



Ben-Fare Verso Itaca

Un viaggio tra fragilità,
dignità e diritti



qualità & benessere



Partner:



TECNOLOGIE MEDICALI srl



ZUCCHETTI



teiacare

IL POTERE DI FARE MEGLIO



ITALIA

Con il patrocinio di:



ALZHEIMER ITALIA®
La forza di non essere soli.



CONFERENCE OF BODIES
OF THE COUNCIL OF EUROPE
CONFERENCE DES ONG DU
CONSEIL DE L'EUROPE



FONDACA
FONDAZIONE PER LA COOPERAZIONE INTERNAZIONALE



APS RINATA ETS



ENFBA
Ente nazionale
italiano
di assistenza
sociale

Prospettive 2026

Sviluppo del modello benchmarking e della comunità di pratica

A cura di: Massimo Giordani



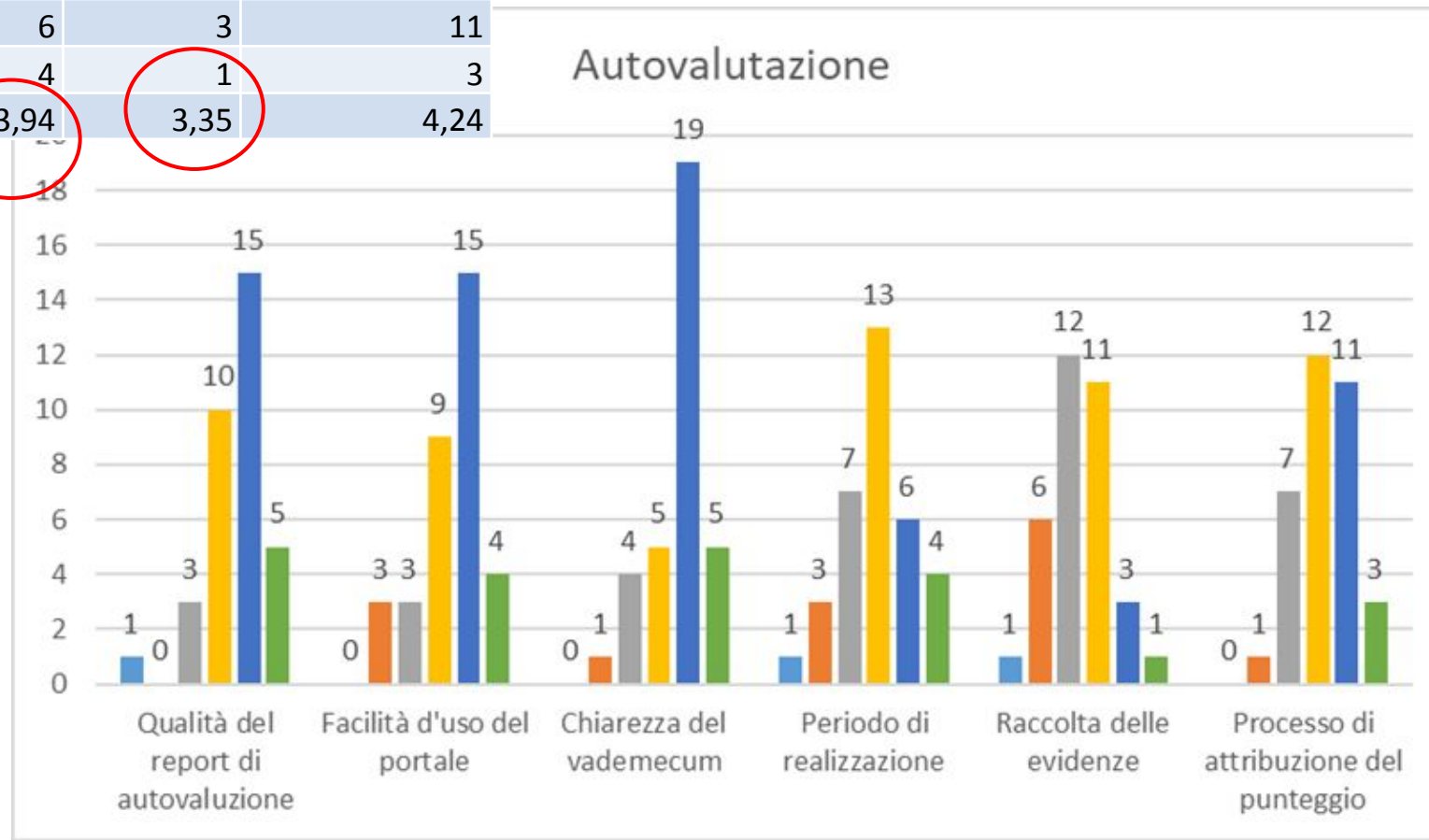
qualità & benessere

Hanno partecipato **34 enti**, alcuni con più di una risposta

	Qualità del report di autovalutazione	Facilità d'uso del portale	Chiarezza del vademecum	Periodo di realizzazione	Raccolta delle evidenze	Processo di attribuzione del punteggio
1	1	0	0	1	1	0
2	0	3	1	3	6	1
3	3	3	4	7	12	7
4	10	9	5	13	11	12
5	15	15	19	6	3	11
6	5	4	5	4	1	3
media	4,56	4,41	4,68	3,94	3,35	4,24

