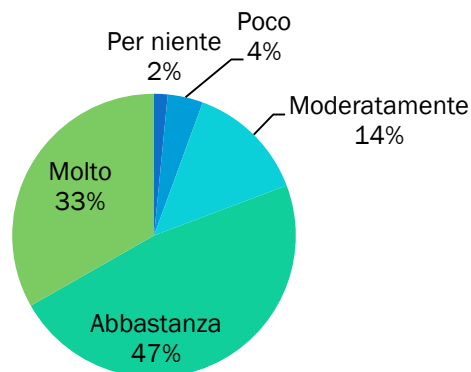
Nel corso della permanenza a CasAmica, è riuscito/a a sentirsi come se fosse a casa sua?



Nel corso della permanenza a CasAmica, quanto spesso si è sentito solo/a?



Nel corso della permanenza a CasAmica, quanto spesso ha sentito il supporto da parte della comunità (i volontari e gli altri ospiti di CasAmica)?

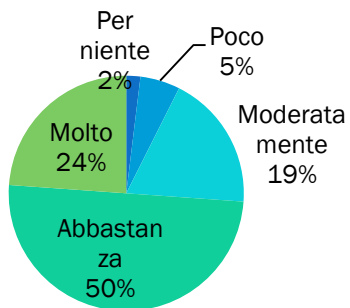


C'è tuttavia chi ha individuato dei possibili **effetti negativi** derivanti dalla continua condivisione degli spazi, dei momenti e delle emozioni:

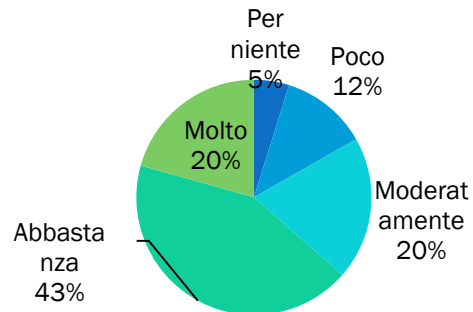
«Quindi diciamo ci sono sia il contagio positivo, sia il contagio di tensione, di ansia, di... insomma, di quello che può succedere in questo genere di situazioni.» Staff medico, azienda ospedaliera

La rete sociale e le attività di umanizzazione sono individuate come stimoli importanti per la riduzione dello stress, della tensione e delle preoccupazioni negli ospiti. Queste alleggeriscono lo stato d'animo ed hanno un effetto positivo sul benessere psico-sociale di accompagnatori e pazienti, diventando occasione per vivere il tempo della malattia anche come tempo di vita.

Nel corso della permanenza a CasAmica, ci sono stati momenti in cui è riuscito/a a ridurre lo stress relativo alla malattia?



Nel corso della permanenza a CasAmica, le è sembrato di riuscire a perseguire alcuni dei suoi interessi personali?



Cinque intervistati individuano un effetto positivo sul **percorso di cura del paziente** in termini di compliance alle terapie, possibilità pratica di potersi sottoporre a tutti i passaggi necessari, di serenità, data dalla vicinanza con l'istituto di cura e dalla, evidente agli occhi degli ospiti, stretta collaborazione tra il personale di CasAmica e quello ospedaliero.

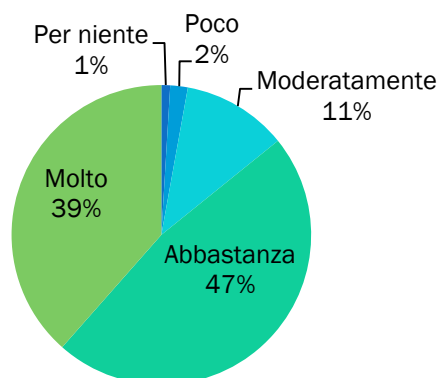
«...la continuità delle terapie è assicurata [...] è un aiuto a supporto delle cure, per cui è davvero un'alleanza per contribuire alla continuità medica [...] [Avere qualcuno su cui poter contare] aiuta a contribuire alla qualità di vita delle persone e al loro adattamento al percorso di cura che è un adattamento complicato.» Staff medico, azienda ospedaliera

«...sulla compliance alle cure di sicuro. Perché la cura funziona per come è stata immaginata idealmente, per intervalli di tempo che devono essere rispettati.» Staff medico, azienda ospedaliera

«lo penso che a volte anche la risposta alla terapia e al recupero di un paziente sia importante quando c'è un contesto più familiare che ospedaliero.» Staff infermieristico, azienda ospedaliera

Infine, risulta evidente sia agli occhi dello staff ospedaliero intervistato sia a quelli degli ospiti l'importanza per le famiglie di restare uniti nel momento di difficoltà.

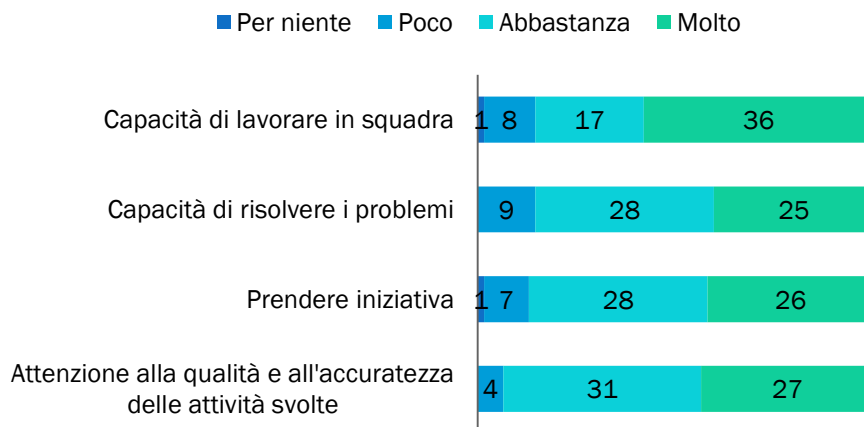
Nel corso della permanenza a CasAmica, pensa che lei e la sua famiglia siate riusciti a gestire meglio i momenti di difficoltà?



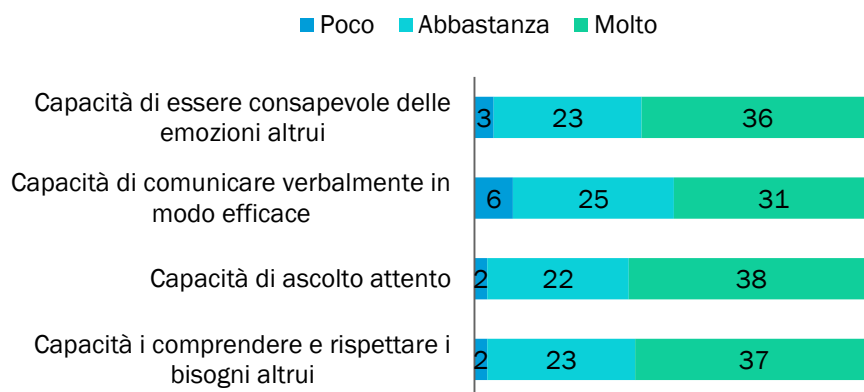
Il cambiamento vissuto dai volontari di CasAmica

Come per gli ospiti, i dati raccolti durante le interviste e tramite questionario raccontano l'esperienza del volontario allineandosi al percorso descritto nella Teoria del Cambiamento. Secondo gli intervistati, il volontario sviluppa un'attitudine umana, più che una serie di competenze, legata al lavoro di gruppo e alle relazioni umane.

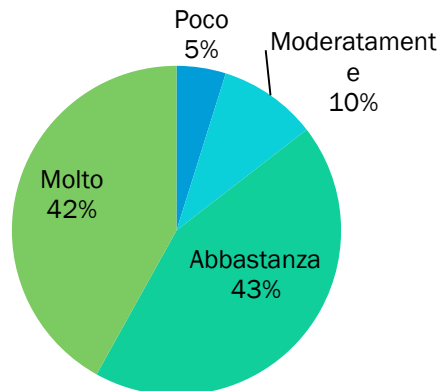
Quanto ritiene di aver migliorato le seguenti attitudini, da quando fa volontariato a CasAmica?



Quanto ritiene di aver migliorato le seguenti competenze sociali, da quando fa volontariato a CasAmica?



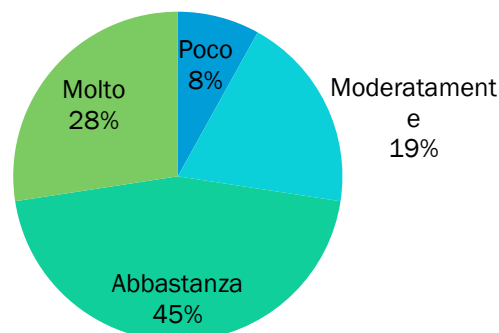
Rispetto a quando ha iniziato a fare volontariato a CasAmica, ritiene di aver migliorato la sua capacità di gestione del rapporto con gli ospiti delle case?



Il gruppo di volontari diventa uno **strumento di protezione**, attraverso cui sfogare la propria frustrazione, scaricarsi e confrontarsi quando le risorse personali non bastano più.

«...la relazione con gli altri volontari e il lavoro di gruppo degli stessi che sono importanti sia a migliorare il proprio servizio sia a generare benessere personale.» Volontario di CasAmica

Rispetto a quando ha iniziato a fare volontariato a CasAmica, ritiene di aver migliorato la sua capacità di collaborazione con gli altri volontari?



Sono descritti, poi, due percorsi di cambiamento. Il primo relativo alla **capacità di reggere il carico emotivo e la frustrazione** di un tipo di volontariato che non dà occasione di provare soddisfazioni immediate e quotidiane. Di fronte a questa sfida, il volontario impara a conoscere e rispettare i propri limiti, accrescendo così il proprio grado di consapevolezza di sé.

