



Città per l'invecchiamento attivo

Associazione AeA, Abitare e Anziani

Soci 2017:

Auser, associazione per l'invecchiamento attivo
Cgil Nazionale
Fillea Cgil, federazione italiana lavoratori legno e affini
Spi-Cgil Nazionale, sindacato pensionati italiani
Sunia, sindacato unitario nazionale inquilini e assegnatari

AeA Informa

Rivista periodica di informazione
sui problemi abitativi degli anziani
Numero 1/2017

Proprietà e editore

AeA, Abitare e Anziani
Via Nizza, 154 - 00198 Roma
Tel 06.8440771 - Fax 06.8440777
e-mail info@abitareanziani.it
sito web www.abitareanziani.it

Direttore Responsabile

Giusy Colmo

Comitato di Direzione

Giusy Colmo, Marco Di Luccio,
Claudio Falasca, Fabio Piccolino

Progetto grafico e impaginazione

Idea Comunicazione

SOMMARIO

- 03 – **L'invecchiamento attivo come "valore urbano generale"**
Claudio Falasca
- 06 – **"Global age friendly cities": le proposte dell'OMS**
Fabio Piccolino
- 08 – **Città, partecipazione sociale e culturale**
- 11 – **Comunicazione e informazione: e gli anziani?**
PierLuigi Albini
- 13 – **Mobilità e accessibilità: una città per tutti**
Simone Ombuen
- 16 – **Gli anziani e l'assenza di politiche per la città e l'abitare**
Giancarlo Storto
- 18 – **Volontariato e welfare di comunità**
Enzo Costa
- 20 – **Città e anziani: più scuola per tutti**
Mirta Michilli
- 22 – **La famiglia e le risorse per l'assistenza di lunga durata**
Claudio Falasca
- **LE RUBRICHE** a cura di Fabio Piccolino
- 25 – **GOVERNO E ISTITUZIONI**
- 27 – **ORGANIZZAZIONI SOCIALI**
- 30 – **OSSERVATORIO INTERNAZIONALE**

L'invecchiamento attivo come "valore urbano generale"

Claudio Falasca,
Direttore AeA

Vivere le città è sempre più faticoso. Lo è perché sempre più costoso per le pretese di quegli interessi piccoli e grandi, che le stanno trasformando progressivamente da luogo di vita a luogo di solo consumo. Lo è per il sistema della mobilità sia pubblica che privata, la prima inadeguata e faticosa, la seconda stressante e dispendiosa. Per l'irrazionale sistema di distribuzione delle merci inquinante e caotico. Per i servizi sociali, sanitari e amministrativi, la cui dislocazione irrazionale è causa di fatica e spreco di tempo. Per l'assenza di programmi nazionali rapportati agli effettivi bisogni e chiare priorità. Per la qualità ambientale, in particolare dell'aria, una delle cause principali di malattie polmonari. Lo è per la erosione continua degli spazi pubblici sempre più destinati ad uso privato. Per la sporcizia e l'incuria dilagante di strade, piazze, zone verdi. Per la progressiva erosione di quella cultura della solidarietà e dell'accoglienza che è sempre stato un carattere distintivo delle città italiane.

Per il senso di insicurezza che esprimono quote crescenti di cittadini. Questa fatica la vivono, chi più chi meno, tutti i cittadini. Le lavoratrici e i lavoratori che dedicano ore del loro tempo di vita in stressanti spostamenti casa lavoro e viceversa. Le donne lavoratrici che, a costo di enormi sacrifici, ogni giorno cercano di conciliare i tempi di cura della famiglia con i tempi del lavoro. Gli studenti, presi da una macchina urbana che, invece di essere la palestra della loro crescita e affermazione di cittadinanza, si configura come un luogo improduttivo di dispersione di energie. I professionisti, i commercianti, gli imprenditori, uomini e donne che per adempiere ai loro affari si sobbarcano veri tour de force tra le varie sedi amministrative e degli affari pubblici e privati. Pesanti sono gli effetti sull'intera economia in termini di costi improduttivi e spreco di risorse. È indubbio però che chi paga i maggiori prezzi sono le persone anziane, donne e uomini e i bambini. Sono

loro a venire praticamente emarginati da città che si fanno sempre meno cariche di venire incontro ai loro bisogni. L'attenzione verso di essi oscilla da un atteggiamento di carattere caritatevole alla strumentalizzazione elettoralistica. In questo è come se le città ripudiassero la loro missione storica dal momento che rifiutano di farsi pienamente carico di uno dei più importanti cambiamenti sociali dell'ultimo secolo, che esse stesse hanno grandemente contribuito a determinare. È come se rifiutassero di misurarsi con una delle sfide primarie di questo secolo. La residualità nell'agenda delle amministrazioni comunali dei bisogni delle persone anziane, l'uso dispersivo e caritatevole delle risorse, l'assenza di interventi strutturali, sono errori gravissimi che non possono essere giustificati con le difficoltà derivanti dalla crisi economica e finanziaria e le ristrettezze di bilancio. Che quasi un quarto della popolazione sia oggi di età superiore ai 65 anni, pensionata e mediamente in buona

salute e che nel prossimo futuro possa arrivare ad un terzo è una realtà che non può essere rimossa, che pone problemi inediti, una vera sfida alla qualità della vita urbana, una opportunità per uno sviluppo di diversa qualità solo che si sappia valorizzare questa enorme riserva di energie, esperienze, valori. In altre parole si tratta di assumere l'obiettivo dell'invecchiamento attivo come "valore urbano generale" rispetto a cui valutare la qualità delle politiche, sapendo che così facendo si viene incontro ai bisogni dell'intera popolazione urbana.

Quello che le persone anziane chiedono è che le città tengano conto in modo responsabile della loro esistenza, che non li considerino un problema, che non li relegino in vecchi stereotipi, che riconosca loro i diritti di una piena cittadinanza, che li incoraggi e li sostenga dei loro bisogni e aspirazioni in modo da compensare i cambiamenti fisici al fine di un invecchiamento attivo sociale, culturale ed economico.

Questa necessità è stata riconosciuta come una delle tre direttive prioritarie del Piano internazionale d'azione sull'invecchiamento stilato a Madrid e approvato dalle Nazioni Unite nel 2002. A conclusione dell'editoriale della guida dell'OMS "Global Age-friendly Cities" si dice "Il vero problema consiste allora nel domandarsi quali siano le caratteristiche che il contesto urbano deve assumere perché l'anziano autosufficiente possa conservare la libertà economica, l'autorità e il rispetto di chi lo circonda, l'autonomia, la digni-

tà e le connessioni sociali necessari, da un lato per il suo benessere e dall'altro per la sua capacità di concorrere alla creazione di ricchezza e benessere individuale e collettivo".

Questo significa che se le nostre città vogliono essere a misura di anziano dovranno incoraggiare l'invecchiamento attivo ottimizzando le opportunità a favore della salute, della partecipazione e della sicurezza, allo scopo di rafforzare la qualità della vita mentre la gente invecchia. Dal punto di vista pratico questo comporta che le città dovranno adeguare le loro strutture e i loro servizi in modo da renderli coerenti con i seguenti criteri guida. Integrare - Una città a misura di persone anziane può scaturire solo da un approccio "integrato" mirato al loro stile di vita. Adottare questo approccio significa coordinare le azioni attraverso le diverse aree della politica cittadina e dei servizi in modo che si rafforzino reciprocamente.

Quello che le persone anziane chiedono è che le città tengano conto in modo responsabile della loro esistenza

FACILITARE - La parola d'ordine che deve essere messa al centro delle politiche per un ambiente urbano sociale e fisico a misura di anziano deve essere "facilitazione". Le politiche, i servizi, l'ambiente e le strutture devono "facilitare" l'espressione della vasta gamma di capacità e di risorse delle persone anziane; la risposta alle necessità e alle preferenze connesse con l'invecchiamento; il rispetto delle decisioni e delle scelte relative allo stile di vita delle persone anziane; la protezione di coloro che sono più vulnerabili; la promozione del loro inserimento in tutte le aree della vita della comunità, nonché il loro contributo.

ANTICIPARE - In una città favorevole agli anziani dovrebbe essere normale che l'ambiente naturale e quello costruito siano preparati ad accogliere utenti con capacità diverse anziché essere concepiti per una persona (cioè per un giovane maschio) che si trovi nella "media" immaginaria.

RISPETTARE - Il riconoscimento ed il rispetto dovrebbe caratterizzare le relazioni sociali e i servizi, come anche le strutture fisiche e i materiali. Il rispetto e la considerazione nei confronti dell'individuo dovrebbero essere i valori essenziali ovunque, sulla strada, in casa e sui percorsi, nei servizi pubblici e commerciali, nell'impiego e nelle strutture assistenziali.

PROTEGGERE - I servizi pubblici ed accreditati dovrebbero impiegare persona-



le amichevole che pazientemente fornisce assistenza alle persone anziane. I commercianti dovrebbero servire le persone anziane con la stessa prontezza con cui servono gli altri clienti. Le comunità dovrebbero avere riconoscenza verso le persone anziane per il loro contributo passato, non solo per quello attuale. Dato che l'educazione favorisce la conoscenza, gli alunni e le alunne delle scuole dovrebbero ricevere informazioni sull'invecchiamento e sulle persone anziane, e i media dovrebbero rappresentarli in modo realistico e non stereotipato.

PROMUOVERE - Una città favorevole agli anziani promuove il loro inserimento in tutte le aree della vita della comunità, nonché il loro contributo. Per questo è necessario un forte ruolo dei servizi sociali municipali nel promuovere la solidarietà tra le generazioni e le culture all'interno delle comunità, facilitare le relazioni sociali nei servizi locali e nelle attività che fanno incontrare le persone di ogni età. Dovrebbero essere favorite le occasioni per i vicini di conoscersi tra loro; ve-

gliando sulla sicurezza reciproca, aiutandosi e comunicando l'un l'altro. Grazie a una rete servizi sociali, uomini e donne, parenti, amici, vicini e fornitori di servizi, i componenti anziani della comunità dovrebbero sentirsi integrati e sicuri. Andrebbe favorito, inoltre, un contatto personalizzato, non solo con il telefono amico, con gli anziani a rischio di isolamento sociale e dovrebbero essere ridotte al minimo le barriere economiche, linguistiche e culturali reali e percepite.