Apertura portale a inizio anno in (per gli anni pari in relazione alla scelta del modello)

AUTOVALUTAZIONE



AUTOVALUTAZIONE

Aspetti di maggior valore

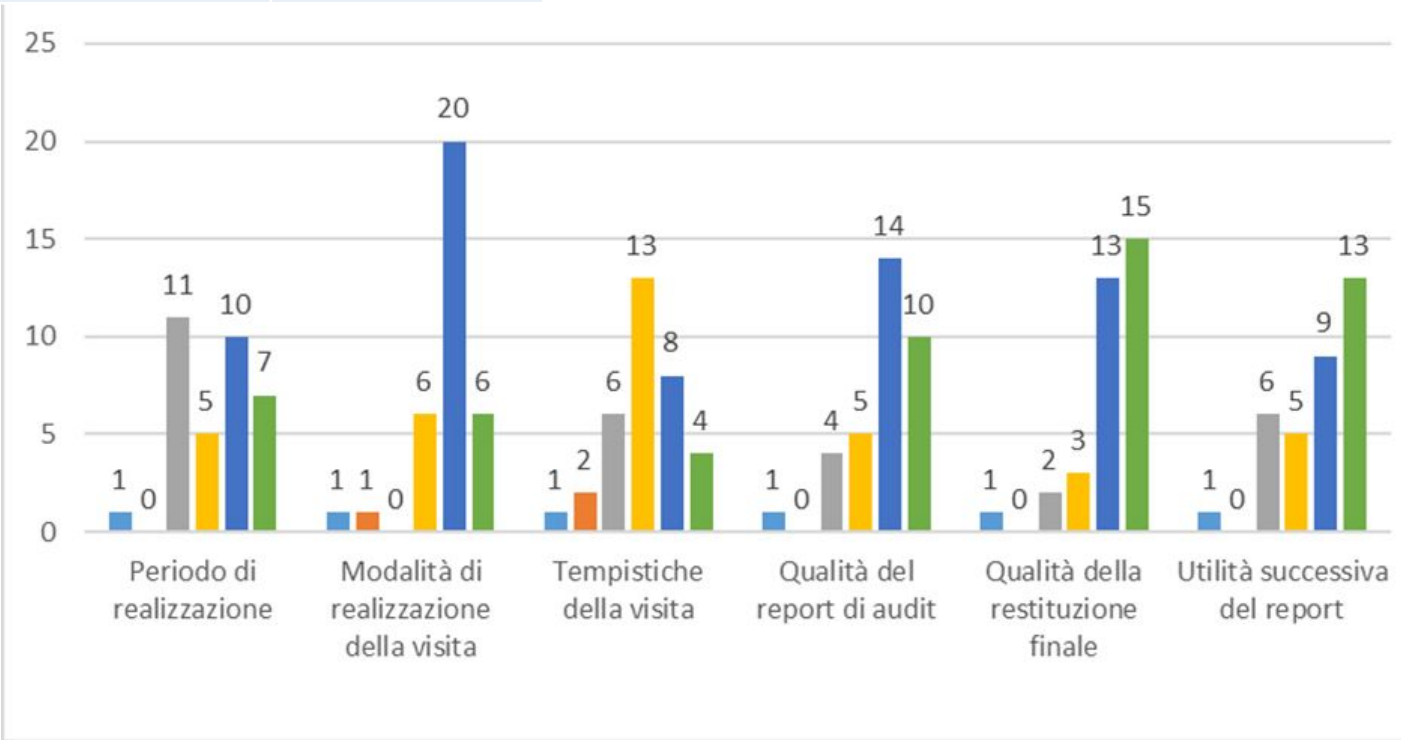
- **Crescita personale e consapevolezza** del lavoro svolto.
- **Lavoro di squadra** e coinvolgimento interdisciplinare.
- **Riflessione critica** su procedure, qualità dell'assistenza e valori del marchio.
- **Confronto tra professionisti** e visione d'insieme.
- **Stimolo al miglioramento continuo** e alla documentazione delle buone pratiche.
- **Valorizzazione del lavoro quotidiano** e dei piccoli gesti.
- **Coinvolgimento di residenti e familiari** nel processo.

Aspetti critici

- **Tempo e carico di lavoro** elevato per la raccolta documentale.
- **Difficoltà nel coinvolgimento del personale** e nella comprensione degli indicatori.
- **Focus group** con residenti e familiari spesso difficili da organizzare e poco rappresentativi.
- **Disomogeneità nei punteggi** e soggettività nella valutazione.
- **Problemi tecnici** con il portale e mancanza di chiarezza in alcune istruzioni.

