

- 3. Telesoccorso
- 4. Contributi economici
- 5. Soggiorni climatici
- 6. Centri diurni integrati
- 7. Ricoveri di sollievo
- 8. Buoni per assistenza

68) Sarebbe disponibile a convivere con altre persone per un reciproco sostegno?

- 1 sì 2 no

69) Conosce i servizi offerti dal Punto Comunità S. Polo Cimabue al quale può rivolgersi in caso di difficoltà e/o problemi?

- 1 Patronato
- 2 Servizio fiscale
- 3 Microcredito
- 4 Sportello Informalavoro
- 5 Sportello donna e famiglia
- 6 Sportello Reclami e proposte

70) Conosce o ha sentito parlare del “Consiglio di Quartiere” S. Polo Cimabue?

- 1 sì 2 no

71) Prima di salutarla le volevo chiedere se ha altri bisogni oltre a quelli che sono emersi nel corso dell'intervista.

72) Fa del volontariato?

- personalmente
- con associazioni
- no

73) Le interesserebbe conoscere qualche opportunità di volontariato?

- sì no

La ringrazio per la disponibilità e il tempo dedicatomi. Arrivederci



Re-Stare bene a S. Polo

Indagine sugli anziani ultra 70enni a S. Polo Cimabue

Età _____

Maschio

Femmina

1. La casa

1) Con chi vive?:

- 1 sola
- 2 con il coniuge 3 con i figli
- 4 con la badante
- 5 altro _____

2) Se vive sola, dove abitano i figli?

- 1 vicino, nello stesso quartiere
- 2 in città
- 3 a 10 - 20 km dalla sua abitazione
- 4 a più di 20 km dalla sua abitazione ma in provincia di Brescia 5 in un comune di altre provincie italiane
- 6 all'estero

3) L'abitazione è:

- 1 una casa (singola, schiera,)
- 2 un appartamento tutto sullo stesso piano

4) Ci sono scale per accedere al suo appartamento, oppure scale interne di collegamento fra i piani?

- 1 sì 2 no

5) È in grado di salire le scale senza aiuto?

1 sì 2 no

6) In prospettiva riterrebbe opportuno installare un ascensore o servoscala nella sua abitazione?

1 sì 2 no

7) La casa è provvista di una superficie esterna di pertinenza (balcone, giardino...)?

1 sì 2 no

8) Possiede un ventilatore o un condizionatore

1 sì ventilatore
2 sì condizionatore
2 no

9) Perché non possiede un condizionatore?

1 non mi serve
2 non posso permettermelo
3 non saprei usarlo
4 altro (specificare) _____

II. Mobilità

10) Si ritiene una persona:

1 autosufficiente
2 parzialmente autosufficiente
3 non autosufficiente

11) È in grado di muoversi autonomamente all'esterno della sua abitazione?

1 sì
2 sì, ma con qualche difficoltà
3 sì, ma con molte difficoltà
4 no



57) Servizi alla persona "Stare bene a casa propria" (igiene personale, igiene domestica, tele soccorso, etc)

1 sì 2 no

58) Pasti a domicilio/lavanderia

1 sì 2 no

59) Trasporti sociali

1 sì 2 no

60) Contributi economici

1 sì 2 no

61) Soggiorni climatici

1 sì 2 no

62) Centri diurni e Centri diurni integrati

1 sì 2 no

63) Ricoveri di sollievo

1 sì 2 no

64) Buoni per assistenza

1 sì 2 no

65) Alloggi protetti

1 sì 2 no

66) Usi alcuni di questi servizi?

1 sì 2 no (se rispondi "no" passare alla domanda 69)

67) Se sì quali?

1. Assistenza domiciliare
2. Consegna dei pasti a domicilio



- 2 sì, qualche volta
- 3 sì, una volta sola
- 4 no, mai

52) Ha mai avuto bisogno di assistenza diurna e/o notturna?

- 1 sì 2 no

53) Ha avuto problemi nel trovare una persona che la assistesse?