“Global age friendly cities”: le proposte dell’OMS

Fabio Piccolino,
Redazione AeA Informa

SPAZI ALL'ARIA APERTA ED EDIFICI A MISURA DI ANZIANO

- Ambiente piacevole e pulito
- Spazi verdi e passaggi pedonali
- Luoghi per riposare: sedili e panchine all’aria aperta
- Pavimentazione a misura di anziano
- Marciapiedi liberi da ostacoli, strade con adeguati attraversamenti pedonali
- Norme del traffico applicate rigorosamente, precedenza ai pedoni
- Passaggi pedonali e piste ciclabili
- Sicurezza pubblica in tutti gli spazi all’aria aperta e negli edifici
- Servizi facilmente raggiungibili, bagni pubblici adeguati
- File speciali per la clientela anziana
- Edifici accessibili con ascensori, rampe, segnaletica adeguata, ringhiera sulle scale, pavimenti non scivolosi, aree di riposo con comodi sedili, numero sufficiente di bagni pubblici

Elaborazione checklist OMS

L’**invecchiamento** della popolazione è un processo in corso ed inarrestabile: si prevede che nel 2050 il numero delle persone sopra i 60 anni di età saranno il 22% del totale: per la prima volta nella storia dell’umanità, dunque, ci saranno più persone anziane che bambini. Le modificazioni della società che questo implica sono strettamente collegate al tema dell’urbanizzazione: le città crescono e sono abitate da persone sempre più anziane. Attraverso il volume “Global age friendly cities”, l’Organizzazione Mondiale della Sanità ha stilato nel 2006 una guida alle città del futuro, ponendo l’invecchiamento attivo in una prospettiva di vita globale. “Una città a misura di anziano – si legge - incoraggia l’invecchiamento attivo ottimizzando le opportunità a favore della salute, della partecipazione e della sicurezza, allo scopo di rafforzare la qualità della vita mentre la gente invecchia. Dal punto di vista pratico, una città a misura di anziano adegua le sue strutture e i suoi servizi in modo da renderli accessibili e usufruibili dalle persone più anziane con bisogni e capacità diverse”. L’OMS ha dunque lanciato il programma delle città a misura di anziano, con l’obiettivo di rispondere in modo adeguato alle esigenze di una popolazione sempre meno giovane e di utilizzare il potenziale che queste persone rappresentano per l’umanità. Il contesto urbano favorisce spesso l’individualismo e di



conseguenza l’isolamento degli individui; il concetto di comunità si trasforma rispetto al passato, così come gli spazi all’interno delle quali ci si muove. La sfida delle città “a misura di anziano” è dunque necessaria per fornire risposte alle mutate esigenze della società.

Partecipazione sociale, rispetto ed inclusione sociale, comunicazione ed informazione, supporto da parte della comunità e servizi sanitari, accesso ai trasporti pubblici, presenza di panchine su cui sedersi negli spazi aperti: sono questi, in sintesi gli aspetti su cui si sono segnalate le maggiori insoddisfazioni da parte degli over 60. Al progetto dell’Oms hanno partecipato 35 città da tutti i continenti, da paesi sviluppati e paesi in via di sviluppo, comprendendo sei megalopoli con oltre 12 milioni di abitanti (Città del Messico, Tokyo, Mosca, New Delhi, Rio De Janeiro, Shanghai), alcune “quasi megalopoli” come Istanbul, Londra e New York, capitali di nazioni, centri regionali e piccole città. Sono stati così creati dei gruppi di discussione con persone di età superiore ai 60 anni; per integrare le informazioni ottenute, la maggior parte delle città ha anche formato degli specifici gruppi che comprendessero i fornitori dei servizi per i settori pubblico, commerciale e di volontariato, in un processo di interazione tra i gruppi. Per cercare di costruire un quadro completo sulle necessi-

tà degli anziani in città, sono stati così esplorati otto argomenti. I primi tre si riferiscono all’ambiente fisico delle città, alla sicurezza e alla mobilità, e hanno a che fare con gli spazi all’aria aperta e gli edifici, il trasporto e gli alloggi. Si sono poi analizzati il rispetto e l’inclusione sociale, la partecipazione civica e l’impiego: si tratta di argomenti che riguardano la partecipazione e il benessere mentale degli individui all’interno della società. Infine, si sono presi in esame la comunicazione e l’informazione e il sostegno della comunità e i servizi sanitari, che hanno a che fare sia con gli ambienti sociali che con i fattori determinanti dei servizi sanitari e sociali.

Un altro modo di immaginare l’ambiente urbano è dunque possibile. Una città che incoraggi l’invecchiamento attivo attraverso l’ottimizzazione delle opportunità per la salute, la partecipazione e la sicurezza, allo scopo di migliorare la qualità della vita mentre le persone invecchiano. Il lavoro svolto dall’Organizzazione mondiale della sanità sottolinea che il rispetto e la considerazione nei confronti dell’individuo dovrebbero essere alla base della società, e rappresentano il punto di partenza affinché le città del futuro possano essere ambienti favorevoli per tutti i cittadini, a prescindere dalle loro fragilità.

Città, partecipazione sociale e culturale

La vita di relazione è il cuore della longevità attiva e costituisce non solo la chiave della soddisfazione per la propria esistenza, ma anche la forma di prevenzione primaria rispetto all'insorgere di patologie, in particolare quelle indotte dalla solitudine da cui si generano circuiti regressivi con depressione, patologie varie dello stato dell'umore e ricorso eccessivo e inappropriato a farmaci e prestazioni sanitarie

Stante le dinamiche demografiche è allora strategico per il futuro promuovere la partecipazione attiva alla vita sociale, incentivandola, facilitandone la diffusione e la pratica. Gli anni di vita dopo i 65 anni, compatibilmente con lo stato di salute e il connesso grado di autosufficienza, devono diventare per ciascuno un contenitore pieno di relazioni, attività, impegni, progetti, voglia di fare, insomma devono creare un valore che finisca per avere anche un positivo impatto sociale.

Questa è la filosofia dell'invecchiamento attivo, che già si enuclea dai comportamenti di milioni di anziani attuali e deve diventare il cuore della risposta sociopolitica e istituzionale alla sfida dell'invecchiamento. Svaghi, attività sociali, culturali e spirituali, sia nella comunità che nella famiglia, consentono alle persone anziane di continuare a esercitare le loro competenze, a godere del rispetto e della stima e a mantenere o stabilire relazioni solidali.

PARTECIPAZIONE SOCIALE

- Accessibilità degli eventi e delle attività
- Sostenibilità economica degli eventi
- Ampia gamma di eventi e attività
- Attività in luoghi accessibili
- Promozione adeguata delle attività e degli eventi
- Incoraggiamento della partecipazione
- Favorire l'integrazione sociale

Elaborazione checklist OMS

Per queste ragioni l'offerta sociale e culturale che viene offerta nelle città è sempre più un terreno a cui prestare una grande attenzione. Oggi questa offerta, nel complesso ricca e articolata ed a cui, in teoria, potrebbero accedere gli anziani, nei fatti, secondo l'indagine dell'OMS "Città a misura di anziano", non poche sono le difficoltà che ne impediscono la fruizione. Nello studio viene messo in luce, infatti, come le persone anziane vorrebbero partecipare attivamente alle iniziative sociali e culturale, ma tuttavia hanno la sensazione che ben maggiori potrebbero essere le possibilità di partecipazione se venissero abbattute tutte quelle grandi e piccole barriere riconducibili per lo più a come è organizzata la città ed al suo funzionamento.

Di seguito indichiamo in sintesi le 6 aree di intervento necessario individuate dallo studio dell'OMS. Come si può vedere la loro eliminazione non richiede particolari e costose misure, ma più semplicemente di tener conto della specificità della domanda delle persone anziane in via di progressiva crescita, con l'avvertenza che questa attenzione non si deve manifestare solo in quei segmenti che possono garantire un lucroso ritorno, ma deve prendere in considerazione anche quei dettagli della vita urbana che spesso si configurano vere e proprie barriere insormontabili. In questo impegno un ruolo fondamentale spetta alle istituzioni locali e alle organizzazioni sociali e di volontariato.

1. Assicurare l'accessibilità nei luoghi degli eventi e delle attività

Le persone anziane possono essere a conoscenza di eventi e attività esistenti nelle loro comunità, ma, secondo l'esperienza comune, tali attività non sono accessibili in particolare per le persone con problemi di mobilità, per la mancanza di attrezzature adeguate, come gabinetti, sedili comodi e aria non inquinata dal fumo. Per l'eccessiva rumorosità delle sedi. Per problemi di sicurezza personale, particolarmente durante la notte se occorre prendere mezzi di trasporto. Per il vincolo di appartenenza a una qualche organizzazione che prevede l'accesso riservato.

2. Garantire la sostenibilità economica

Le attività gratuite, o perlomeno sostenibili economicamente, facilitano la partecipazione degli anziani. Il costo delle attività è troppo spesso una barriera che tiene lontani gli anziani costretti a far quadrare i conti della pensione. Nei fatti nelle nostre città la fruizione di molte attività vale solo per le persone con un reddito adeguato e numerose attività ricreative e di svago sono spesso appannaggio dei soli ricchi. Questa barriera è forse quella che spinge molti anziani a considerare la televisione come unica fonte di svago e di legame con la società.

3. Offrire varietà di opportunità

L'esistenza di un'ampia gamma di opportunità che possa interessare un vasto arco di persone anziane incoraggia una più estesa partecipazione. Questo, purtroppo, avviene mediamente solo nei centri urbani di una certa consistenza, scarse sono invece le occasioni per gli anziani che vivono al di fuori di tali centri. Le opportunità possono essere ancora più rare per coloro che sono deboli o disabili. A volte poi i programmi delle attività sono poco flessibili e le persone anziane sono costrette a scegliere tra il soddisfare le loro necessità personali, come il riposo pomeridiano regolare o il partecipare all'attività.

Anche le attività culturali, educative tradizionali risultano importanti per le persone anziane. L'istruzione continua nelle Università della terza età o la partecipazione ad attività educative promosse a livello di quartiere sono di grande stimolo.