	Periodo di realizzazione	Modalità di realizzazione della visita	Tempistiche della visita	Qualità del report di audit	Qualità della restituzione finale	Utilità successiva del report
1	1	1	1	1	1	1
2	0	1	2	0	0	0
3	11	0	6	4	2	6
4	5	6	13	5	3	5
5	10	20	8	14	13	9
6	7	6	4	10	15	13
	4,29	4,79	4,09	4,79	5,12	4,76

Valutazione



IL QUESTIONARIO

VISITA DI AUDIT

Aspetti di maggior valore

- **Confronto costruttivo** con auditor e altre strutture.
- **Sguardo esterno** che evidenzia aspetti non percepiti internamente.
- **Scambio di buone prassi** e suggerimenti.
- **Valutazione multidimensionale** (documenti, focus, osservazione ambientale).
- **Clima collaborativo e non giudicante.**

Aspetti critici

- **Durata e intensità della visita** (spesso troppo lunga).
- **Rappresentatività limitata** dei focus group.
- **Variabilità tra team leader** e approcci diversi.
- **Difficoltà organizzative** e logistiche.
- **Soggettività nella valutazione** e mancanza di competenze specifiche in alcuni auditor.

Ciclicità delle valutazioni

- **Biennale** considerata sostenibile da molti, ma MOLTI suggerimenti riguardano la **riduzione dei fattori** valutati ogni anno.
- **Modelli complementari** (scaffolding, dementia friendly) apprezzati



Il 2026 sarà un anno di **REVISIONE organizzativa** orientata a un processo di semplificazione che ha come obiettivo una gestione più agevole delle autovalutazioni/valutazioni dei fattori del Marchio Qualità e Benessere (a regime dal 2027).

In cosa consiste la REVISIONE?

Autovalutazione/valutazione su 6 fattori

1°
anno

«Sentirsi a casa»

Continuità tra domicilio e comunità per tutti i residenti

Autorealizzazione, Operosità, Affettività, Socialità, Comfort, Vivibilità

Il pasto viene fatto consumato a tavola con i residenti, ma non si assegnano punteggi (momento di confronto per accogliere elementi ulteriori).

2°
anno

«Processi assistenziali e organizzativi»

Conciliazione tra qualità della cura e qualità della vita

Rispetto, Interiorità, Umanizzazione, Salute, Libertà, Gusto

Durante il 2026, quindi, ogni struttura sarà libera di attuare un piano di Scaffolding, di Dementia Friendly oppure di scegliere uno dei due gruppi di fattori.

In PROSPETTIVA

RINNOVO	2026	2027	2028	2029
	A/B/S/D/BM	A	B	S/D/BM

Legenda

A : 6 fattori “Sentirsi a casa”

(Continuità tra domicilio e comunità per tutti i residenti)

B : 6 fattori “Processi assistenziali e organizzativi”

(Conciliazione tra qualità della cura e qualità della vita)

S : Scaffolding (piano di miglioramento mirato su alcuni valori)

D : Dementia Friendly (per strutture con residenti con sofferenze dementigene)

BM : Benchmarking completo (autovalutazione di tutti i fattori del marchio)

Nel 2026... Revisione degli indicatori

STRUTTURA MODELLO QUALITÀ E BENESSERE

Determinante	Indicatore	Tip	Riv
1.3 - Attenzione istituzionale alla persona	1.3.1 Facilità di contatto tra residenti e vertici istituzionali dell'ente	OVD	X
	1.3.2 Percezione dell'attenzione dei vertici istituzionali verso il residente	FgR	X
2.1 - Attenzione alla realizzazione della persona anche attraverso interessi e passioni personali	2.1.2 Percezione della possibilità di continuare a mantenere un proprio stile di vita e di coltivare interessi e passioni personali	FgR	X
	2.1.3 Valorizzazione delle passioni e degli interessi	OA	X
2.3 - Valorizzazione del protagonismo e della creatività dei residenti	2.3.3 Valorizzazione degli esiti dei processi di autostima ed empowerment	OA	X
3.1 - Attenzione alle capacità residue (autonomia)	3.1.3 Percezione dell'effettiva autonomia residua da parte dei residenti	FgR	X
3.2 - Mantenimento dell'operosità quotidiana	3.2.1 Finanziamento di progetti finalizzati al mantenimento dell'operosità quotidiana	VD	X
	3.2.2 Presenza di progetti/laboratori programmati per il mantenimento dell'operosità quotidiana	VD	X
4.2 - Poter accudire animali o interagire con essi	4.2.1 Disciplina della presenza di animali domestici nella Struttura Residenziale	VD	X
5.1 - Spazio personale di rielaborazione della propria vita	5.1.3 Presenza di luoghi di raccoglimento e di culto	OA	X
7.1 - Essere ascoltato, personalizzazione presa in carico	7.1.3 Percezione della possibilità di partecipazione del residente o dei suoi cari alla gestione del P.A.I.	FgR	X
8.1 - Radicamento e riferimento territoriale (ubicazione fisica in centro, no isolamento)	8.1.3 Presenza di altri servizi alla comunità	OVD	X
8.2 - Relazione con il territorio in termini di contatto	8.2.2 Effettive possibilità di comunicazione personalizzata con l'esterno	OVD	X
10.3 - Autonomia economica	10.3.1 Accoglimento delle richieste di gestione personalizzata del denaro	VD	X
	10.3.2 Modalità di supporto alla gestione del denaro da parte del residente	VD	X