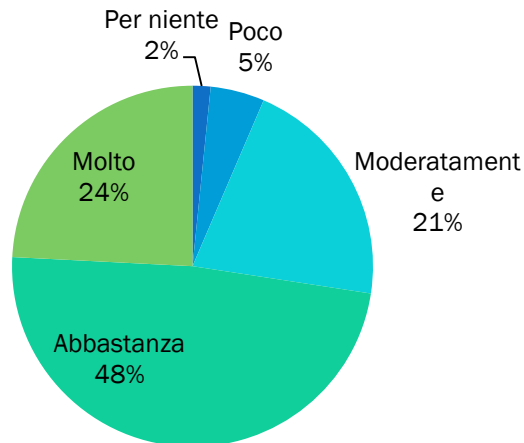
«...è avere sempre in mente quali sono le cose che si possono sopportare, qual è il limite delle cose che si possono sopportare, rimanere vigili rispetto a questo, perché tutti abbiamo dei limiti.» Psicologo, azienda ospedaliera

«...il tempo a servizio dei nostri ospiti può essere portatore di dubbi, sofferenza, dolore, curiosità e a volte anche di risate. Solo quando non si è più a contatto con loro, quando e se uno si mette a

riflettere, e ripensa al vissuto, allora ci si può sentire, "più sereni, più saggi" perché è aumentata la consapevolezza di noi stessi.» Volontario di CasAmica

«Lo svolgimento del servizio, a lungo andare, sviluppa nel volontario una sempre maggiore consapevolezza e accettazione dei propri limiti e capacità di imparare dagli errori.» Volontario di CasAmica

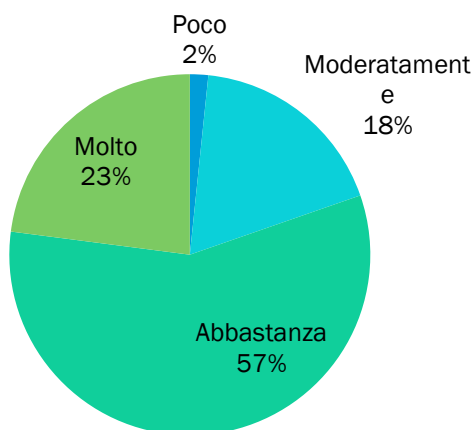
Da quando fa volontariato a CasAmica, ritiene di essere più consapevole dei suoi limiti e punti di forza?



Infine, il volontario attraversa un percorso di **crescita personale** più profonda, suscitato dalle problematiche che stanno affrontando gli ospiti. La capacità di saper sostenere momenti di riflessione sul significato della vita, della morte sono la chiave per affrontare un servizio che viene descritto come "difficile" e aiutano nel raggiungimento del senso di soddisfazione che, generalmente, accompagna tutte le attività di volontariato.

«...è proprio un discorso che riguarda il chiedersi il significato dell'umano. E' un volontariato che offre occasioni di crescita personale molto profonda. [...] Per imparare a convivere col senso del limite devi imparare a trattarti bene, devi imparare a coltivare tutto ciò che di bello ti può salvare dall'angoscia ogni giorno.» Psicologo, azienda ospedaliera

Quando pensa all'esperienza di volontariato, si sente soddisfatto di sé?



Il cambiamento vissuto dagli stakeholder esterni

Il servizio di accoglienza di CasAmica è percepito come estremamente prezioso per le **strutture ospedaliere** con le quali collabora, non solo in quanto punto di riferimento per ogni problema di tipo logistico dei pazienti. CasAmica è infatti descritta come un servizio complementare a quello ospedaliero in un'ottica di approccio olistico al paziente: l'ospedale prende in carico il malato, CasAmica la persona.

«E questo permette a noi, come ospedalieri, di concentrare le risorse sulla prestazione clinica assistenziale. Che è un bene, no? [...] CasAmica completa la nostra offerta perché noi curiamo l'organo, in realtà, poi, c'è la persona dietro. Loro ci completano e così si cura la persona. Questo è il valore aggiunto inestimabile.» Dirigenza, azienda ospedaliera

Alloggiare a CasAmica, che come abbiamo visto significa provare la sicurezza di sentirsi ed essere fisicamente vicini all'ospedale, usufruire dei servizi di umanizzazione, creare una rete sociale di supporto, ha un effetto psicologico tale, sul paziente, da facilitare le relazioni tra quest'ultimo e lo staff ospedaliero.

«CasAmica è una tappa intermedia che agevola il lavoro degli ospedalieri, molto.» Assistente sociale, azienda ospedaliera

«...questa idea veramente di sentirsi più a casa, come dicono loro, e anche... insomma, facilita la relazione di fiducia con l'ospedale.» Psicologo, azienda ospedaliera

Infine, nessun intervistato ha attribuito alle attività di CasAmica un effetto sui tempi di degenza in ospedale. Infatti, mentre alcuni hanno definito l'ipotesi come plausibile poiché il benessere psico-sociale del paziente è correlato a una buona risposta alle cure, la maggior parte degli intervistati ha specificato che i tempi di degenza sono determinati secondo necessità cliniche e, per questo motivo, la casa di accoglienza rappresenta un risparmio economico certo per il paziente e la sua famiglia, ma non per l'ospedale.

Quando invitati a riflettere riguardo gli effetti di CasAmica sul **territorio**, gli intervistati hanno evidenziato due fattori. In due hanno ipotizzato che un servizio di accoglienza al di sotto dei prezzi di mercato potrebbe avere un effetto disincentivante rispetto alla speculazione economica degli affitti che ha luogo nei quartieri adiacenti gli ospedali. In secondo luogo, è stato evidenziato il valore aggiunto nel fare rete dell'associazione. CasAmica ha nelle radici della sua storia un forte legame con il territorio. A Milano nasce come risposta della cittadinanza a un problema, e lo stesso legame con il contesto l'associazione lo mantiene nelle città in cui sta da poco operando. A Lecco, ad esempio, sono state create opportunità per collaborazioni e connessioni non solo con le altre realtà no-profit del territorio, ma anche con gli abitanti del quartiere nel quale sorge la casa. Questo impegno è individuato dagli intervistati come rilevante dal momento che, se efficace, porta ad arricchire il tessuto sociale del territorio.

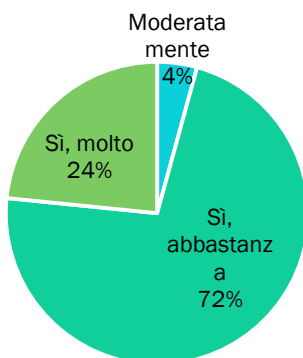
I minori a CasAmica

CasAmica presta particolare attenzione ai suoi ospiti più giovani: dal 2010 ha predisposto all'uso dei minori un'intera struttura, la Casa dei Bambini a Milano. Questa casa è stata progettata a misura di bambino e, in aggiunta ai servizi presenti anche negli alloggi per adulti, questa offre un **servizio di assistenza infermieristica domiciliare**, erogato dal reparto di pediatria dell'Istituto Nazionale dei Tumori. L'obiettivo è alleviare la paura dei più piccoli nei confronti dell'ospedale, ridurre la fatica di continui spostamenti verso l'ospedale e lo stress di attese in ambulatorio o in reparto per semplici prestazioni sanitarie. Inoltre, il servizio intende generare nei genitori uno stato di tranquillità e sicurezza grazie alla tutela sanitaria fuori dalle mura ospedaliere.

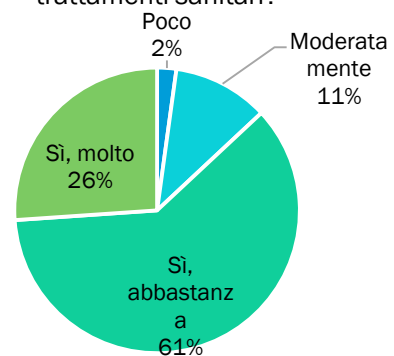
Sono 44 gli adulti alloggiati presso la Casa dei Bambini che hanno acconsentito a rispondere a un brevissimo questionario che indagava i cambiamenti vissuti dagli ospiti minorenni da loro accompagnati durante la permanenza a CasAmica. In generale, come per gli ospiti maggiorenni, anche i dati raccolti sui minori dipingono un quadro in cui l'associazione è efficace nel raggiungimento degli outcome attesi per i suoi beneficiari.

L'outcome più strettamente legato all'aspetto chiave del modello di intervento di CasAmica è quello vissuto con maggiore intensità dai piccoli ospiti: tutti i loro accompagnatori intervistati hanno rilevato un buon senso di "accasamento" nelle case di accoglienza. La gran parte dei minori ha poi potuto distrarsi riducendo così lo stress relativo alla malattia. Questo effetto lo si può ipotizzare come conseguente, principalmente, all'abbandono della struttura ospedaliera e, solo successivamente, accentuato dai servizi umanizzanti di CasAmica.

Nel corso della permanenza a CasAmica, le è sembrato che il minore che accompagna sia riuscito a sentirsi come se fosse a casa?

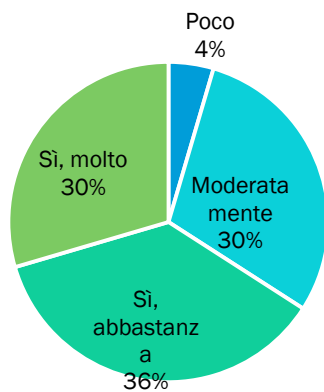


Nel corso della permanenza a CasAmica, le è sembrato che il minore che accompagna sia riuscito a ridurre lo stress relativo alla malattia e ai trattamenti sanitari?