4. Dare una adeguata informazione delle attività e degli eventi

Fondamentale per la partecipazione degli anziani è una adeguata informazione preventiva, chiara e semplice, circa le attività e le modalità di partecipare e, possibilmente, indicare anche quali sono le alternative esistenti. Per questo è essenziale che siano chiari i canali e i punti di riferimento a cui accedere per ottenere queste informazioni

5. Stimolare la partecipazione e impegno contro l'isolamento

La partecipazione sociale è più facile quando le occasioni sono più vicine a casa e quando sono numerose. Vari



sono i motivi per spiegare perché le persone anziane isolate trovino più difficoltà ad associarsi con altre persone (eventi familiari, declino dello stato di salute, possono non conoscere nessuno, possono pensare di dover assecondare una particolare opinione politica). Un contributo importantissimo per rimuovere queste difficoltà può essere offerto da iniziative a livello di quartiere e/o di vicinato. Sforzi concordati per incoraggiare e motivare le persone anziane a partecipare possono a volte fare la differenza tra partecipazione e isolamento. Molte persone che sono coinvolte in gruppi e in club per anziani sono notevolmente soddisfatte delle loro attività.

Gli stessi addetti all'assistenza, in gran parte essi stessi individui anziani, sono particolarmente vulnerabili alla sensazione di isolamento perché il loro mondo è incentrato sulle persone che assistono. Per questo è utile fare in modo che le persone anziane disabili possano socializzare fuori casa senza aver bisogno della presenza di chi li assiste. Nel contempo occorre aiutare il personale anziano addetto all'assistenza a mantenersi in contatto con la società.

6. Integrare generazioni e culture

Le persone anziane ritengono di poter partecipare ad attività in aree diverse e con persone di tutte le età e origine, a seconda delle iniziative e delle preferenze personali. Le attività intergenerazionali e interculturali sono ritenute più attraenti di quelle circoscritte alle sole persone anziane. In particolare gli anziani esprimono il desiderio di una maggiore educazione pubblica circa le loro esperienze e la realtà dell'invecchiamento e ritengono che le altre generazioni sarebbero più pazienti e rispettose se si comprendessero meglio l'una con l'altra.

Una migliore integrazione delle generazioni e delle culture appare, inoltre, un mezzo per contrastare l'invecchiamento e di arricchimento della società in quanto i contatti intergenerazionali e interculturali arricchiscono le esperienze a tutte le età. Le persone anziane trasmettono le pratiche tradizionali, la conoscenza e l'esperienza, mentre le persone più giovani forniscono informazioni su nuove pratiche e aiutano gli anziani a navigare in una società che cambia rapidamente. Nel contempo un quartiere aperto e accogliente fornisce le basi per l'integrazione dei nuovi cittadini per evitare il rischio del loro isolamento.

Comunicazione e informazione: e gli anziani?

PierLuigi Albini,
Direttore T con Zero

COMUNICAZIONE E INFORMAZIONE

- Ampia diffusione delle informazioni
- Comunicazione orale e accessibile
- Informazioni stampate a grandi lettere
- Linguaggio semplice
- Istruzioni telefoniche lente e comprensibili, tasti e caratteri di grandi dimensioni
- Istruzioni ed assistenza per l'accesso a internet

Elaborazione checklist OMS

Come si sa o si dovrebbe sapere, specialmente da parte dei decisori politici e dei media, le persone con 65 anni e più costituiscono ormai il 21,7% della popolazione (dato al 2015); ma fra il 2015 e il 2065 gli anziani saranno il 32,6%, mentre la popolazione di 85 anni e più, che nel 2015 rappresenta il 3,2% della popolazione, nel 2065 si dovrebbe attestare al 10,0%. [dati Istat].

Nello stesso tempo, come ormai ben sappiamo, il sistema informativo, in senso lato, non solo è cresciuto in modo esponenziale – una riflessione sulla sua qualità generale esula da queste righe – ma ha subito e sta subendo continuamente una delle più profonde e radicali rivoluzioni mai viste dal punto di vista dei siste-

mi di comunicazione. L'ingresso massiccio del digitale nella vita quotidiana e quel che si preannuncia per un domani già iniziato, disegnano un panorama della comunicazione e dell'informazione senza precedenti nella storia umana o almeno equivalente a quello dell'invenzione della scrittura.

Non c'è qui lo spazio né è questo il tema da sviluppare qui, ma l'età dell'informazione – come è stato anche definito il periodo iniziato con l'avvento del personal computer e di Internet – comporta persino uno stravolgimento dei dati antropologici, compresi gli schemi mentali. Tradizionali sistemi di comunicazione/informazione vengono spodestati o, meglio - come ci ha insegnato Marshall McLuhan, cinquant'anni fa con il suo *Gli strumenti del comunicare* e poi con *Il villaggio globale* – subiscono una ridislocazione nel loro utilizzo e funzioni. Ma i due punti chiave, per quanto riguarda gli anziani, sono i processi di comprensione e di difficile adattamento a mutamenti tecnologici continui e invasivi, non essendo dei nativi digitali, nonché le assai poco amichevoli interfacce di comunicazione, da parte soprattutto degli apparati pubblici. Per non parlare del fatto che troppo spesso le spiegazioni tecniche che le accompagnano sembrano scritte per il circuito assai ristretto degli informatici professionali. Per inciso, guai a far scrivere da tecnici le istruzioni per l'uso, senza una supervisione "letteraria".

Eppure, nonostante queste difficoltà, ci sono delle buone ragioni perché gli anziani si debbano misurare fino in fondo con i nuovi sistemi di comunicazione e con le nuove tecnologie in generale. Se parliamo di invecchiamento attivo, la questione della comunicazione e delle capacità di accedere e di gestire l'enorme

massa di informazioni disponibili diventa un tassello essenziale per la sua effettiva praticabilità. Il sistema delle comunicazioni, intanto, qualunque esse siano e soprattutto quelle innovative – come ci insegnano le neuroscienze – ristrutturano i nostri circuiti neurali. Contrariamente a quel che si pensava qualche decennio fa i neuroni e le loro architetture rimangono plastici anche in tarda età e l'adattamento derivante dall'imparare, dal misurarsi con il nuovo, allunga la vita, oltre che tenere il cervello in esercizio. Lo ha dimostrato più di vent'anni fa una ricerca dell'Università di Torino, poi ripresa negli Stati Uniti e ora quasi diventato un fatto acquisito: come lo studiare, del resto. E questa è una prima ragione per imparare ad utilizzare i nuovi sistemi di comunicazione.

Il Rapporto Censis del 2016 sulla comunicazione registra una frattura tra i consumi mediatici giovanili e quelli degli anziani. Tra i giovani under 30 la quota di utenti della rete arriva al 95,9%, mentre è ferma al 31,3% tra gli over 65 anni. Una quota elevatissima delle generazioni più giovani utilizza smartphone, mentre lo fa solo poco più del 16% degli anziani. L'utilizzo della Rete da parte degli anziani è limitato (10%) per l'informazione, la preferenza netta è per la TV (86% anziani tutti i giorni, secondo una ricerca dell'Auser). Ma va sottolineato che la TV è un mezzo di comunicazione passivo e unidirezionale. Ancora più basse sono le percentuali sull'uso dei social networks.

Il problema è più acuto proprio oggi che, dopo averne tanto parlato (e perso parecchio tempo) forse sta prendendo piede la questione delle smart cities (la città intelligente), le cui strategie comportano la messa in rete e un governo di sistema dei servizi e delle infrastrutture (per non parlare della domotica) che si interconnettano con "il capitale umano, intellettuale e sociale di chi le abita": in altre e più semplici parole, con la cittadinanza. Ora, le tecnologie centrali che governano il processo sono proprio quelle della comunicazione, attraverso il digitale. Per la sola città di Roma, per esempio, ci sono diciannove progetti in corso per poco più di 40 milioni di euro - gli investimenti totali nazionali assommano a più di 3,7 miliardi - che spesso utilizzano le comunicazioni mobili ad accesso della cittadinanza e che richiedono un uso più esperto degli smartphone. Il problema è quindi che più avanza il processo di digitalizzazione e più gli anziani rischiano di essere tagliati fuori dalla possibilità di accesso

a servizi anche essenziali; per esempio quando, nei programmi, è prevista la definitiva sostituzione del cartaceo con accessi solo telematici.

D'altra parte, anche una iniziativa costante per incoraggiare gli anziani ad un impegno sociale, culturale e al volontariato (solo l'11,3% svolge attività di volontariato(Auser) non può più prescindere dalle comunicazioni digitali. Il rapporto personale e umano rimane fondamentale per gli anziani ma ormai, per essere praticabile ed efficace, deve essere accompagnato e, per così dire, immerso in una rete digitale di relazioni.

In conclusione, tenuto anche conto della preferenza degli anziani per i rapporti personali più che telematici, servirebbe in primo luogo una iniziativa sistematica e di massa per una corretta digitalizzazione della popolazione anziana (formazione), non limitata solo al consumo, al fine di padroneggiare meglio la tecnologia. E tutto ciò dovrebbe essere accompagnato da una riflessione e da adeguamenti di chi decide almeno nei seguenti campi, tanto per iniziare:

Comunicazioni mirate e comprensibili su salute, diritti, benefici, servizi, eventi sociali e culturali, diritti di accesso; accompagnati dalla revisione della modulistica astrusa e delle istruzioni tecniche incomprensibili; la mancanza di comprensibilità rende difficile l'accesso alla Pubblica Amministrazione, ma anche a banche e assicurazioni

I Call centers comunicano a velocità eccessiva, mentre spesso gli impiegati degli uffici frontali non sono adeguatamente addestrati;

Programmi TV e radiofonici, non debbono essere limitati alla sola questione di salute: debbono tenere più conto delle preferenze di un pubblico anziano.

Una popolazione anziana semi esclusa dai mezzi di comunicazione e di informazione digitali rischia di dare alla collettività un contributo inferiore a quello potenziale. Eppure, una politica per l'invecchiamento attivo converrebbe, in quanto è ampiamente dimostrato che politiche che ne assumono i parametri fondamentali, si traducono in una notevolissima riduzione della spesa pubblica per servizi sanitari e di welfare. Per non parlare di un'attenuazione dello scarto eccessivo oggi esistente tra giovani e vecchie generazioni.