- 1 sì 2 no

54) A chi si è rivolta prevalentemente per l'assistenza? (è ammessa una sola risposta)

- 1 familiari
- 2 volontari
- 3 persone a pagamento
- 4 altro (specificare) _____

55) Nel caso avesse problemi di autonomia ed i suoi familiari non fossero disponibili, quale soluzione preferirebbe?

- 1 assistenza a domicilio
- 2 badante
- 3 centro diurno
- 4 casa famiglia
- 5 casa di riposo

56) Ritieni di aver bisogno di un aiuto per piccole manutenzioni per la sua casa?

- 1 no, sono autonomo
- 2 sì, per il giardino (potatura, siepi, taglio erba, etc)
- 3 sì, per l'orto (preparazione terreno, semina, etc)
- 4 sì, per verniciature (cancellate, infissi, una stanza)
- 5 sì, piccole riparazioni (rubinetti, presa rotta, etc)
- 6 sì, altre (specificare) _____

È a conoscenza delle proposte e dei servizi sociali avviati dal Comune per gli anziani?



12) Come si sposta preferibilmente? (scrivere "1"- "2"- "3" in ordine di frequenza di utilizzo):

- 1 non mi muovo mai da casa
- 2 a piedi
- 3 in bicicletta
- 4 in motorino
- 5 in auto propria
- 6 in auto accompagnato
- 7 con mezzi pubblici
- 8 altro (specificare) _____

13) Utilizza un supporto per muoversi?

- 1 nessun supporto
- 2 bastone
- 3 treppiede
- 4 carrozzella
- 5 altro (specificare) _____

14) Negli ultimi 12 mesi ha avuto necessità di fare visite/terapie 1

- sì 2 no (se rispondi "no" passa alla domanda n. 29)

15) Ha avuto difficoltà nel trovare un mezzo di trasporto per andare a fare visite/terapie mediche?

- 1 sì 2 no (se rispondi "no" vai alla domanda n. 29)

16) Se sì, di che tipo?

- 1 non sapevo a chi rivolgermi
- 2 non potevo pagare il trasporto
- 3 i mezzi pubblici non erano adatti alle mie esigenze
- 4 altro (specificare) _____

17) Quale mezzo ha utilizzato prevalentemente per fare visite o terapie mediche? (è ammessa una sola risposta)

- 1 auto propria (guidata da me)



- 2 auto propria guidata da altri
- 3 auto di parenti o amici
- 4 auto di volontari
- 5 mezzo pubblico
- 6 auto a pagamento

18) Quanto ritiene importante un servizio di trasporto per accompagnare i malati a visite mediche e terapie?

- 1 molto
- 2 abbastanza
- 3 poco
- 4 per niente

Ci sono altri motivi per i quali sente il bisogno di un servizio di trasporto per persone non autosufficienti?

19) per prendere appuntamenti

- 1 sì 2 no

20) per fare le ricette mediche

- 1 sì 2 no

21) per visite in chiesa o al cimitero

- 1 sì 2 no

22) per la riscossione della pensione

- 1 sì 2 no

23) per fare la spesa

- 1 sì 2 no

24) per il mercato settimanale

- 1 sì 2 no

25) per altri impegni personali

- 1 sì 2 no



47) Per fare la spesa

- 1 sì, spesso
- 2 sì, qualche volta
- 3 no, mai
- 4 No, ma mi piacerebbe

48) Per assistenza per malattia

- 1 sì, spesso
- 2 sì, qualche volta
- 3 no, mai
- 4 No, ma mi piacerebbe

49) Questi aiuti, da chi li ha ricevuti?

- 1 familiari
- 2 vicini
- 3 Comune
- 4 associazioni di volontariato
- 5 altro _____

50) Negli ultimi 12 mesi, Le è capitato di avere necessità di prestazioni sanitarie a domicilio?
(è possibile più di una risposta)

- 1 per iniezioni/punture
- 2 per medicazioni
- 3 per misurazione della pressione
- 4 per esami del diabete
- 5 per prelievi del sangue
- 6 per somministrazione farmaci
- 7 per fisioterapia
- 8 altro (specificare) _____
- 9 no, mai

51) Le è mai capitato di ricorrere a personale a pagamento per queste prestazioni?