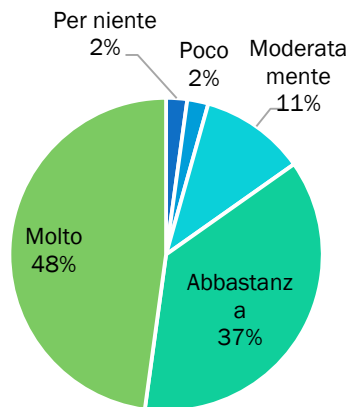


Il risultato meno soddisfacente dal punto di vista dell'efficacia (che è comunque molto positivo, dato che vissuto dal 96% dei rispondenti, e in modo più intenso dal 66% degli stessi) riguarda il perseguimento degli interessi personali dei minori. Questo outcome subisce l'influenza dalle condizioni fisiche del bambino e quindi non è immediatamente attribuibile alle attività umanizzanti di CasAmica. Il fatto che la struttura possa comodamente accogliere entrambi i genitori del minore, ha certamente favorito il raggiungimento dell'outcome relativo al supporto dei familiari. Certamente, qualche piccolo ospite può aver sofferto l'assenza del nucleo familiare al completo, causa in parte dell'impossibilità di ospitare più di tre persone nelle stanze della casa, sia a fenomeni fuori dal campo di azione dell'associazione.

Nel corso della permanenza a CasAmica, le è sembrato che il minore che accompagna sia riuscito a perseguire i suoi interessi personali, nonostante la malattia?



Nel corso della permanenza a CasAmica, quanto il minore ha potuto godere del supporto dei propri cari nell'affrontare il percorso di cura?



La stima del valore sociale

STAKEHOLDER	OUTCOME	INDICATORI E FONTI	NUMERO DI INTERVISTATI CHE VIVONO IL CAMBIAMENTO	PROXY FINANZIARIA	VALORE SOCIALE GENERATO
Ospiti presso CasAmica	Risparmio sui costi di alloggio	N. medio di notti passate a CasAmica (6 Milano; 10 Lecco; 5 Roma. Media ponderata:6) * N. di ospiti che hanno alloggiato per < 2 settimane (n. 269) Fonti: Dati CasAmica e Questionario Pazienti e Accompagnatori - D. (d)	269 accompagnatori e pazienti	La proxy è stata calcolata sulla base del costo medio di una stanza a Roma Trigatoria (75€/notte), Milano Città Studi (60€/notte), Lecco (50€/notte), per gli ospiti che hanno alloggiato a CasAmica per meno di 2 settimane. <i>Fonti: Booking.com e AirBnb.it.</i>	€ 1.562.547,05
		N. di ospiti che ha alloggiato > 2 settimane Fonti: Dati CasAmica e Questionario Pazienti e Accompagnatori - D. (d)	40 accompagnatori e pazienti	In ottica prudenziale (affittare una casa per un mese è più conveniente che per due sole settimane), per gli ospiti che hanno alloggiato presso le case per più di 2 settimane, la proxy è stata identificata con il costo medio (600€/mese) dell'affitto di un piccolo appartamento (40-60 mq) nella prossimità delle case per un periodo di 7 settimane (valore mediano tra 2 settimane e 3 mesi). <i>Fonti: Idealista.it e Immobiliare.it</i>	€ 677.684,59
		N. di ospiti che ha alloggiato > 3 mesi Fonti: Dati CasAmica e Questionari Pazienti e Accompagnatori - D. (d)	21 accompagnatori e pazienti	In ottica prudenziale, per gli ospiti che hanno alloggiato presso le case per più di 3 mesi, la proxy è stata identificata con il costo medio (600€/mese) dell'affitto di un piccolo appartamento (40-60 mq) nella prossimità delle case. <i>Fonti: Idealista.it e Immobiliare.it</i>	€ 609.916,13

ANALISI SROI CASAMICA

Risparmio sui costi di ristorazione	N. di accompagnatori che consuma pasti a CasAmica (Roma 70%; Milano 65%; Lecco 35%. Media ponderata: 64%) Fonte: Dati CasAmica	134 accompagnatori	Partendo dalla spesa media mensile per alimenti (293,44€) di un nucleo familiare composto da un individuo è stata calcolata la spesa giornaliera (9,8€). Questa cifra, necessaria per consumare tutti i pasti in casa, è sottratta al costo di consumare almeno due pasti fuori casa (media di 7€ per pasto). E' così calcolato il risparmio ottenuto dall'ospite che può usufruire della cucina di CasAmica. <i>Fonte: Dati Istat 2017 Spese delle famiglie - https://www.istat.it/it/files/2018/06/Spese-delle-famiglie-Anno-2017.pdf</i>	€ 28.587,85
		77 pazienti		
Riduzione rischio di ansia e burnout	N. di ospiti che dichiara di essere riuscito a ridurre lo stress relativo alla malattia grazie a CasAmica Fonte: Questionario Accompagnatori - D. 5 e Questionario Pazienti - D. 6	138 accompagnatori	La proxy è stata individuata nel costo di un ciclo di sedute individuali di gestione dello stress (n.5 sedute*105€), secondo tariffario degli psicologi. <i>Fonte: Tariffario consiglio nazionale ordine psicologi, http://www.psy.it/nomenclatore</i>	€ 4.053.418,92
		91 pazienti		
Valorizzazione del tempo della malattia come tempo di vita	N. di ospiti che dichiara di essere riuscito a perseguire i suoi interessi nonostante la malattia Fonte: Questionario Accompagnatori - D. 6 e Questionario Pazienti - D. 7	123 accompagnatori	La proxy individuata è il valore della spesa media mensile di un individuo per ricreazione, spettacoli e cultura. <i>Fonte: Dati Istat 2017 Spese delle famiglie - https://www.istat.it/it/files/2018/06/Spese-delle-famiglie-Anno-2017.pdf</i>	€ 505.162,12
		74 pazienti		
Migliorata partecipazione al percorso di cura	N. di pazienti che dichiara di aver partecipato più attivamente al proprio percorso di cura grazie a CasAmica Fonte: Questionario Pazienti - D. 5	91 pazienti	La proxy individuata è un ciclo di 10 sedute di Counseling sanitario (60€ a seduta), che hanno come obiettivo l'orientamento, il sostegno e lo sviluppo di potenzialità del paziente. <i>Fonte: Tariffario Associazione Nazionale Sociologi http://www.ans-sociologi.it/</i>	€ 3.013.138,12

ANALISI SROI CASAMICA

Volontari di CasAmica	Miglioramento della gestione del carico emotivo	N. di volontari che dichiara di aver migliorato la propria capacità di gestione del carico emotivo Fonte: Questionario volontari D. 13	46 volontari	La proxy individuata prende in considerazione il valore di un corso online (35€) specifico per le professioni socio-sanitarie per la gestione dello stress e la riduzione del rischio di burnout, e il valore di un ciclo di 10 sedute psicologiche individuali per la gestione dello stress (105€). <i>Fonti: https://www.e-learningbs.com/it/corso-burn-out-settore-sanitario e Tariffario consiglio nazionale ordine psicologi, http://www.psy.it/nomenclatore</i>	€ 37.150,75
	Accresciuta consapevolezza di sé	N. di volontari che dichiara di essere più consapevole dei propri limiti e punti di forza Fonte: Questionario volontari D. 16	45 volontari	La proxy selezionata è un ciclo di 12 sedute di sostegno psicologico individuale (75€ a seduta), per aumentare la consapevolezza di sé. <i>Fonte: Tariffario consiglio nazionale ordine psicologi, http://www.psy.it/nomenclatore</i>	€ 36.621,47
	Accresciuta soddisfazione personale	N. di volontari che dichiara di sentirsi soddisfatti di sé Fonte: Questionario volontari D. 7	49 volontari	Costo orario (16,99€) del lavoro per le professioni socio-sanitarie, per 3 ore a settimana per il tempo di volontariato, in media 42 settimane in un anno. <i>Fonte: Costo orario del lavoro per le lavoratrici e i lavoratori del settore socio-sanitario http://www.lavoro.gov.it/archivio-doc-pregressi/AreaLavoro_Tutela/130411_coopsocialiNAZ_mar_2013.pdf</i>	€ 80.279,48

Il ratio SROI

L'analisi SROI, che ha incluso nel suo calcolo solo gli effetti economici tangibili e gli effetti che si trovano alla fine delle catene di outcome descritte nelle Teorie del cambiamento, mostra che il servizio di accoglienza di CasAmica è riuscito a **creare un valore sociale netto positivo** per i suoi ospiti e volontari nel 2018.

<p>BENEFICIO SOCIALE GENERATO nell'anno di attività 2018 <i>(Valore attuale totale)</i></p>	8.660.202,52 €
<p>BENEFICIO SOCIALE NETTO GENERATO nell'anno di attività 2018 <i>(Valore attuale netto = Valore attuale totale - Input)</i></p>	6.613.366,13 €

Per ogni euro investito nelle attività di accoglienza di CasAmica, sono stati generati **4,23 euro di beneficio sociale**.

RATIO SROI 4,23 € : 1 €

Analisi di sensitività

L'analisi di sensitività intende **testare la credibilità del risultato**, studiando la variabilità del ratio SROI quando sono alterate:

- A. quelle ipotesi fondate su giudizi che hanno meno evidenza a supporto;
- B. quelle ipotesi che hanno maggiore impatto sul risultato.