Mobilità e accessibilità: una città per tutti

Simone Ombuen,

Docente di urbanistica, Università Roma Tre

TRASPORTI

- Sostenibilità economica
- Affidabilità e frequenza
- Possibilità di raggiungere tutte le destinazioni
- Veicoli a misura di anziano: accessibili, puliti, chiari
- Servizi specializzati per persone con disabilità
- Posti a sedere riservati
- Conducenti cortesi e rispettosi delle regole
- Trasporto sicuro da azioni criminali e non superaffollato
- Fermate e stazioni accessibili, vicine, riparate, illuminate
- Informazioni adeguate, orari leggibili
- Taxi con tariffe sostenibili, scontate o sovvenzionate
- Parcheggi riservati e a costi sostenibili

Elaborazione checklist OMS

Italia è un paese che per motivi geografici (1.200 km di longitudine, 8.000 km di coste, le maggiori montagne europee) presenta una grande varietà climatica ed ambientale, e la più elevata disponibilità di biodiversità a livello europeo. Ciò ha favorito sin dall'antichità una diffusa antropizzazione, con una corrispondente varietà culturale e di struttura insediativa, caratterizzata da un elevatissimo policentrismo. È anzitutto per questo che oggi a confronto con altre realtà internazionali l'Italia presenta poche aree metropolitane (solo quella milanese ha rango globale), e trova un suo punto di forza nelle città medie. L'avvento della mobilità privata di massa nei sistemi insediativi italiani ha ulteriormente rafforzato la struttura policentrica, tanto che nonostante i molteplici fenomeni di urbanesimo prodottisi con l'industrializzazione l'Italia è ancor oggi uno dei paesi europei ad elevata frammentazione insediativa¹.

Se la scarsa compattezza urbana è storicamente un elemento che rafforza e qualifica i rapporti fra città e territorio (a cominciare dai cittadini delle valli bergamasche citati da Cattaneo), ciò rappresenta da sempre un grave problema per l'organizzazione di un efficiente sistema di trasporto pubblico, dato che reti ampie e disperse a servizio di sistemi insediativi a bassa densità presentano basse capacità di

1. Il 70% dei comuni italiani ha meno di 5.000 abitanti. In essi risiede un sesto della popolazione, che governa oltre la metà del territorio nazionale. Il numero di residenti in nuclei e case sparse è il 9% della popolazione complessiva (ISTAT 2011).

carico, elevati costi di gestione, passaggi meno frequenti e spesso insoddisfacenti.

La scarsa accessibilità con il TPL di questi sistemi insediativi sta divenendo critica in questo periodo, nel quale si assiste ad un fenomeno di invecchiamento di massa della popolazione italiana.

La c.d. piramide delle età è ormai più simile ad un fungo, che vede i cinquantenni, nati negli anni '60 del novecento, come la classe di età più numerosa, e la speranza di vita degli anziani (oggi in media 82 anni) estendersi sempre più avanti nel tempo. Il rapporto tra la popolazione di 65 anni e più e la popolazione in età attiva (15-64 anni), oggi pari al 30,9%, è previsto che cresca fino a un livello del 59,7% nel 2065 (ISTAT 2011).

Tale crescente fascia della popolazione con progressiva minore autosufficienza in età nelle quali si perde la patente di guida, avrà sempre più bisogno in futuro di sistemi del trasporto pubblico efficienti per poter accedere a quei servizi (sanità, assistenza, tempo libero, sostegno alla socialità) determinanti per la qualità della vita nella terza e quarta età. Ciò non solo per l'interesse diretto degli anziani, ma anche per poter almeno in parte liberare dagli impegni di cura e accudimento le generazioni dei figli, che oggi per le condizioni di perdurante crisi si trovano compresse fra perduranti problemi di lavoro e di reddito e crescenti oneri (in tempo e denaro) per dare supporto a genitori in età di non autosufficienza.

Serve quindi l'allestimento di sistemi di mobilità pubblica efficienti, e una loro riprogettazione a sostegno delle fasce di età degli anziani, che rappresentano una quota crescente dell'utenza e che esprimono domande di mobilità nello spazio e nel corso della giornata non riferite al rapporto casa-lavoro. Nella consapevolezza che capacitare gli anziani assume valenze economiche positive non solo per loro, ma con ricadute sulla generalità della popolazione.

Con le peculiarità che contraddistinguono i sistemi insediativi italiani, l'erogazione di buoni ed affidabili servizi di TPL è essenziale per consentire un buon accesso ai servizi utili agli anziani, consentendo modalità adattive in grado di superare le rigidità e le inadeguatezze del tradizionale

modello di welfare. Da questo punto di vista è necessario ridefinire il modello concettuale su cui sono costruiti i servizi di TPL, sostituendo il generico concetto di mobilità con il più pertinente concetto di accessibilità. Non basta cioè erogare servizi di trasferimento, essi vanno concepiti come elementi di supporto all'accesso, consentendo di integrare fra loro servizi erogati in sedi diverse, rendendoli accessibili rapidamente e per quanto possibile confortevolmente. A volte basta una fermata dell'autobus mal collocata per rendere di fatto inaccessibile un servizio a certe categorie di anziani. L'integrazione dei servizi di mobilità nelle politiche di accesso chiede di uscire da una logica settoriale, riferita solo ai diversi vettori di trasporto, e di affrontare la più complessiva qualità degli spazi urbani, vista da un'ampia gamma di punti di vista. Ad esempio un percorso - pur breve - se mal illuminato o non presidiato induce gli anziani ad evitarlo per il timore di poter essere oggetto di aggressioni o molestie alle quali non si è in grado di far fronte.

L'evoluzione tecnologica, con processi di dematerializzazione, negli ultimi anni sta aprendo una serie di possibilità positive, riducendo alcune domande di trasporto persone e riqualificandone altre. La diffusione dei servizi basati su app digitali sta migliorando il contatto in remoto e la prenotabilità dei servizi; sta consentendo la dematerializzazione di alcune funzioni diagnostiche di base, che il medico può oggi almeno in certa misura sviluppare a distanza (es. battito cardiaco, pressione arteriosa, auscultazione toracica); è di grande aiuto per l'organizzazione dell'erogazione di servizi a domicilio, che risultano spesso molto meno costosi (spostare operatori socio-sanitari giovani e sani è molto più rapido e semplice che spostare anziani malati o non autosufficienti). La diffusione delle tecnologie digitali è di grande aiuto agli anziani anche in altre dimensioni: dal supporto alla mobilità attiva (Uber, car sharing, preavviso dei tempi di passaggio dei mezzi pubblici) alla prenotabilità in remoto di vari servizi (spettacoli, biglietti aerei e ferroviari, prestazioni sanitarie specialistiche), all'acquisto on-line con recapito a domicilio. Tali fenomeni hanno consentito di contenere alcuni degli effetti negativi del peggioramento complessivo di qualità



e diffusione del TPL avutosi dal 2008 con la crisi dei bilanci degli enti territoriali. Tali margini sono però stati utilizzati dal sistema, in particolare nei maggiori ambiti urbani, per far fronte all'aumento della domanda di mobilità avutosi con l'incremento dei city users connesso alla diffusione del low cost aereo e dell'alta velocità ferroviaria, mentre poche sono state le attenzioni allo sviluppo di una mobilità orientata allo sviluppo dei diritti di accesso degli anziani. Fra i tanti elementi degni di richiamo, ben individuati dalla Guida per la città a misura di anziano dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, una

importanza particolare riveste la promozione della integrazione fra TPL e mobilità ciclistica. Centrale per aumentare la capacità di carico del TPL in contesti a bassa densità insediativa, la ciclabilità integrata riduce le emissioni climalteranti, qualifica lo stile di vita attivando la conservazione di un adeguato livello del tono muscolare, promuove tempi d'uso della città adatti alla popolazione anziana ed utili a quella riconciliazione intergenerazionale che rappresenta una primaria sfida per perseguire un adeguato livello di sostenibilità per il nostro periclitante modello sociale.

Gli anziani e l'assenza di politiche per la città e l'abitare

Giancarlo Storto,
Ingegnere

È difficile dissentire se si afferma che le condizioni di malessere urbano ed il disagio abitativo non sono tra gli interessi prioritari della politica e che da troppo tempo si sconta l'assenza di politiche per la città e per l'abitare che abbiano credibilità di contenuti e prospettive che non si esauriscono nell'immediatezza dell'annuncio. Nel vuoto di proposte emergono notizie di interventi di edilizia sociali realizzati qua e là ma le informazioni di merito sono scarse: resta in genere sconosciuto a quali canoni e con quale durata gli alloggi vengono locati e con quali criteri e da chi è selezionata l'utenza. Con modalità altrettan-

to casuali si viene a conoscenza di progetti di rigenerazione urbana senza però poter valutare quale siano le reali utilità per la collettività. In entrambi i casi permangono forti e motivati dubbi che attraverso la genericità di nuove terminologie possano occultarsi operazioni immobiliari altrimenti non proponibili con qualche marginale concessione all'interesse pubblico mediante la realizzazione di servizi od altre forme di compensazione.

Gli unici provvedimenti per l'edilizia riguardano la semplificazione e la riduzione dei controlli, su cui sono intervenuti tutti gli ultimi Governi, nella colpevole illusione che, deregolamentando le procedure, la produzione di edilizia abitativa possa superare l'attuale fase critica (incrementando conseguentemente l'offerta di alloggi) e la possibilità di detrarre dall'imposta lorda le spese sostenute (senza privilegiare le condizioni dei richiedenti o le aree più degradate) per gli interventi sulle parti comuni degli edifici e sui singoli alloggi, operazioni che hanno comportato un minor introito per lo Stato di 90,2 miliardi di euro, solo in parte compensati dal gettito fiscale e contributivo per i lavori svolti.

Sulla riqualificazione degli insediamenti degradati lo stanziamento di risorse è del tutto episodico – da ultimo il Governo Renzi con il “Programma straordinario di intervento per la riqualificazione urbana e la sicurezza delle periferie” (500 milioni di euro attribuiti a 24 comuni) – e all'ambizione degli obiettivi fanno riscontro finanziamenti esigui, criteri di selezione e procedure sempre diverse, mancanza di

verifica sui tempi e sulle modalità di attuazione degli interventi e quindi sull'efficacia del programma (nulla viene reso noto sull'effettiva apertura e durata dei cantieri).