- 1 sì, spesso



- 3 no, mai
- 4 No, ma mi piacerebbe

42) Lavanderia

- 1 sì, spesso
- 2 sì, qualche volta
- 3 no, mai
- 4 No, ma mi piacerebbe

43) Per preparazione dei pasti

- 1 sì, spesso
- 2 sì, qualche volta
- 3 no, mai
- 4 No, ma mi piacerebbe

44) Per consumazione pasti

- 1 sì, spesso
- 2 sì, qualche volta
- 3 no, mai
- 4 No, ma mi piacerebbe

45) Per trasporto

- 1 sì, spesso
- 2 sì, qualche volta
- 3 no, mai
- 4 No, ma mi piacerebbe

46) Per disbrigo pratiche

- 1 sì, spesso
- 2 sì, qualche volta
- 3 no, mai
- 4 No, ma mi piacerebbe



26) altro (specificare) _____

27) Sarebbe disposto a sostenere la spesa?

- 1 sì 2 no

III. Aspetti di vita sociale

28) Quanto tempo trascorre in loro compagnia di altre persone?

- 1 un'ora al giorno
- 1 due o più ore al giorno
- 2 qualche ora alla settimana
- 3 nessuna ora perché abitano troppo lontano
- 5 altro _____

Con quale frequenza ha contatti con:

29) familiari:

- 1 tutti i giorni
- 2 2 o più volte alla settimana
- 3 1 volta la settimana
- 4 1 volta ogni due settimane
- 5 1 volta al mese
- 6 mai

30) Amici

- 1 tutti i giorni
- 2 2 o più volte alla settimana
- 3 1 volta la settimana
- 4 1 volta ogni due settimane
- 5 1 volta al mese
- 6 mai

31) Vicini

- 1 tutti i giorni
- 2 2 o più volte alla settimana



- 3 1 volta la settimana
- 4 1 volta ogni due settimane
- 5 1 volta al mese
- 6 mai

32) Quanto le piacerebbe passare un po' più di tempo in compagnia di altre persone?

- 1 molto
- 2 abbastanza
- 3 poco
- 4 per nulla

33) Con chi?

- 1 familiari
- 2 amici
- 3 vicini
- 4 altra gente

34) Frequenta qualche Ritrovo Sociale organizzato?

- 1 tutti i giorni
- 2 2 o più volte alla settimana
- 3 1 volta la settimana
- 4 1 volta ogni due settimane
- 5 1 volta al mese
- 6 mai

35) Conosce qualche associazione presente nel quartiere?

- 1 sì
- 2 no
- 3 Se sì, quali? _____

36) Partecipa alle loro iniziative?

- 1 molto
- 2 abbastanza



- 3 poco
- 4 per nulla

37) A quale tipo di attività proposte dalle Associazioni ha partecipato o vorrebbe partecipare? (max 2 risposte)

- 1 attività ricreative/feste
- 2 giochi da tavolo (tombola, carte, etc)
- 3 cinema/teatro
- 4 gruppi di lettura
- 5 attività fisica (ballo, ginnastica, etc)
- 6 altro _____

38) Frequenta ritrovi informali presso parchi o altro?

- 1 sì di frequente
- 2 sì, qualche volta
- 2 mai

IV. I bisogni:

Negli ultimi 12 mesi le è capitato di ricevere aiuti:

39) Aiuto economico

- 1 sì, spesso
- 2 sì, qualche volta
- 3 no, mai
- 4 No, ma mi piacerebbe

40) Per pulizia della casa

- 1 sì, spesso
- 2 sì, qualche volta
- 3 no, mai
- 4 No, ma mi piacerebbe

41) Per igiene personale

- 1 sì, spesso
- 2 sì, qualche volta