Pertanto, l'analisi di sensitività si concentra sulle seguenti variabili, **frutto di giudizi basati su fonti di ricerca secondarie** e non sul coinvolgimento degli stakeholder:

Variabile	Ipotesi di partenza	Nuova ipotesi	Ratio SROI
Durata degli outcome	Gli effetti sui volontari hanno la durata di due anni	Gli effetti sui volontari sono proiettati solo sul periodo di servizio	4,14 : 1
Tassi di sconto	Il displacement è ipotizzato pari a 0%	Il displacement è alzato a 40% per tutti gli outcome	2,54 : 1
	Il deadweight è ipotizzato pari a 20%	Il deadweight è alzato a 40% per tutti gli outcome	3,11 : 1
Proxy monetarie dal valore più alto	Il valore della migliorata partecipazione al percorso di cura è individuato nel costo di un ciclo di 10 sedute di Counseling sanitario (60€ a seduta)	Il valore della migliorata partecipazione al percorso di cura è ridotto al costo di un ciclo di 5 sedute di Counseling sanitario (60€ a seduta)	2,63 : 1
	Il valore della riduzione dello stress e del rischio di burnout è individuato nel costo di un ciclo di sedute individuali di gestione dello stress (n.5 sedute*105€)	Il valore della riduzione dello stress e del rischio di burnout è ridotto al costo di 2 sedute individuali di gestione dello stress	
	Il valore della soddisfazione personale dei volontari è identificato nel costo orario (16,99€) del lavoro per le professioni socio-sanitarie, per 3 ore a settimana per il tempo di volontariato di 42 settimane in un anno.	Il valore della soddisfazione personale dei volontari è abbassata al costo orario (16,99€) del lavoro per le professioni socio-sanitarie, per 1 ora a settimana per il tempo di volontariato di 20 settimane in un anno.	

L'analisi di sensitività consolida la validità del risultato, poiché il rapporto del ratio SROI non scende sotto 2 : 1, nemmeno quando a subire variazioni sono le proxy monetarie, ovvero le variabili che hanno maggiore impatto sul calcolo SROI.

Rilevanza e processi del servizio di accoglienza di CasAmica

Indagando la congruenza tra l'intervento di CasAmica e le necessità dei beneficiari, ben sette intervistati istituzionali su dieci hanno espresso la **rilevanza** del servizio di accoglienza offerto dall'associazione. CasAmica rappresenta quindi la risposta appropriata a un bisogno esistente e importante. L'aspetto della rilevanza è stato identificato non solo rispetto ai bisogni degli utenti, soddisfatti grazie all'alloggio e alle attività umanizzanti di contorno, ma anche rispetto alle necessità dei beneficiari indiretti come le aziende sanitarie del territorio.

«Problema importante dei nostri pazienti è sull'alloggio perché abbiamo un'altissima percentuale di pazienti che proviene da fuori regione, quindi è chiaro che dove alloggiare per loro è un problema.» Assistente sociale, azienda ospedaliera

«...sono venuti incontro a un nostro bisogno e l'hanno risolto [...] E' una gratuità di un qualcosa...è un dono. E a me sembra che c'è una buona rispondenza a quello che è il bisogno.» Dirigenza, azienda ospedaliera

Queste informazioni raccolte attraverso interviste sono bene allineate ai dati di contesto che indicano chiaramente la regione Lombardia e Roma (con gli istituti dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù e dell'ACISMOM) come i principali poli di erogazione di servizi sanitari a non residenti.

Esaminando i **processi** che hanno portato CasAmica a generare gli effetti sociali misurati, prendiamo in considerazione due livelli di attività, relative a due diversi tipi di stakeholder con i quali questa si interfaccia, entrambi importanti a fini strategici e operativi. Il primo livello riguarda le attività che l'associazione svolge verso l'esterno, con i suoi partner; il secondo è rivolto alle attività interne alle sue strutture di accoglienza e quindi agli ospiti delle case.

Per CasAmica, disponibilità è la parola chiave in entrambi i tipi di rapporto. Disponibili, flessibili ,aperti allo scambio e all'ascolto sono la dirigenza e gli operatori quando si relazionano con gli stakeholder esterni, così come lo sono i volontari e gli operatori quando si relazionano con gli ospiti.

«Solo il fatto che insieme riusciamo a risolvere anche problematiche complesse e che c'è molta predisposizione all'ascolto. [...] Il fatto che ci si ascolti e si parli e si cerchi di risolvere per me è un grosso punto di forza.» Assistente sociale, azienda ospedaliera

«Devo dire che CasAmica non si è mai tirata indietro davanti anche a situazioni che, insomma, richiedevano un certo margine di flessibilità da parte delle case e dei volontari che ci lavorano.» Staff medico, azienda ospedaliera

Rispetto agli stakeholder esterni, l'apertura si manifesta attraverso l'esercizio di uno stile collaborativo, e attraverso la disponibilità allo scambio, al dialogo e all'integrazione di buone pratiche frutto dell'esperienza altrui.

«Ho raccolto a vari livelli all'interno di CasAmica uno stile, che è insito poi nell'esperienza che loro fanno, cioè quello di essere un po' aperti. Mi sembra un'organizzazione aperta. L'apertura è in termini collaborativi, [...] aperta, nel senso che ascolta, accoglie le idee degli altri, non si confronta in senso contrappositivo. Cerca la collaborazione. Io non ho mai sentito delle posizioni di contrapposizione.» Psicologo, azienda ospedaliera

Le collaborazioni di lunga data di CasAmica sono quelle descritte come maggiormente simbiotiche, sinergiche e che si fondano su un rapporto di scambio e di supporto quotidiani. L'attenzione che i volontari e il personale dell'associazione dedicano a ciascun ospite accompagnata al continuo scambio con le organizzazioni partner rendono CasAmica una preziosa risorsa per questi ultimi: l'associazione diventa un **osservatorio** sugli ospiti, uno strumento di **monitoraggio** per gli ospedali su profili e nuclei familiari particolarmente sensibili o problematici.

«...ci aggiorniamo costantemente, per cui c'è un rapporto diretto di mutuo scambio con l'operatore di CasAmica, con i volontari, [...] proprio il fatto che ci sia una filo diretto costante tra l'ospedale e CasAmica, l'ideale cui tendiamo sempre è che ci sia proprio un'osmosi tra il reparto e la casa di accoglienza.» Assistente sociale, azienda ospedaliera

«...per cui da alcuni ospedali di altre regioni mandano a noi i pazienti per fare certe terapie specifiche, e può essere che arrivino con segnalazioni di disagio sociale o di nuclei che hanno necessità di essere anche monitorati. Allora in questo caso CasAmica può offrire anche una certa garanzia.» Staff medico, azienda ospedaliera

«L'osservatorio di CasAmica è ampio ed è visto da noi come una risorsa. Non tutti i pazienti transitano per il reparto, non riusciamo a monitorare quelli che non vengono ricoverati in reparto. [...] Quindi è possibile che qualcuno che sta CasAmica manifesti un problema che nessuno ha visto perché non ha incontrato il nostro campo di osservazione, però ha incontrato i volontari, i responsabili di casa. [...] Magari a CasAmica [gli ospiti] si permettono di essere più autentici e manifestare certe problematiche che vengono raccolte e a quel punto se ne può parlare, anche in casa.» Psicologo, azienda ospedaliera

L'approccio flessibile dell'associazione è descritto in termini di assenza di rigidità sia rispetto alle possibilità di partenariato, CasAmica sembra infatti fare tesoro di tutte le opportunità di partnership, sia alla possibilità di modificare o adattare i servizi offerti alle nuove necessità.

Tutti gli intervistati che hanno rilevato questo elemento di disponibilità, hanno anche indicato come principale incentivo alla collaborazione il **forte allineamento con il partner rispetto agli obiettivi e alle modalità di intervento**.

«C'è stata una grande collaborazione da subito un po' quasi come se, tra virgolette, lo sentissimo anche un po' nostro per averlo avviato insieme, o per lo meno noi li abbiamo supportati ecco, però con molta di questa sinergia sia di intenti sia anche proprio operativa nella ricerca di soluzioni.» Dirigenza, azienda ospedaliera

A CasAmica, ogni problema è letto come una sfida, che non si affronta mai da soli, ma assieme a chi ha le capacità e le risorse per offrire aiuto; e ogni bisogno, anche individuale, riceve una risposta. Il servizio e le sue attività sono costruite sui bisogni, degli ospiti e dei partner, mano a mano che questi vengono espressi. Sei su sette intervistati che hanno rilevato questa caratteristica nell'operato di CasAmica, sono anche quelli che hanno individuato lo stile aperto, flessibile e particolarmente collaborativo.

«...i problemi non sono ostacoli quando li si affronta all'interno di una collaborazione proficua di scambi, di confronti, e con da parte di entrambe le istituzioni, la volontà di risolverli insieme. Devo dire che è una collaborazione molto bella, proprio perché il desiderio di tutti è risolvere i problemi, che sono anche vissuti molto come delle sfide.» Assistente sociale, azienda ospedaliera

«...c'era questo problema del trasporto perché l'ospedale non poteva provvedere al trasporto e poi hanno messo loro a disposizione un pulmino per il trasporto, quindi la criticità è stata poi risolta. E' stata un'occasione di miglioramento più che una criticità.» Dirigenza, azienda ospedaliera

«La disponibilità a stare nel problema. La disponibilità... che CasAmica possa garantire una soluzione. Però la disponibilità a restare a discutere del problema e a valutare insieme. Non ci sono rigidità, cioè “questo sì questo no...”» Assistente sociale, azienda ospedaliera

Nessun intervistato ha offerto esempi di ostacoli alla collaborazione con CasAmica. Tuttavia, due rispondenti hanno osservato il rovescio della medaglia di un approccio così disponibile nei confronti dei beneficiari. Se, da una parte, per alcuni tipi di beneficiari che hanno un bisogno di sociale e non sanitario e che quindi attraversano un percorso durante il quale è per loro fondamentale sviluppare un buon livello di autonomia e autoefficacia, le costanti attenzioni e la completa disponibilità dei volontari rischiano di **rallentare lo sviluppo di tali attitudini**, dall'altra, anche i volontari stessi incorrono nel rischio di non riuscire a **stabilire dei limiti** oltre i quali il loro coinvolgimento emotivo diviene difficile da sostenere.