Dunque, si procede in modo estemporaneo e frammentato e certamente si è lontani da una programmazione organica e tale da misurarsi con la dimensione dei problemi reali. Le periferie sono considerate, almeno nelle intenzioni, il terreno su cui misurare l'azione pubblica senza però organizzare conoscenze e costruire metodologie di intervento pur nella consapevolezza che i problemi presenti possono essere aggrediti e quindi avviati (per quanto possibile) a soluzione soltanto con politiche mirate, con il concorso e l'impegno delle amministrazioni ai vari livelli e con finanziamenti almeno di durata decennale. Alle carenze di alloggi compatibili con la domanda sociale la risposta è di fatto lasciata all'iniziativa delle amministrazioni comunali che dovrebbero ingegnarsi in contrattazioni con gli operatori privati per ottenere una quota di alloggi economici all'interno degli ambiti oggetto di trasformazione urbanistica mentre non è raro che, per risanare i bilanci, comuni ed enti pubblici procedano all'alienazione di immobili di loro proprietà le cui funzioni risultano obsolete (caserme, carceri, strutture sanitarie ed altro ancora) depauperando però la collettività di aree pubbliche che invece potrebbero innescare processi di riqualificazione realmente sostenibili, includendo alloggi a canone accessibile ed innalzando il livello delle strutture pubbliche.

Le città, condizionate dagli interessi della rendita a cui è imputabile l'accentuarsi dei disequilibri sociali, diventano una sommatoria di parti che vivono in condizioni di separatezza con maggiori o minori disponibilità di servizi e con diversa qualità urbana ed edilizia.

A subire maggiormente le conseguenze sono gli strati sociali deboli per i quali è più difficoltoso relazionarsi con le complessità che le città manifestano quale risultato di uno sviluppo disordinato e di mutazioni che rispondono soprattutto alle esigenze degli investitori (una per tutte: la realizzazione dei centri commerciali a discapito dei negozi di vicinato). Gli anziani, di questa popolazione, ne rappresentano la parte più consistente essendo del tutto assente una visione delle città a loro misura.

Fin dal 1975 Manuel Castells, sociologo di origine spagnola a cui si devono importanti studi sulla condizione urbana, faceva riferimento al pericolo di segregazione di specifici gruppi sociali: “Degli anziani ad esempio: quando il rinnovo urbano tende a rompere le vecchie comunità di quartiere dove essi avevano intessuto la loro rete di relazioni sociali, quando il nuovo sistema di scambi non è più localizzato in uno spazio ristretto, e richiede l'intensa utilizzazione di una rete di trasporti individuali o collettivi che non è loro adatta”.

Per rispondere alle loro esigenze occorre prevedere e realizzare spazi, ambienti e luoghi in cui tener conto del bisogno di socializzazione e, per quanto riguarda l'alloggio, attuare programmi a loro destinati sia per rendere meno costoso l'abitare sia per promuovere tipologie edilizia adeguate alle particolari necessità. Per queste problematiche il mercato non mostra alcuna attenzione e la sfera pubblica riduce al minimo gli interventi in questa direzione.

ALLOGGI

- Alloggi economicamente sostenibili
- Servizi essenziali sostenibili da tutti
- Spazi adatti alle persone anziane, riscaldamento e aria condizionata
- Modifiche sostenibili economicamente, secondo le necessità
- Servizi di manutenzione sostenibili economicamente
- Alloggio situato vicino a servizi e attrezzature
- Alternative abitative disponibili
- Alloggi in cui la persona anziana possa stare a proprio agio

Elaborazione checklist OMS



SOSTEGNO DELLA COMUNITÀ E SERVIZI SANITARI

- Assistenza accessibile
- Una gamma più ampia di servizi sanitari
- Strutture accessibili
- Informazioni chiare e complete
- Riduzione della burocrazia al minimo
- Strutture residenziali per persone non autosufficienti
- Assistenza domiciliare
- Riduzione delle barriere economiche
- Rete di servizi della comunità
- Supporto dei volontari
- Programmazione delle situazioni di emergenza

Elaborazione checklist OMS

Volontariato e welfare di comunità

Enzo Costa,
Presidente nazionale Auser

Il profondo cambiamento demografico che stiamo vivendo è in assoluto una novità, nessuno di noi in nessun paese al mondo ha affrontato compiutamente questo tema, abbiamo continuato a vivere e ad organizzarci rimuovendo il problema o al massimo affrontandolo solo nei suoi aspetti più acuti, la non autosufficienza, o attraverso rimedi che tamponavano o rinviavano semplicemente la soluzione a tempi futuri, vedi il fenomeno della crescita smisurata e incontrollata delle badanti.

Mai ci siamo domandati se, ad esempio, una città urbanizzata e pensata per essere abitata da persone attive che avevano bisogno di muoversi sempre più celermente, con orari frenetici organizzati in funzione dell'apertura e chiusura dei posti di lavoro, con un centro ristretto e delle enormi periferie, con negozi commerciali sempre più accorpati in grandi centri situati fuori dalla cinta urbana, fosse ancora una città attuale pensata e organizzata in funzione di chi la vive nel quotidiano?

Una popolazione che invecchia e che continuerà a farlo sempre di più impone un cambio di paradigma, circa il 27% della popolazione ha più di sessanta anni e un numero rilevante di loro vive nelle città, sono persone che negli anni cinquanta si sono spostati inseguendo il lavoro, che gradualmente si sono radicate e che, finita l'età lavorativa, si ritrovano in un ambiente che li ignora e quando li prende in considerazione lo fa spesso per definirli un problema.

L'80 per cento di loro sono persone ancora attive con un

variegato bagaglio di competenze che, se opportunamente coinvolte, possono mettere al servizio della collettività.

Questo già avviene attraverso le associazioni di volontariato, infatti se guardiamo l'età media dei volontari scopriamo che quella dove si riscontra più partecipazione è medio alta, quindi siamo in presenza sia di una risorsa che di una domanda che viene dalle persone che hanno cessato l'età lavorativa.

Contemporaneamente assistiamo a una difficoltà sempre maggiore degli enti locali nel gestire gli spazi di interesse pubblico, spesso le difficoltà sono finanziarie altre volte nascono da eventi episodici, pensate ad una gara sportiva o a una manifestazione temporanea, o più semplicemente a una piccolissima biblioteca di quartiere, attività che sono di difficile gestione attraverso forme di lavoro strutturato ma che possono vivere ricorrendo ad un apporto sussidiario che viene da quella parte della comunità che ha tanto tempo a disposizione e anche tanta voglia di partecipare e di rendersi utile, non solo per occupare la giornata, ma soprattutto per continuare a sentirsi attivo.

Il ruolo delle associazioni in questo contesto è prezioso ma sicuramente non basta, l'obiettivo non può essere quello di coinvolgere solo una minima parte della popolazione che invecchia, questa è la ragione che ha portato l'Auser, insieme ad Antea e Ada, a farsi promotori di una legge nazionale che promuova l'invecchiamento attivo, pensiamo ad una comunità che partecipa in modo attivo alla gestione e alla tutela dei beni pubblici, pen-



siamo al recupero del territorio, al decoro urbano, alle iniziative di carattere culturale, alla tutela dei beni culturali, ad attività che vadano incontro ai bisogni delle persone più svantaggiate.

Lavoriamo per costruire una diversa idea di vecchiaia, che tenga conto delle aumentate aspettative di vita e che la consideri come una stagione dove le persone mantengono intatto il desiderio e la possibilità di progettare nuove esperienze di vita, un'età dove si possa ancora guardare al futuro e non solo al passato.

Dentro questa visione si può anche sperimentare un nuovo welfare di comunità che integra in modo sussidiario attraverso la collaborazione delle persone, delle reti primarie, del terzo settore e dei privati attraverso una governance attenta delle pubbliche amministrazioni.

Pensiamo ad un mondo meno segmentato, meno settoriale più coeso e soprattutto più solidale.

Sarà anche un modo per rilanciare un nuovo modello organizzativo di una città che anche urbanisticamente deve cambiare diventando policentrica, decentrando i servizi, cancellando il concetto di periferia, rilanciando tutte le attività di quartiere, favorendo così la domiciliarità degli anziani ma anche un tenore di vita più sociale, più inclusivo.

In questo contesto gli anziani potrebbero adottare il quartie-

re migliorandone il decoro, la vivibilità, la sicurezza, l'utilizzo degli spazi pubblici, il rilancio delle attività culturali, dei servizi ai soggetti svantaggiati, così facendo non si sentirebbero più dei soggetti esclusi, emarginati a volte a malapena tollerati, ma delle persone attive utili alla collettività e contemporaneamente ricche di autostima e di voglia di vivere. Cambiare si può basta essere meno egoisti, meno individualisti e rendersi conto che la crisi che stiamo vivendo, e da cui siamo incapaci nel trovare una soluzione, non ha solo aspetti economici e produttivi ma è principalmente una crisi di valori.

PARTECIPAZIONE CIVICA E IMPEGNO

- Opportunità di volontariato per le persone anziane
- Migliori opportunità di impiego e maggiori occasioni
- Flessibilità per i lavoratori e i volontari anziani
- Incoraggiare la partecipazione civica
- Addestramento sulle opportunità post-pensionamento
- Promozione delle opportunità disponibili
- Valorizzare il contributo delle persone anziane
- Retribuzione equa

Elaborazione checklist OMS

Città e anziani: più scuola per tutti

Apprendimento intergenerazionale e volontariato della conoscenza: due modelli vincenti per realizzare comunità più inclusive.

Mirta Michilli

Direttore generale Fondazione Mondo Digitale

C'è una parola chiave che può sintetizzare le diverse linee guida elaborate dall'Oms per promuovere l'invecchiamento attivo e la realizzazione di città a misura di anziano: in una sola parola serve più "scuola". Ridare centralità alla scuola significa costruire piccole centrali di servizio in grado di rispondere ai bisogni del territorio e di progettare innovazione sociale dal basso, coinvolgendo in un lavoro comune le diverse generazioni. La scuola, la più grande infrastruttura sociale del paese, è il "facilitatore" naturale per accompagnare gli anziani nelle diverse trasformazioni, non solo tecnologiche. Funziona? Sì, come dimostrano alcuni esempi di progetti realizzati con successo negli ultimi anni dalla Fondazione Mondo Digitale, organizzazione senza scopo di lucro che lavora per una società democratica della conoscenza coniugando innovazione, istruzione, inclusione e valori fondamentali, in modo che i benefici siano a vantaggio di tutte le persone senza alcun tipo di discriminazione.

L'ALLEANZA TRA SCUOLE E CENTRI ANZIANI

Per primi abbiamo creduto nel ruolo vincente dei giovani per combattere l'esclusione sociale degli over 60 e abbiamo costruito l'alleanza tra scuole e centri sociali anziani. Nel 2002 il primo accordo ufficiale con Ministero dell'Innovazione e Comune di Roma ha dato il via al progetto "Nonni

su Internet" nella capitale. Poi è arrivato il riconoscimento nei piani formativi delle scuole. Abbiamo combattuto l'analfabetismo di ritorno, migliorato la qualità di vita di migliaia di anziani e responsabilizzato i nativi digitali. Negli ultimi sei anni gli over 65 che usano Internet sono più che raddoppiati: nella fascia di età 65-74 sono passati dal 12,1% al 28,8%. Nel 2010 gli over 75 online erano solo il 2%, ora sono il 7,7% (Istat, Cittadini, imprese e Ict, 2016).