Al corrente di questi rischi, CasAmica ha messo in piedi delle **strategie di mitigazione**. I volontari partecipano a corsi di formazione e attività di supporto psicologico durante le quali viene loro insegnata l'importanza della netta definizione di limiti e strategie per proteggersi dall'eccessivo carico emotivo. Di recente sono partiti dei corsi di formazione specifici per volontari e operatori al fine di fargli sviluppare le attitudini adatte ad affrontare con efficacia anche i bisogni di tipo sociale degli ospiti.

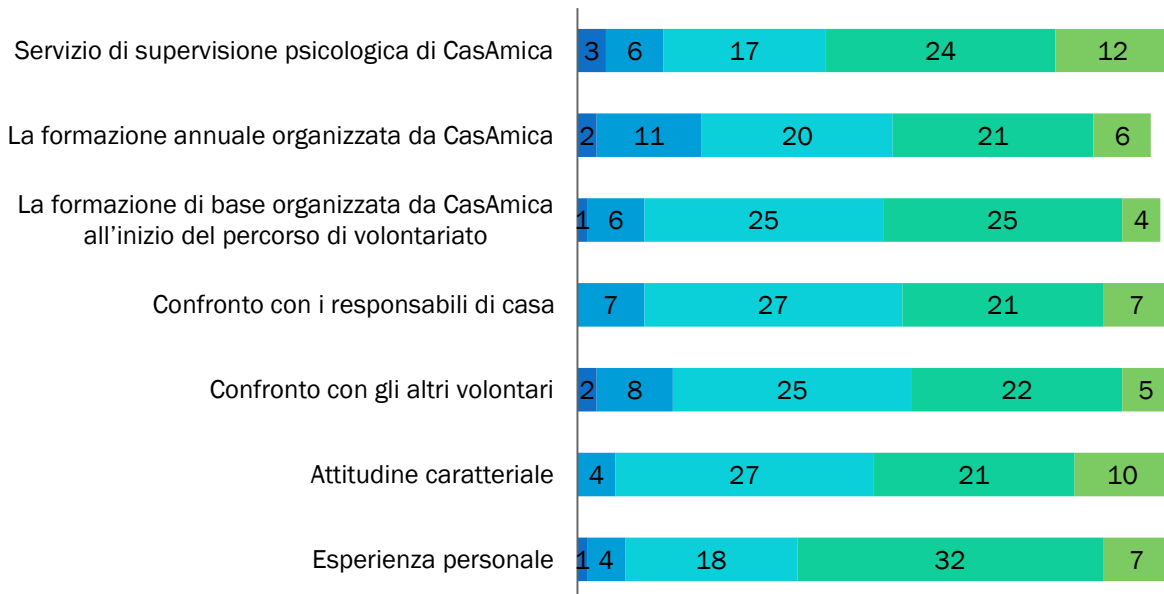
Tre intervistati hanno infine evidenziato come il servizio di CasAmica non sia, in effetti, adatto a qualsiasi tipo di persona che cerca alloggio per motivi sanitari. Gli ospedali stessi suggeriscono le strutture principalmente a quei profili di beneficiari che hanno bisogno di essere monitorati e seguiti con attenzione.

«Abbiamo pensato di mandare a CasAmica i pazienti che magari avevano un adattamento alla malattia basso per cui il fatto di stare con altre persone simili, in un ambito fuori...diciamo protetto e fuori dall'ospedale potesse giovare anche a questo aspetto. [...] un contesto che è anche socialmente protetto, quindi adatto a nuclei familiari un po' fragili che messi da soli fuori dal loro contesto di città, di regione, molto diversa dalla Lombardia si sentissero persi. E poi anche protetto per pazienti particolarmente gravi o con disabilità che quindi avessero difficoltà a venire in ospedale.» Staff medico, azienda ospedaliera

Se è vero che le attività di CasAmica sono modellate attorno ai bisogni dei suoi stakeholder, è seguendo questa linea di intervento che l'associazione ha messo in piedi una serie di **servizi a supporto dei volontari**. Questi sono generalmente ritenuti utili dai volontari intervistati, nonostante siano l'esperienza personale e l'attitudine caratteriale a essere identificate come i fattori che maggiormente li aiutano a superare i momenti di sovraccarico emotivo. Le attività ritenute più migliorabili sono la formazione annuale e il confronto con gli altri volontari. Al contrario, il confronto con i responsabili di casa è considerato piuttosto efficace. Rispetto a questi risultati, non si notano rilevanti differenze dettate dalle città in cui i volontari operano.

Quanto ritiene che questi fattori la aiutino a superare i momenti di sovraccarico emotivo?

■ Per niente ■ Poco ■ Abbastanza ■ Molto ■ Moltissimo



Conclusioni e raccomandazioni

L'analisi condotta descrive un servizio che risponde in modo rilevante a un bisogno che caratterizza i territori in cui è implementato. CasAmica mostra delle peculiarità nei suoi processi, delle buone pratiche che si esprimono nella sua capacità di creare partnership proficue, di essere in ascolto dei suoi stakeholder e di rispondere con puntualità ai loro bisogni. I dati raccolti rivelano una chiara efficacia nel generare effetti positivi per i propri ospiti, volontari e stakeholder esterni come gli ospedali e lo SROI dà una chiave di lettura monetaria di questo cambiamento sociale positivo generato. Riflettendo sul lavoro di ricerca svolto, è possibile trarre qualche raccomandazione per CasAmica, al fine di aumentarne e rafforzarne i processi, l'efficacia e l'impatto:

Avere ben chiaro il profilo di ospite che riesce a beneficiare con maggiore intensità dei servizi offerti, può aiutare CasAmica nella gestione delle proprie risorse e attività. CasAmica è efficace nel generare gli effetti attesi nei suoi ospiti. Emerge però un elemento di criticità che merita di essere approfondito. Il modello di accoglienza dell'associazione è particolarmente adatto per un certo tipo di ospite sanitario, aperto alla socialità e che ha bisogno di essere monitorato e tutelato durante il percorso di cura, e poco adatto per chi ha competenze relazionali ridotte e sta compiendo un percorso di crescita personale verso l'acquisizione di una maggiore autonomia.

Rafforzare le misure di mitigazione dei rischi e monitorarne l'efficacia. Gli strumenti di supporto offerti ai volontari, in generale percepiti come utili, possono essere rafforzati. In particolare, potrebbe essere efficace, da una parte, valorizzare i momenti di confronto con i responsabili di casa visto il loro apprezzamento, dall'altra cercare di rafforzare i meno apprezzati momenti di condivisione tra i volontari e le attività di formazione annuali. Accompagnare ciascuna misura di mitigazione (il supporto ai volontari e la formazione specializzante a Lecco, per dirne due) a un monitoraggio costante dei suoi effetti aiuterebbe l'organizzazione a valutare l'efficacia delle soluzioni intraprese e ad allocare le proprie risorse in modo efficiente.

Monitorare l'efficacia delle attività umanizzanti, per meglio allocare le risorse. I dati raccolti non mostrano differenze rilevanti nei risultati di outcome tra i rispondenti che hanno preso parte alle attività umanizzanti e coloro che non ne hanno usufruito. CasAmica potrebbe monitorare e misurare sistematicamente l'efficacia e l'impatto di tali attività sui suoi stakeholder, per capire fino a che punto gli effetti positivi generati sugli ospiti sono attribuibili all'accoglienza in sé, o alle attività ad essa collaterali.

Mantenere l'approccio partecipativo, punto di forza e buona pratica del servizio. CasAmica si contraddistingue per la sua capacità di ascoltare i bisogni degli stakeholder e di provare a offrire risposte e soluzioni in tempo breve. Dove emerge la necessità di rafforzare o modificare le attività intraprese, l'organizzazione non deve dimenticare l'efficacia del suo approccio partecipativo continuando a coinvolgere gli stakeholder interni (staff, volontari, ospiti) ed esterni (aziende ospedaliere, pubblica amministrazione, terzo settore locale) nei processi decisionali legati a questioni operative, ma anche generico-strategiche.

Rafforzare operativamente ed enfatizzare a livello comunicativo la capacità di partnership, valore aggiunto delle attività di CasAmica. Le partnership emergono come strumento chiave nella realizzazione delle attività dell'organizzazione e nel raggiungimento dei suoi obiettivi. Tanto più è stretta la collaborazione, tanto più si creano occasioni per implementare nuove attività e migliorare il servizio. Prendere a modello le collaborazioni più sinergiche può essere un fattore abilitante per l'organizzazione in ottica di rafforzamento delle sue attività. Inoltre, a livello comunicativo, enfatizzare la numerosità e la qualità delle partnership potrebbe giocare a favore del posizionamento dell'associazione.

Bibliografia

- Agenas. (2012). *La mobilità sanitaria* (Quaderno di Monitor n. 9 - Elementi di analisi e osservazione del sistema salute). Disponibile su http://www.agenas.it/images/agenas/monitor/quaderno/pdf/11_MOBILITA_SANITARIA.pdf
- Cancer Information and Support Services - Cancer Council NSW. (2009). "Accommodating change, a review of accommodation for people with cancer in New South Wales" (pag. 108).
- CasAmica, Relazione di missione a.2016
- CasAmica, Relazione di missione a.2017
- CasAmica, sito internet <http://www.casamica.it/>
- CasAmica, Bilancio 2017
- CNEL, & Istat. (2011). La valorizzazione economica del lavoro volontario nel settore non profit, 63.
- Cohen, S. (2004). Social Relationships and Health. *American Psychologist*, (59)(8), 676–684).
- DiMatteo, R. (2004). Social Support and Patient Adherence to Medical Treatment: A Meta-Analysis.
- Draper, J., Kernohan, G., McNamara, A., & Komaromy, C. (2014). The role of the hospice volunteer in community settings. Presentato al Knowledge Exchange Seminar Series, Northern Ireland Assembly, Stormont, Belfast. Disponibile su <http://oro.open.ac.uk/39839/4/policy%20briefing%20FINAL.pdf>
- Dutton, Y. E. C. D. (2012). Butting In vs. Being a Friend: Cultural Differences and Similarities in the Evaluation of Imposed Social Support. *The Journal of Social Psychology*, 152(4), 493–509. <https://doi.org/10.1080/00224545.2011.642025>
- Fondazione GIMBE. (2018). *La mobilità sanitaria interregionale nel 2017* (Report Osservatorio GIMBE n. 3/2018) (pag. 12). Bologna. Disponibile su https://www.gimbe.org/osservatorio/Report_Osservatorio_GIMBE_2018.03_Mobilita_sanitaria_2017.pdf
- Handy, F., & Mook, L. (2011). Volunteering and Volunteers: Benefit-Cost Analyses. *Research on Social Work Practice*, 21(4), 412–420. <https://doi.org/10.1177/1049731510386625>
- Harvey M. Chochinov, Linda J. Krisjanson, Thomas F. Hack, Thomas Hassard, Susan McClement, & Mike Harlos. (2006). Dignity in the Terminally Ill: Revisited.
- Manetti, G., Bellucci, M., Como, E., & Bagnoli, L. (2015). Investing in Volunteering: Measuring Social Returns of Volunteer Recruitment, Training and Management. *VOLUNTAS: International Journal of Voluntary and Nonprofit Organizations*, 26(5), 2104–2129. <https://doi.org/10.1007/s11266-014-9497-3>
- Pellerey, M. (2017). *Soft skill e orientamento professionale*. CNOS-FAP e Ministero del lavoro e delle politiche sociali.
- Penson, R. T., Dignan, F. L., Canellos, G. P., Picard, C. L., & Lynch, T. J. (2000). Burnout: Caring for the Caregivers. *The oncologist*.
- Quotidiano Sanità. (2017, novembre 7). Sdo 2016, mobilità sanitaria. Oltre 4,3 miliardi di spese per quasi un milione di ricoveri in Regioni diverse da quelle di residenza. Calabria maglia nera. Al top Lombardia ed Emilia Romagna. Consultato il 6 marzo 2019, su http://www.quotidianosanita.it/studi-e-analisi/articolo.php?articolo_id=55564
- Riggio, R. E. (1986). Assessment of basic social skills. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(3), 649–660. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.3.649>
- Scullica, F., del Zanna, G., & Co, R. (2015). *Curarsi lontano da casa. Mobilità sanitaria e ricettività. Esperienze di Case Accoglienza e proposte di Interior Design*. Franco Angeli.

Note tecniche

A cura di Human Foundation

**APPENDICE
ALL'ANALISI
SROI CASAMICA**

2018

Sommario

1. IL MODELLO DI ANALISI VALUTATIVA: L'ANALISI SROI	2
2. LA RACCOLTA DATI	5
3. GLI STRUMENTI DI RILEVAZIONE	7
4. ANALISI TEMATICA.....	8
ANNESSO: il testo integrale dei questionari	9

1. Il modello di analisi valutativa: l'analisi SROI

Il **Social Return on Investment (SROI)** è una metodologia che individua, quantifica e monetizza l'impatto sociale generato da un progetto, stabilendo quanti "Euro" di valore economico, sociale e ambientale sono stati creati per ogni "Euro" investito. Questa metodologia si basa sulla costruzione di una Teoria del cambiamento, ovvero la mappatura dei cambiamenti di lungo, medio e breve termine, che l'intervento intende generare e delle condizioni necessarie al raggiungimento degli stessi. La teoria del cambiamento è organizzata in una mappa causale, in cui per ogni cambiamento sono evidenziate le precondizioni opportune perché esso possa realizzarsi ¹. Il quadro d'insieme costruito nella valutazione SROI permette, oltre che di misurare l'impatto generato dal progetto, di identificare quali strategie e processi possono essere migliorati.

In linea con la struttura del framework metodologico, la valutazione ha percorso le seguenti fasi:

- 1. Definizione del campo di analisi:** stabilire l'oggetto di analisi e individuare i beneficiari.
- 2. Definizione del cambiamento:** mappare i cambiamenti e costruire le Teorie del cambiamento.
- 3. Rilevazione del cambiamento:** costruire gli strumenti di rilevazione, misurare il cambiamento, evidenziare i cambiamenti rilevanti e attribuire loro un valore.
- 4. Stima del valore sociale:** stabilire l'impatto generato e calcolare il ratio SROI.
- 5. Analisi di rilevanza e processi:** Identificare i punti di forza e debolezza dei processi di attività.

La ricerca ha incontrato alcuni **limiti metodologici** rispetto alla stima dell'impatto. Non essendo possibile un disegno valutativo di tipo *randomico*, che prevedesse un gruppo di trattamento e uno di controllo e la definizione di una linea di base, il cambiamento è stato indagato retrospettivamente e negli strumenti di rilevazione sono state integrate domande che hanno consentito ai beneficiari di indicare il grado di attribuzione rispetto al cambiamento vissuto. Infine per motivi di accesso ai dati, non è stato possibile misurare il valore economico prodotto a favore dell'Amministrazione Pubblica e pertanto è stato sottostimato il ratio SROI.

1.1 Le componenti del calcolo SROI: Le proxy monetarie

Le proxy monetarie sono l'approssimazione del valore economico, sociale e ambientale di un dato outcome, per il quale non è possibile ottenere un valore monetario esatto e certo. Esse sono utilizzate per la monetizzazione di beni non di mercato, a cui dunque non è solitamente associato un prezzo. Le proxy utilizzate nella valutazione del servizio di accoglienza di CasAmica approssimano il costo di un servizio o di un'attività alternativa capace di generare gli outcome individuati per ciascun beneficiario.

¹ Dana H. Taplin et al., «Theory of Change TECHNICAL PAPERS A Series of Papers to Support Development of Theories of Change Based on Practice in the Field.», aprile 2013, https://www.theoryofchange.org/wp-content/uploads/toco_library/pdf/ToC-Tech-Papers.pdf.

1.2 Le componenti del calcolo SROI: la definizione dell'impatto

La metodologia SROI intende individuare e misurare ciò che è realmente cambiato grazie alle attività oggetto di analisi (*impatto*), e ciò che invece sarebbe comunque avvenuto (*deadweight*), questo perché non tutti i cambiamenti rilevati potrebbero essere il risultato del progetto.

Per fare ciò, la valutazione si è avvalsa di quattro “tassi di sconto”, così di seguito presi in considerazione:

<p>Deadweight: Quanta parte del cambiamento avrebbe avuto luogo lo stesso, anche senza l'intervento di CasAmica.</p>	<p>In via prudenziale, a ciascun outcome è stato assegnato un deadweight del 20% per cogliere gli elementi inattesi e inesplorati che avrebbero potuto contribuire alla generazione del cambiamento misurato, anche in assenza di CasAmica.</p>
<p>Attribuzione: Quanta parte dell'outcome proviene dal contributo di altre organizzazioni o persone.</p>	<p>L'attribuzione è stata indagata tramite somministrazione di questionario agli stakeholder. Volontari e ospiti hanno espresso la loro opinione su quanta parte del cambiamento vissuto fosse in effetti attribuibile alle attività di CasAmica e questa opinione è stata riportata sotto forma di valore percentuale nella mappa SROI. Indipendentemente dall'opinione dei rispondenti, in via prudenziale a nessun outcome è stato attribuito un valore di attribuzione inferiore al 10%. Agli outcome di tipo economico, è stato attribuito un valore di 20% per prendere in considerazione l'ipotesi che alcuni pazienti meno abbienti avrebbero comunque trovato il modo di alloggiare a poco prezzo a Milano, e per includere le attività di organizzazioni partner di CasAmica.</p>
<p>Displacement: Quanto l'outcome spiazza altri outcome, ovvero generi effetti negativi altrove, tali da abbassare il livello di successo del raggiungimento dell'outcome positivo.</p>	<p>Si ipotizza che gli outcome generati da un servizio socio-sanitario come quello di CasAmica non generino effetti di spiazzamento per gli stakeholder inclusi nell'analisi.</p>
<p>Drop-off: in quanto tempo si esaurisce l'outcome.</p>	<p>Trattandosi di un servizio temporaneo dalla durata variabile, tutti gli outcome degli ospiti sono stimati durare quanto il tempo di permanenza nel servizio. Gli outcome dei volontari riguardano aspetti psicologici e introspettivi della loro esperienza e poiché la quasi totalità di essi presta servizio a CasAmica con una frequenza piuttosto alta, la durata degli outcome è stimata di due anni, con una riduzione del 50% tra il primo e il secondo anno.</p>

1.3 Le componenti del calcolo SROI: Il calcolo del ratio

Il ratio SROI mette in rapporto il totale dell'investimento, o **input**, con il **valore sociale generato** dal servizio di accoglienza di CasAmica:

$$\text{Ratio SROI} = \frac{\text{Valore Attuale}}{\text{Valore degli Input}} = \frac{\sum(\text{Benefici} - \text{Costi})_t}{\text{Valore degli Input}}$$

Il valore sociale è stato calcolato proporzionando la percentuale dei rispondenti ai questionari che hanno rilevato un cambiamento significativo (valori 4 e 5 della scala Likert a 5 punti), al numero totale degli ospiti di CasAmica nel 2018, e al numero totale dei volontari attivi nello stesso anno. Entrambi i campioni oggetto di analisi sono infatti ritenuti rappresentativi della popolazione di riferimento: come approfondito di seguito, in fase di rilevazione è stata posta attenzione ai criteri di campionamento. L'ipotesi di una buona rappresentatività dei campioni è avvalorata dai risultati che mostrano come le risposte raccolte non differiscano in modo rilevante in base alle caratteristiche dei rispondenti.