Oggi la metodologia di apprendimento intergenerazionale, una vera e propria scuola di welfare generativo, è un modello di intervento nazionale e transnazionale. Formiamo gli over 60 con la formula dello "scambio generazionale": gli studenti delle scuole insegnano pc, web e tecnologia agli anziani con l'aiuto di docenti esperti. Il corso è gratuito e la struttura è modulare, da 20 a 30 ore con incontri a cadenza settimanale. Conclude l'anno, con la consegna degli attestati ai partecipanti (credito formativo per gli studenti e/o percorso di Alternanza scuola lavoro), "Tutti su Internet", una Settimana di alfabetizzazione digitale aperta ai cittadini del quartiere. A supporto dell'attività didattica manuali, questionari, test di valutazione, guide ecc.

"Nonni su Internet" è la denominazione storica del progetto che ha ispirato diverse declinazioni, locali e transnazionali, e la nascita della Rete dei volontari della conoscenza che conta 40.000 persone di ogni età e paese impegnate nello scambio di conoscenze e competenze. In 14 edizioni di Nonni su Internet in 20 regioni italiane e 11 Paesi, abbiamo coinvolto 30.000 anziani, 21.000 studenti, 2.100 docenti coordinatori. Le diverse declinazioni progettuali possono rispondere alle cri-



ticità individuate dai territori (dal tema della salute con Nonni SUD Internet alla sicurezza domestica con e-Care Family) fino ad arrivare alle sfide cruciali del nostro tempo, come la comunicazione con dispositivi mobili e i servizi on line della pubblica amministrazione, centrali nel progetto denominato "Nonni in Rete. Tutti giovani alle Poste", promosso per la seconda edizione con Poste Italiane in 20 città italiane.

Per il progetto "Invecchiamento attivo e solidarietà tra generazioni attraverso l'apprendimento e l'innovazione sociale", sostenuto dal Premio per l'Anno europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra le generazioni (Governo italiano/Politiche per la famiglia), anziani e studenti di 30 scuole di sei regioni dei Sud d'Italia hanno elaborato insieme progetti di innovazione sociale a partire dai bisogni del territorio e hanno lanciato 20 campagne di crowdfunding sulla piattaforma Phyrtual.org.

GLI 007 DEL SOCIALE SONO ANCHE BLOGGER

Costanza, passione, competenza. Sono questi gli strumenti di lavoro che hanno fatto di Marcello Pistilli il miglior agente sociale italiano del progetto europeo ACTing, che ha coinvolto più di 60 "facilitatori" da Spagna, Italia, Svizzera e Romania: ognuno di loro ha seguito un percorso di formazione online e offline per realizzare iniziative efficaci per avvicinare gli anziani al digitale. Nessun limite alla fantasia: attività tradizionali come il lavoro a maglia e il disegno sono arrivate sugli schermi dei computer, antiche fotografie hanno preso vita con le voci dei protagonisti, e i social network hanno varcato le soglie dei centri anziani e delle case di cura.

Marcello Pistilli ha lavorato per più di 40 anni nel campo dell'informatica ed è appassionato di sicurezza. Da novembre 2015 ha investito tutte le sue conoscenze acquisite durante la carriera nel progetto ACTing: gestisce il blog BLUSA (BLog Utenti per la Sicurezza in rete degli Anziani) sul sito della Palestra dell'Innovazione (www.innovationgym.org/category/blusa/) e interviene a seminari informativi per over 60 e non solo.

MASTRI, MAESTRI, MENTOR

Abbiamo messo a punto diversi interventi che trasformano con successo il conflitto tra generazioni in alleanza formativa e opportunità occupazionale per i giovani. In particolare con i progetti "The Italian Makers" e "Tra generazioni. L'unione crea il lavoro" abbiamo coinvolto artigiani e piccoli imprenditori in percorsi formativi comuni, basati sullo scambio di competenze. Con Phyrtual Factory nella Palestra dell'Innovazione sta nascendo il primo pre-acceleratore giovanile dedicato a ragazze e ragazzi ancora in formazione. Nel ruolo di mentor coinvolgiamo artigiani e professionisti in pensione che possono mettersi in gioco per realizzare un progetto insieme ai più giovani (anche su proprie idee progettuali).

PER APPROFONDIRE ON LINE

www.mondodigitale.org

www.innovationgym.org

www.terzaetaonline.it

www.phyrtual.org

La famiglia e le risorse per l'assistenza di lunga durata

Claudio Falasca,
Direttore AeA



Uno dei principali terreni di sfida per rendere le città amiche degli anziani è indubbiamente la necessità di dare risposte alla “crescente complessità dei bisogni degli anziani non autosufficienti con adeguati interventi da parte del sistema sanitario e di protezione sociale, facendo quadrare allo stesso tempo i conti pubblici investiti da crisi economica, recessione e tagli”¹. La sfida è tanto più ardua in quanto in Italia il sistema di cura di lunga durata ha tradizionalmente, seppure implicitamente, fatto affidamento sul ruolo

¹ Network nazionale per l'invecchiamento - 5° Rapporto: L'assistenza agli anziani non autosufficienti in Italia - 2015

lo della famiglia, sia in termini di cure informali prestate dai caregiver familiari alla persona non autosufficiente, sia in termini di spesa privata per l'assistenza diretta. Tuttavia tutte le evidenze dicono che il ruolo delle famiglie andrà diminuendo inevitabilmente e significativamente. Dai dati OCSE² e ISTAT³ si evince, infatti, che il rapporto tra persone adulte (45-64 anni) e anziani (75+ anni) si dimezzerà per il 2050, con minori possibilità per i figli di fornire cure intergenerazionali. Inoltre, se si dovesse mantenere l'attuale rapporto di caregiver familiari per persona bisognosa di LTC, il loro numero dovrebbe crescere almeno del 50%, cosa praticamente impossibile anche considerando il ruolo attivo nelle cure del partner dell'anziano non autosufficiente.

Il cosiddetto Oldest Support Ratio (OSR)⁴, indicatore definito come rapporto tra la popolazione appartenente alla classe 50-74 anni e la classe over-85, messo a punto per misurare le potenzialità del ruolo dei caregiver familiari assumendo che gli anziani siano assistiti dai figli (meglio figlie), fornisce informazioni sul numero di persone potenzialmente in grado di garantire cure informali per ciascuna persona over-85. Applicandolo alla realtà italiana l'indicatore si è ridotto nel periodo 1982-2015 da 40,5 a meno di 10 unità, un valore che scende al di sotto delle 5 unità se il calcolo viene effettuato solo per la componente femminile

² OCSE – Ageing: debate the issues – 2015

³ ISTAT - Previsioni demografiche – Nota informativa 20080619 - 2008

⁴ Robine, J. M., Michel, J.P. and Herrmann, “Who Will Care for the Oldest People in Our Ageing Society?” - 2007

della popolazione. Una tendenza che induce forte preoccupazione per gli effetti sulle condizioni di vita delle persone non autosufficienti e sui costi per le famiglie, se non interverranno profondi cambiamenti in seno al welfare urbano. Per queste ragioni, il sistema formale pubblico di cura di lunga durata è oggi di fronte alla necessità di riformarsi in modo equo, appropriato e sostenibile sul lungo termine, dati i fattori demografici, sociali ed economici di contesto.

In altre parole si dovrebbe lavorare alla costruzione di un sistema di domiciliarità e residenzialità fondato su un welfare territoriale esteso territorialmente, capillare nelle relazioni con l'utenza, efficiente ed efficace nei servizi. Purtroppo tutto questo non è dato, ed in particolare non gode di una adeguata attenzione da cui deriva una assenza progettuale e di finanziamento, ma conta su interventi occasionali e su un mix di risorse comunali, regionali e sul sostegno di fondi statali annualmente subordinati alle esigenze degli equilibri di bilancio.

Aumenta di conseguenza la domanda di assistenza per gli anziani e, in particolare, per i non autosufficienti, ma non aumentano le risorse in proporzione alla loro crescita per finanziare il sistema di assistenza di lunga durata (LTC).

Nelle previsioni della Ragioneria Generale dello Stato⁵ per lo scenario nazionale base la spesa pubblica per LTC in rapporto al PIL nelle sue tre componenti (sanitaria, indennità di accompagnamento, altre prestazioni) passerà dall'1,9% del 2015 al 3,2% del 2060. Tale aumento si distribuirà in modo pressoché uniforme nell'intero periodo di previsione. Le differenze nei profili di spesa relativi alle diverse componenti determineranno, nell'interazione con l'evoluzione della struttura della popolazione, alcuni effetti redistributivi lievi a livello di tipologia di spesa e più significativi per fascia di età. In particolare aumenta il peso delle indennità di accompagnamento e quello delle altre presta-

⁵ Ragioneria Generale dello Stato - Le tendenze di medio e lungo periodo del sistema pensionistico e socio sanitario – Rapporto n. 17 - 2016

RISPETTO E INCLUSIONE SOCIALE

- Servizi rispettosi e per tutti
- Immagini pubbliche dell'invecchiamento positive e senza stereotipi
- Interazioni intergenerazionali e familiari
- Inclusione nell'educazione pubblica e interazioni intergenerazionali
- Inclusione nella comunità
- Inclusione economica

Elaborazione checklist OMS

zioni LTC a discapito della componente sanitaria. Quest'ultima presenta una crescita di minore intensità per la presenza, al suo interno, di prestazioni che non sono strettamente legate all'invecchiamento (malati psichici e dipendenti da alcool e droghe). In relazione alla struttura per età, si registra una crescita della quota di spesa destinata agli ultraottantenni la quale passa dal 44% del 2010 al 70% del 2060. Questo spostamento di risorse avviene prevalentemente a discapito della fascia di età 0-64 anni. Da queste previsioni il dato che emerge in tutta evidenza è che l'incremento dei longevi determinerà l'esigenza di un progressivo adeguamento della spesa in rapporto al PIL. A fronte di questa esigenza le scelte degli ultimi Governi non hanno brillato per sensibilità. Il Fondo nazionale per le politiche sociali⁶, il principale canale di finanziamento, con il 6 Fondo nazionale per le politiche sociali – il Fondo (FNPS), è stato previsto inizialmente dalla Legge 449/1997 e ridefinito dalla Legge 328/2000, ed è la fonte nazionale di finanziamento specifico degli interventi di assistenza alle persone e alle famiglie, così come previsto dalla Legge quadro di riforma dell'assistenza (la Legge 328/2000, appunto). Il Fondo Sociale va a finanziare un sistema articolato di Piani Sociali Regionali e Piani Sociali di Zona che descrivono, per ciascun territorio, una rete integrata di servizi alla persona rivolti all'inclusione dei soggetti in difficoltà, o comunque all'innalzamento del livello di qualità della vita.

LE RUBRICHE/1

a cura di **Fabio Piccolino**



tagli che hanno raggiunto anche livelli del 30-40% annuo, è stato fortemente ridimensionato dalle leggi finanziarie annuali fino a raggiungere nel 2012 un valore solo simbolico. Nel 2016 la dotazione del fondo è del 78% in meno di quella che aveva nel 2009. Ciò ha significato per gli enti locali la scomparsa di una fonte di finanziamento che contribuiva per il 12,1% alla spesa sociale.

Stessa sorte per il Fondo per la non autosufficienza⁷ introdotto nel 2007. Rispetto ai 400 milioni investiti su questo fronte nel 2009 e 2010, dal 2011 il canale non è stato rifinanziato e nel 2012 i fondi sociali erano sostanzialmente azzerati. Con le recenti leggi di stabilità si sta progressivamente recuperando il livello delle risorse stanziato nel 2009, ma nonostante questi reintegri le risorse statali restano nettamente inferiori al fabbisogno. Da sottolineare, inoltre, che il rifinanziamento ha carattere esclusivamente annuale, mentre per gli anni successivi permane la situazione di incertezza sui fondi disponibili.

Per comprendere pienamente il senso di questi dati è utile dare uno sguardo all'insieme dei fondi per le politiche sociali. La tabella seguente fotografa l'ammontare complessivo delle risorse dal 2009 al 2013 destinate alle Regioni per quanto riguarda i 5 Fondi presi in esame.

⁷ Fondo per la non autosufficienza - Il Fondo è stato istituito dalla legge 27 dicembre 2006, n. 296 (legge finanziaria 2007) ed è finalizzato a garantire, su tutto il territorio nazionale, l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali in favore delle persone non autosufficienti.

Risorse statali destinate alle Regioni per i fondi per le politiche sociali negli anni dal 2009 al 2013 Elaborazione AU-SER su dati ISTAT (vedi tabella).

La riduzione anche in questo caso è stata molto pesante. Si è passati da 1,155 mld del 2009 ai 575 mln del 2013, un calo del 53,3%. Da notare come in questo caso il dato mostra una crescita delle risorse per il 2013 dopo il biennio 2011-2012.

I provvedimenti più recenti in cui sono inseriti gli incrementi di risorse, pur trattandosi ancora di stanziamenti insufficienti, sembrano orientarsi a favore di una infrastrutturazione nazionale del sistema di interventi e servizi sociali, concordato tra tutti i livelli istituzionali, che sostiene e valorizza il ruolo degli enti regionali e territoriali e consente di sviluppare al meglio la contrattazione sociale di prossimità.

Si tratta però di assumere fino in fondo questa impostazione dandole una valenza politica coinvolgendo l'intero welfare sociale, individuando obiettivi, priorità, azioni e concentrando e riorganizzando su di esse tutte le risorse frammentate tra molti fondi nazionali di natura sociale. Famiglia ed infanzia, anziani, non autosufficienza e povertà rappresentano le aree prioritarie di intervento, su cui avviare la definizione di livelli essenziali.

Anno	FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI	FONDO POLITICHE PER LA FAMIGLIA	FONDO POLITICHE GIOVANILI	FONDO PARI OPPORTUNITÀ	FONDO NON AUTOSUFFICIENZE	TOTALE RISORSE
2009	518.226.539	200.000.000	0	38.720.000	399.000.000	1.155.946.539
2010	380.222.941	100.000.000	37.421.651	0	380.000.000	897.644.592
2011	178.500.000	25.000.000	0	0	100.000.000	303.500.000
2012	10.680.362	45.000.000	0	15.000.000	0	70.680.362
2013	300.000.000		0	0	275.000.000	575.000.000

GOVERNO E ISTITUZIONI ►

IRREGOLARI IL 30% DELLE STRUTTURE PER ANZIANI

Il 30% delle strutture ricettive per anziani sul territorio nazionale risulta irregolare: secondo i controlli operati dai Carabinieri dei Nas tra gennaio e luglio 2016, sono state riscontrate numerose violazioni, tra cui maltrattamenti, lesioni e sequestri di persona. Il controllo ha riguardato 356 residenze sanitarie assistite (Rsa), che nel 24% dei casi (86 strutture) non erano conformi. Dai controlli, 60 persone all'autorità amministrativa e 47 a quella giudiziaria, mentre sono state 7 le persone arrestate e 4 le strutture sottoposte a sequestro o chiusura. Per quanto riguarda le strutture ricettive per anziani, sono risultate non conformi 3 strutture su 10: 365 su 1.208 controlli effettuati. 7 le persone arrestate, 37 le strutture sottoposte a sequestro o chiusura. 365 strutture sono risultate non conformi, ovvero circa 3 su 10. Anche in questo caso le persone arrestate sono state 7, mentre le strutture sottoposte a sequestro/chiusura sono state 37. 83 infine sono stati i controlli nei centri di riabilitazione neuro psicomotoria, dove 21 strutture sono risultate non conformi e 23 le persone arrestate.

I PILASTRI DI CASA ITALIA

Dopo i terremoti che hanno devastato il Centro Italia, il governo ha pianificato la prevenzione strutturale del Paese in contrasto al rischio sismico e idrogeologico. Il piano "Casa Italia" prevede un investimento di 75 miliardi in tre anni: 47,5 miliardi per opere di prevenzione e infrastrutturazione del Paese, 9,8 miliardi per la lotta al dissesto idrogeologico, 6,8 miliardi per l'edilizia scolastica, 7 miliardi per la

ricostruzione post terremoto centro Italia, 11,6 miliardi di incentivi per i privati per ristrutturazioni antisismiche e di efficienza energetica.

Il fondo verrà utilizzato soprattutto per consentire l'opera di prevenzione di lungo periodo.

Sono quattro le linee di intervento su cui si articolerà il piano "Casa Italia": mappatura del paese, progettazione degli interventi, finanziamenti e procedure, formazione sull'uso delle nuove tecnologie. Il programma prevede una serie di campagne nelle scuole, in modo da diffondere una maggiore consapevolezza sulle emergenze e creare una nuova coscienza sui temi della sicurezza del territorio.

Il progetto prevede la copertura di tutti i costi per i danni causati dal sisma e per la ricostruzione di case e borghi «come erano e dove erano».

Renzo Piano ha fornito alcune linee operative in tema di prevenzione, a partire da quella antisismica. «Stiamo parlando di 10 milioni di case sulla spina degli Appennini, questo patrimonio può essere messo in sicurezza con un costo limitato. Soldi che si possono trovare facilmente nel bilancio di ogni anno e che rientrano immediatamente perché sono micro-cantieri, si tratta di cominciare e di non smettere più». Prestito vitalizio ipotecario, uno strumento che non decolla

IL PRESTITO VITALIZIO IPOTECARIO RIMANE AI BLOCCHI DI PARTENZA

Le banche non hanno interesse a prendere immobili da vendere e l'anziano non ha voglia di farsi ipotecare la casa,

LE RUBRICHE/2

a cura di **Fabio Piccolino**

ORGANIZZAZIONI SOCIALI ►

sottraendola ai figli, futuri eredi. Tra convenienza (poca) del finanziatore e premure (tante) del genitore si affievolisce la fiammella dell'interesse per un tipo di prestito che è stato varato ormai undici anni fa, ma senza che abbia mai spiccato il volo. La banca da un lato deve tenere in piedi un prodotto, per la cui gestione, soprattutto in relazione alla vendita all'estinzione del finanziamento, deve occupare molte risorse, sproporzionate rispetto alla redditività.

CRESCE LA DOMANDA DI HOUSING SOCIALE

Sharing economy, sostenibilità e risparmio: sono questi gli elementi alla base dell'housing sociale, che coinvolge sempre più persone. Secondo un'indagine del Cresme, nei prossimi anni solo una famiglia su cinque potrà permettersi l'acquisto di una casa. Nell'era della crisi, della mobilità, della flessibilità e dei nuclei monofamiliari, trovare una sistemazione temporanea, bella, comoda e a costi accessibili supera, anche nel nostro Paese, il bisogno di investire su un immobile in proprietà.

IL DISAGIO ABITATIVO IN ITALIA

Il patrimonio di edilizia residenziale pubblica non è sufficiente a soddisfare le esigenze di chi vive in situazioni di disagio abitativo: è il dato che emerge da una ricerca di Federcasa.

Le 700mila famiglie che occupano gli alloggi di edilizia residenziale pubblica sono appena un terzo di chi ne ha veramente bisogno. In Liguria, regione su cui si concentra il focus dello studio, quasi il 26% delle famiglie in affitto (pari a 43.800 nuclei), vivono una situazione di disagio economico, ovvero l'incidenza del canone è superiore al 30% del reddito familiare.

BENESSERE ECONOMICO E POVERTÀ

Secondo i dati Istat, il benessere economico delle famiglie italiane aumenta, ma il numero degli indigenti è sempre più alto. Nel 2015 la povertà assoluta nel 2015 ha infatti toccato quota 7,6%, pari a 4 milioni e 598 mila persone. La moderata crescita del reddito disponibile pro-capite (+1% rispetto al 2014) e del potere d'acquisto (+0,9%), cui ha contribuito la frenata della dinamica inflazionistica, ha favorito, nel biennio 2014-15, un recupero della spesa pro-capite per consumi (+1,6%), mentre la propensione al risparmio è rimasta inferiore a quella del periodo pre-crisi. La crescita del reddito disponibile però non ha modificato la disuguaglianza.