Il numero degli ospiti e dei volontari che ha vissuto un cambiamento significativo è stato poi moltiplicato per il valore monetario (proxy) abbinato a ciascun outcome. La somma di queste cifre, corrette con i tassi di sconto e proiettate su un periodo di tempo realistico (la durata della permanenza per gli ospiti, due anni per i volontari) rappresenta l'insieme dei benefici sociali generati dalle attività di accoglienza e umanizzazione di CasAmica nel 2018.

2. La raccolta dati

2.1 Questionari: campionamento e modalità di somministrazione

Gli **utenti** di CasAmica sono stati coinvolti nelle attività di misurazione tramite la somministrazione di questionari formulati in modo distinto per pazienti e per gli accompagnatori. Data la durata limitata nel tempo caratteristica del servizio, è sembrato opportuno implementare una rilevazione di tipo retrospettivo che indagasse gli effetti della permanenza presso CasAmica a fine soggiorno. I periodi di somministrazione sono stati due, luglio-agosto e settembre-ottobre 2018, ciascuno della durata di quattro settimane. I questionari sono stati somministrati in forma cartacea agli ospiti dagli operatori di CasAmica che hanno prestato particolare attenzione a garantire l'anonimia dei rispondenti.

L'obiettivo era quello di coinvolgere un numero sufficientemente rappresentativo degli ospiti annuali delle strutture di CasAmica. E' stato così previsto il coinvolgimento di almeno 300 ospiti nelle strutture di Milano, 50 in quella di Roma e 50 a Lecco, che offrirono una buona stratificazione degli ospiti delle strutture in termini di durata della permanenza e tipologia di ospite per la casa di Lecco. A questo fine sono stati indicati criteri di campionamento agli operatori e volontari delle strutture in fase di raccolta dati, rispettati compatibilmente alle condizioni di fattibilità nel corso dell'erogazione dei servizi di CasAmica. Qui di seguito sono riportati i dati del 2017 messi a disposizione dall'associazione per pianificare il campionamento:

DATI CASAMICA 2017				
Milano		Roma		Lecco
1-2 notti	46%	da 1 a 3	69%	Dati non disponibili
3-8 notti	38%	da 4 a 6 giorni	13%	
9-20 notti	10%	1-2 settimane	10%	
Oltre 20 notti	6%	più di 2 settimane	7%	
		più di 3 mesi	1%	

DATI CASAMICA 2017			
	Milano	Roma	Lecco
Accompagnatori	66%	54%	Dati non disponibili
Pazienti	34%	46%	disponibili

Nelle tabelle seguenti i risultati della raccolta dati: come si può osservare, il campione rispetta sufficientemente le proporzioni dei dati relativi alla popolazione ospite presso CasAmica nel 2017.

RACCOLTA DATI HUMAN FOUNDATION 2018			
La sua permanenza a CasAmica è durata:	Milano	Roma	Lecco
1-3 giorni	39%	46%	39%
4-6 giorni	26%	30%	17%
1-2 settimane	17%	5%	22%
Più di 2 settimane	13%	5%	22%
Più di 3 mesi	5%	14%	-

RACCOLTA DATI HUMAN FOUNDATION 2018			
In quale città ha alloggiato?			
	Milano	Roma	Lecco
Accompagnatori	64%	62%	65%
Pazienti	36%	38%	35%

I questionari raccolti a Milano sono stati 234, 74 a Roma e 23 a Lecco, per un totale di 331 utenti intervistati. Di questi, 210 sono accompagnatori e 121 pazienti.

I **volontari** di CasAmica hanno partecipato al processo di valutazione compilando in forma anonima un questionario, somministrato per un periodo di tre settimane tra novembre e dicembre 2018. 45 questionari sono stati compilati online, 17 in forma cartacea, per un totale di 62 rispondenti coinvolti. Come per gli ospiti, anche in questo caso il questionario ha esplorato retrospettivamente il cambiamento vissuto dai volontari. Il 48% circa dei volontari di CasAmica ha risposto al questionario, il campione si considera per questo rappresentativo.

2.2 Interviste

Dieci rappresentanti di **stakeholder esterni** all'organizzazione sono stati coinvolti tramite intervista: staff medico e psicologico degli ospedali romani e milanesi, responsabili dei servizi sociali ospedalieri, responsabili dei servizi sociali comunali.

Le interviste, di tipo esplorativo e semi strutturato, hanno indagato il tipo di collaborazione tra le strutture interessate e CasAmica, i punti di forza e debolezza della collaborazione e del servizio, gli effetti che il servizio ha sui suoi beneficiari diretti (accompagnatori e pazienti ospitati) e indiretti (volontari, ospedali, servizi sociali, territorio). Sono stati esplorati così i gli aspetti di rilevanza, efficacia e processo del servizio offerto da CasAmica.

3. Gli strumenti di rilevazione

Seguendo un approccio *theory based*², la valutazione è costruita sulla base di due Teorie del cambiamento. Queste hanno permesso di mappare gli outcome, sia positivi sia negativi, sia attesi sia inattesi vissuti dagli ospiti e dai volontari grazie alle attività dell'associazione. Le Teorie del cambiamento sono state quindi utilizzate come guide per identificare i cambiamenti generati dal servizio, sviluppare gli indicatori per la misurazione dell'impatto e, di conseguenza, gli strumenti di rilevazione.

3.1 I questionari

I questionari strutturati per gli **ospiti** di CasAmica indagano gli effetti che la permanenza ha sull'ospite, sia esso paziente o accompagnatore, a partire dalle ipotesi formulate nella Teoria del Cambiamento.

I questionari dei **volontari** sono stati formulati a partire dalla Teoria del Cambiamento, con il fine di indagare gli outcome effettivamente vissuti dai volontari e l'efficacia degli strumenti e delle attività messe a disposizione da CasAmica per imparare a far fronte a situazioni di stress e a gestire il carico emotivo.

Al fine di garantirne un'efficace somministrazione, gli operatori e la direzione di CasAmica sono stati coinvolti nel processo di formulazione degli strumenti, attraverso momenti di condivisione e confronto orientati alla loro validazione.

² Per un approfondimento sulle valutazioni Theory-Based si veda Johanna D. Birckmayer e Carol Hirschon Weiss, «Theory-Based Evaluation in Practice: What Do We Learn?», *Evaluation Review* 24, n. 4 (agosto 2000): 407-31, <https://doi.org/10.1177/0193841X0002400404..>

4. Analisi tematica

Le interviste sono state analizzate tramite analisi tematica, poiché appropriata all'approccio esplorativo della ricerca ³. Questa tecnica è stata quindi utilizzata per analizzare i processi di CasAmica che portano al raggiungimento degli effetti sociali misurati. Sono state così esaminate, attraverso un approccio esplorativo, le principali tematiche emerse durante le interviste, riguardanti le relazioni con i partner, i driver e le barriere a queste collaborazioni, i punti di forza e debolezza del servizio di accoglienza offerto da CasAmica.

Di seguito i principali temi emersi:

ASPETTI DI PROCESSO	N. Intervistati
Allineamento obiettivi del partner	6
Allineamento nell'approccio del partner	2
Assenza di ostacoli alla collaborazione	10
Cooperazione simbiotica, quotidiana / sinergia	4
Flessibilità Apertura e ascolto (allo scambio, al dialogo, alle buone pratiche altrui) Servizio costruito sul bisogno (dell'ospite, dell'ospedale, del partner) Stile collaborativo Facilità nel partenariato	9
Capacità di trasformare le criticità in sfida Capacità di rispondere alle sfide/problemi	6
Osservatorio privilegiato sugli ospiti / risorsa per ospedali	3
Rischi legati a un approccio troppo disponibile con beneficiario	2
CasAmica non è adatta a tutti	3

³ Bob Matthews e Liz Ross, *Research Methods: A Practical Guide for the Social Sciences*, 1st ed (New York, NY: Pearson Longman, 2010).

ANNESSO: il testo integrale dei questionari

QUESTIONARIO ACCOMPAGNATORI

a) Lei è:

Maschio Femmina

b) La sua età è ricompresa tra:

18-25 anni 26-49 anni 50-64 anni Più di 65 anni

c) In quale città ha alloggiato?

Milano Roma Lecco

d) La sua permanenza a CasAmica è durata:

1-3 giorni 4-6 giorni 1-2 settimane Più di 2 settimane

Più di tre mesi

e) Era già stato ospite di CasAmica in passato?

Sì No

f) Ha alloggiato a CasAmica da solo o in compagnia del paziente?

Da solo Con il paziente Qualche giorno da solo, qualche giorno con il paziente

g) Ha partecipato a qualcuna delle attività ricreative o di supporto offerte da CasAmica?

(ad es. servizio di supporto psicologico ed emotivo, pet therapy, clownerie, musico terapia, gite organizzate dai volontari...)

Sì No

Di seguito troverà sette domande relative alla sua esperienza a CasAmica:

1- Pensi all'opportunità di prenotare telefonicamente il suo pernottamento a CasAmica, quanto ritiene che questo abbia alleviato lo stress relativo al trasferimento in un'altra città?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

2- Nel corso della permanenza a CasAmica, è riuscito/a a sentirsi come se fosse a casa sua?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

3- Nel corso della permanenza a CasAmica, quanto spesso si è sentito solo/a?

Mai Raramente Ogni tanto Spesso Sempre

3.1- Se si è sentito/a **meno solo/a**, quanto ritiene di attribuire questo risultato all'accoglienza di CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

4- Nel corso della permanenza a CasAmica, quanto spesso ha sentito il supporto da parte della comunità (i volontari e gli altri ospiti di CasAmica)?

Mai Raramente Ogni tanto Spesso Sempre

5- Nel corso della permanenza a CasAmica, ci sono stati momenti in cui è riuscito/a a ridurre lo stress relativo alla malattia e ai trattamenti sanitari a cui il suo caro/a è stato sottoposto?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

5.1- Se ha provato sollievo, quanto ritiene di attribuire questo risultato all'accoglienza di CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6- Nel corso della permanenza a CasAmica, le è sembrato di riuscire a perseguire alcuni dei suoi interessi personali? Ad es. studiare, dedicarsi ai propri cari, leggere, cucinare...

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

6.1- Se è riuscito/a a perseguire alcuni dei suoi interessi personali, quanto ritiene di attribuire questo risultato all'accoglienza di CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7- Nel corso della permanenza a CasAmica, pensa che lei e la sua famiglia siate riusciti a gestire meglio i momenti di difficoltà?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

7.1- Se la sua famiglia è riuscita a gestire meglio i momenti di difficoltà, quanto ritiene di attribuire questo risultato all'accoglienza di CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Se è accompagnatore di un paziente minore che ha alloggiato a CasAmica, la preghiamo di rispondere in sua vece alle seguenti brevi domande:

1- Il minore ha partecipato a qualcuna delle attività ricreative o di supporto offerte da CasAmica?

(ad es. servizio di supporto psicologico ed emotivo, pet therapy, clownerie, musico terapia, gite organizzate dai volontari...)

Sì No

2- Nel corso della permanenza a CasAmica, le è sembrato che il minore che accompagna sia riuscito a sentirsi come se fosse a casa?

No, per niente Poco Moderatamente Sì, abbastanza Sì, molto

3- Nel corso della permanenza a CasAmica, le è sembrato che il minore che accompagna sia riuscito a ridurre lo stress relativo alla malattia e ai trattamenti sanitari?

No, per niente Poco Moderatamente Sì, abbastanza Sì, molto

4- Nel corso della permanenza a CasAmica, quanto il minore ha potuto godere del supporto dei propri cari nell'affrontare il percorso di cura?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

5- Nel corso della permanenza a CasAmica, le è sembrato che il minore che accompagna sia riuscito a perseguire i suoi interessi personali, nonostante la malattia? Ad es. studiare, dedicarsi ai propri cari...

No, per niente Poco Moderatamente Sì, abbastanza Sì, molto

QUESTIONARIO PAZIENTI

a) Lei è:

Maschio Femmina

b) La sua età è ricompresa tra:

18-25 anni 26-49 anni 50-64 anni Più di 65 anni

c) In quale città ha alloggiato?

Milano Roma Lecco

d) La sua permanenza a CasAmica è durata:

1-3 giorni 4-6 giorni 1-2 settimane Più di 2 settimane Più di tre mesi

e) Era già stato ospite di CasAmica in passato?

Sì No

f) In quale ospedale è o è stato in cura?

Istituto Nazionale Tumori
Alessandro Manzoni Istituto Neurologico Carlo Besta Altro Campus Biomedico Bambino Gesù Ospedale

g) Ha partecipato a qualcuna delle attività ricreative o di supporto offerte da CasAmica? (ad es. servizio di supporto psicologico ed emotivo, pet therapy, clownerie, musico terapia, gite organizzate dai volontari...)

Sì No

Di seguito troverà otto domande relative alla sua esperienza a CasAmica:

1- Pensi all'opportunità di prenotare telefonicamente il suo pernottamento a CasAmica, quanto ritiene che questo abbia alleviato lo stress relativo al trasferimento in un'altra città?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

2- Nel corso della permanenza a CasAmica, è riuscito/a a sentirsi come se fosse a casa sua?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

3- Nel corso della permanenza a CasAmica, quanto spesso si è sentito/a solo/a?

Mai Raramente Ogni tanto Spesso Sempre

3.1- Se si è sentito/a **meno solo/a**, quanto ritiene di attribuire questo risultato all'accoglienza di CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4- Nel corso della permanenza a CasAmica, quanto spesso ha sentito il supporto da parte della comunità (i volontari e gli altri ospiti di CasAmica)?

Mai Raramente Ogni tanto Spesso Sempre

5- Nel corso della permanenza a CasAmica, le è sembrato di riuscire a partecipare più attivamente al suo percorso di cura?

No, per niente Poco Moderatamente Sì, abbastanza Sì, molto

5.1- Se ha sentito di poter **partecipare più attivamente al percorso di cura**, quanto ritiene di attribuire questo risultato all'accoglienza di CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6- Nel corso della permanenza a CasAmica, ci sono stati momenti in cui è riuscito/a a ridurre lo stress relativo alla malattia e ai trattamenti sanitari?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

6.1- Se ha **provato sollievo**, quanto ritiene di attribuire questo risultato all'accoglienza di CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7- Nel corso della permanenza a CasAmica, le è sembrato di riuscire a perseguire alcuni dei suoi interessi personali? Ad es. studiare, dedicarsi ai propri cari, leggere, cucinare...

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

7.1- Se è **riuscito/a a perseguire alcuni dei suoi interessi personali**, quanto ritiene di attribuire questo risultato all'accoglienza di CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8- Nel corso della permanenza a CasAmica, pensa che lei e la sua famiglia siate riusciti a gestire meglio i momenti di difficoltà?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

8.1- Se la sua famiglia è **riuscita a gestire meglio i momenti di difficoltà**, quanto ritiene di attribuire questo risultato all'accoglienza di CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

La preghiamo di rispondere alla seguente domanda **solo se ha soggiornato a Roma o Lecco**:

9- Grazie al servizio di accoglienza offerto da CasAmica, quante ore di permesso e/o ferie In meno un suo familiare o persona cara ha chiesto, negli ultimi 4 mesi?

1 giorno 2-3 giorni 4-6 giorni 1-2 settimane
 Più di 2 settimane Più di tre mesi

QUESTIONARIO VOLONTARI

a) Lei è:

Maschio Femmina

b) Lei ha:

18-30 anni 31-65 anni Più di 65 anni

c) In quale città svolge la sua attività di volontariato per CasAmica?

Lecco Milano Roma

d) Da quanto tempo svolge volontariato presso CasAmica?

Meno di un mese 1- 6 mesi 6 mesi - 1 anno 1 - 3 anni Più di 3 anni

e) Con quale frequenza ha svolto volontariato a CasAmica nell'ultimo anno?

Settimanalmente Ogni due settimane Una volta al mese Meno di un volta al mese

f) Durante la sua attività di volontariato si reca in ospedale per offrire supporto agli ospiti di CasAmica ricoverati?

Sì No

Di seguito troverà sette domande relative alla sua esperienza di volontario presso CasAmica:

1. Quanto ritiene di aver **migliorato le seguenti abilità**, da quando fa volontariato a CasAmica?

	Per niente	Poco	Moderatamente	Abbastanza	Molto
Capacità di lavorare in squadra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di risolvere i problemi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità organizzative, di pianificazione e logistica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1.1- Se ha migliorato queste abilità, **quanto ritiene di attribuire** questo risultato alla sua esperienza a CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Quanto ritiene di aver **migliorato le seguenti competenze sociali**, da quando fa volontariato a CasAmica?

	Per niente	Poco	Moderatamente	Abbastanza	Molto
Capacità di comprendere e rispettare i bisogni altrui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di ascolto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Capacità di essere consapevole delle emozioni altrui	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.1- Se ha migliorato queste competenze, **quanto ritiene di attribuire** questo risultato alla sua esperienza a CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. Da quando fa volontariato a CasAmica, ritiene di aver migliorato il suo **rapporto di collaborazione con gli altri volontari**?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

4. Da quando fa volontariato a CasAmica, ritiene di aver migliorato la sua capacità di **gestione del rapporto con gli ospiti** delle case?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

5. Da quando fa volontariato a CasAmica, ritiene di aver migliorato la **capacità di gestire le sue emozioni e il carico emotivo** sollecitato dal rapporto con gli ospiti?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

5.1- Se ha migliorato la **capacità di gestire le sue emozioni e il carico emotivo**, quanto ritiene di attribuire questo risultato alla sua esperienza a CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6. Da quando fa volontariato a CasAmica, ritiene di aver migliorato la sua **consapevolezza rispetto ai suoi limiti e punti di forza**?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

6.1- Se ha migliorato questa **consapevolezza**, quanto ritiene di attribuire questo risultato alla sua esperienza a CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

7. Quando pensa all'esperienza di volontariato, **si sente soddisfatto di sé e prova un senso di benessere personale**?

Per niente Poco Moderatamente Abbastanza Molto

7.1- Se si sente **soddisfatto e prova un senso di benessere**, quanto ritiene di attribuire questo risultato alla sua esperienza a CasAmica?

Per niente	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Del tutto
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	