POPOLAZIONE ITALIANA IN CALO

La popolazione italiana è in calo: la differenza fra nascite e morti è negativa (-161.791), mentre il numero dei decessi nel 2015 cresce rispetto all'anno precedente e raggiunge le 647.571 unità (49.207 in più). Di conseguenza la vita media, dopo anni di crescita costante, nel 2015 subisce una battuta d'arresto, passando da 80,3 anni a 80,1 anni per i maschi e da 85,0 a 84,7 per le femmine.

I dati arrivano dall'edizione 2016 dell'Annuario statistico italiano dell'Istat. Al 31 dicembre 2015, la popolazione residente in Italia è di 60.665.551 persone (29.456.321 maschi e 31.209.230 femmine), oltre 130 mila in meno rispetto all'inizio dell'anno.

NON AUTOSUFFICIENZA, LE PROPOSTE DEI SINDACATI

Cgil, Cisl e Uil, insieme a Spi, Fnp e Uilp hanno illustrato nel documento "Non autosufficienza: Piano nazionale, livelli essenziali e finanziamento" una serie di proposte sulla non autosufficienza, con l'obiettivo di "potenziare, riorganizzare e ristrutturare l'intero sistema di welfare socio-sanitario rivolto alle persone non autosufficienti, individuando un modello completo di intervento".

Tra le proposte, quella di trasformare la sede di confronto tra governo, sindacato e associazioni in un tavolo permanente sulla non autosufficienza, e la definizione dei Lesna (Livelli essenziali per la non autosufficienza), nel rispetto della legge istitutiva del fondo.

DISABILITÀ E BARRIERE, LE CITTÀ PIÙ VIVIBILI

Cremona, Ferrara, Siracusa e Torino sono le città italiane con il minor numero di barriere architettoniche in luoghi pubblici e privati e dunque le più vivibili per le persone con disabilità. La classifica è stata stilata da Anmil, Associazione italiana mutilati e invalidi del lavoro, che ha avviato un'indagine attraverso gli oltre 400 mila iscritti e le sedi regionali e stilato una pagella con voti da 1 a 10 della vivibilità e dell'accessibilità delle province d'Italia.

Nessuna città ottiene il massimo dei voti, quelle al vertice della classifica ottengono un otto; agli ultimi

Gli ultrasessantenni sono tornati al centro della scena sociale ed economica. In molti casi rappresentano un punto di riferimento per le generazioni più giovani di figli e nipoti che hanno riconosciuto in loro soggetti sui quali poter contare.

posti (con un punteggio di 2) Agrigento, Campobasso e L'Aquila. Napoli, Venezia e Roma non vanno oltre il 4 e Firenze si ferma appena sotto la sufficienza con un 5. Belluno, Bolzano, Pordenone, Trento, Verbania conquistano un 7 e mezzo mentre Reggio Emilia, Latina, Ravenna, Rimini, Verona e Brescia si fermano a 7.

VERSO LA LEGGE SULL'INVECCHIAMENTO ATTIVO

Prosegue a passo spedito l'iter legislativo della legge 3538 "per favorire l'invecchiamento attivo della popolazione attraverso l'impiego delle persone anziane in attività di utilità sociale e iniziative di formazione permanente" che potrebbe concludere il suo percorso nei prossimi mesi. Il nostro paese si doterà per la prima volta di una legge che rappresenta una sfida culturale per gli anziani di oggi e di domani. All'invecchiamento progressivo della popolazione va contrapposto l'invecchiamento attivo come orizzonte di una società che non ha paura degli anziani e che pensa senza timore a tutte le stagioni della vita.

BADANTATO E NUOVI LEA

Da diverso tempo Cgil, Cisl e Uil stanno svolgendo un'attività di consulenza ed informazione sul ruolo sociale delle assistenti familiari, figura sempre più importante all'interno dei nuclei familiari, con la presenza di grandi anziani, di persone con disabilità e non autosufficienza. Le pubbliche amministrazioni

ni tuttavia non hanno mai considerato (ad eccezione dei malati psichiatrici) gli invalidi permanenti come persone alle quali garantire i livelli essenziali di assistenza sociale, da affiancare ai Livelli essenziali di assistenza (LEA) sanitari.

La proposta di aggiornamento degli attuali Lea prevista nel Patto per la salute 2014-2016 riprende in gran parte il lavoro compiuto con il "dpcm Prodi" nel 2008. Decreto che fu poi ritirato dal governo Berlusconi per mancanza di copertura finanziaria. La nuova proposta (l'articolato dpcm e 19 allegati) è stata costruita in modo poco trasparente, sono filtrate pochissime informazioni, e senza un confronto con le forze sociali (sindacato confederale e associazioni dei cittadini utenti). Si tratta di un grave errore: se si vogliono rendere effettivi ed esigibili i Lea ai cittadini, governo e Regioni devono aprirsi al confronto e alla partecipazione democratica.

COME CAMBIA IL RUOLO DEGLI OVER 60

Gli ultrasessantenni sono tornati al centro della scena sociale ed economica. In molti casi rappresentano un punto di riferimento per le generazioni più giovani di figli e nipoti che hanno riconosciuto in loro soggetti sui quali poter contare. I nonni così diventano il fulcro della famiglia, svolgono il ruolo di baby sitter ma vogliono anche viaggiare e fare sport. Secondo i dati del Censis, nel 2015 per la prima volta la spesa per

consumi delle coppie con un capofamiglia oltre i 65 anni è superiore a quella delle coppie con a capo un giovane (fra i 18 e i 34 anni).

NUOVE TECNOLOGIE AL SERVIZIO DEGLI ANZIANI

Occhiali per non udenti, protesi low cost per la mano e robot pronti a diventare badanti 2.0. Nuove tecnologie al servizio degli over 60 per risolvere i problemi della vita quotidiana: sono quelli presentati a Genova nell'iniziativa "Robot per Amico - supertecnologie al servizio della terza età", organizzato dall'associazione 50&Più Liguria in collaborazione con l'Istituto Italiano di Tecnologia Prototipi destinati a cambiare le abitudini degli anziani di domani che potrebbero migliorare in positivo il loro stile di vita, mettendo la tecnologia al servizio delle persone.

LA NUOVA CONVENZIONE NAZIONALE PER I CONTRATTI CONCORDATI

È stata rinnovata, dopo 13 anni, la Convenzione Nazionale per i contratti concordati. Un importante risultato ottenuto anche grazie all'iniziativa del Sunia, che apre la strada al rinnovo di molti accordi locali firmati ormai da tempo e che consolida quelli rinnovati di recente.

Con la nuova Convenzione gli affitti del cosiddetto social housing possono essere oggetto di una definizione negli accordi locali superando in questo modo i

casi di canoni fuori controllo che in alcune occasioni si sono verificati in questo comparto. Viene confermata la possibilità, in presenza di particolari condizioni, di stipulare contratti di natura transitoria con un affitto non libero, ma determinato dagli accordi locali per i Comuni sopra i 10.000 abitanti.

Viene introdotta la possibilità, per le parti contrattuali, di richiedere l'attestazione, alle organizzazioni firmatarie, della conformità del contratto a quanto previsto dall'accordo locale. Uno strumento utile per offrire trasparenza del canone all'inquilino, correttezza fiscale al proprietario e certezza ad entrambe le parti.

Occhiali per non udenti, protesi low cost per la mano e robot pronti a diventare badanti 2.0. Nuove tecnologie al servizio degli over 60 per risolvere i problemi della vita quotidiana: sono quelli presentati a Genova

LE RUBRICHE/3

a cura di **Fabio Piccolino**

OSSERVATORIO INTERNAZIONALE ►

LA CLASSIFICA DELLO STATO DI SALUTE NEL PIANETA

Il Lancet ha pubblicato uno studio che stila una classifica dello stato di salute dei paesi del mondo. Si tratta del Global Burden of Disease, che analizza le performance di 188 paesi ed è frutto del lavoro di 1.870 analisti: 28 target ideali di salute planetaria che devono essere tradotti in pratica e quindi misurati, in maniera confrontabile da un paese all'altro per informarne l'agenda politica e guidare le azioni a sostegno della loro implementazione.

Nel 2015 le nazioni più performanti sono state Islanda, Singapore e Svezia, che hanno ottenuto tutte un punteggio complessivo di 85/100. In fondo alla classifica si trovano Repubblica Centrale Africana (20/100), Somalia e Sudan meridionale (22/100).

Gli Stati Uniti si posizionano al 28° posto della classifica dei 177 paesi considerati con un punteggio di 75/100; l'Italia si colloca al ventesimo posto, con un punteggio complessivo di 78/100. I margini di miglioramento sono soprattutto nelle aree dei 'disastri' (tasso di morte standardizzato per età da esposizione a catastrofi naturali: punteggio 61/100), dell'HIV (inteso come tasso dei nuovi casi standardizzato per età: 54/100), del fumo (52/100), dell'inquinamento da particolato fine dell'aria (53/100).

Insufficienza piena nel campo del sovrappeso dei bam-

bini da 2 a 4 anni (punteggio 39/100). Il nostro paese ha però totalizzato un punteggio pieno (100) nei problemi di arresto della crescita nei bambini al di sotto dei 5 anni, deperimento nei bambini al di sotto dei 5 anni, malaria, NTD (malattie tropicali neglette), acqua, igiene (intesa ad esempio come sistema fognario), inquinamento indoor nelle case, guerra.

NEL MONDO 47 MILIONI DI PERSONE CON DEMENZA

Secondo il Rapporto Mondiale Alzheimer 2016, realizzato da Alzheimer Disease International e scritto dai ricercatori del King College di Londra e la London School of Economics and Political Science, la demenza colpisce 47 milioni di persone in tutto il mondo e questo numero triplicherà entro il 2050. Nei paesi sviluppati, soltanto la metà delle persone ha ricevuto una diagnosi, numero che sale a una persona su dieci nei paesi a basso e medio reddito. L'obiettivo è dunque quello di ampliare la copertura dei servizi anche se

Nel 2015 le nazioni più sane sono state Islanda, Singapore e Svezia

esistono delle criticità, come il fatto che cura della demenza è fornita principalmente da medici specialisti.

OVER 80, ALL'ITALIA IL PRIMATO EUROPEO

L'Italia conquista il primato europeo per il numero di persone (il 6,5% del totale) di età pari o maggiori agli 80 anni. I dati arrivano da Eurostat e mostrano che non si tratta solo di un fenomeno italiano ma che interessa tutto il continente, in particolare i paesi che si affacciano sul Mediterraneo. Al 1 gennaio 2015, nei Paesi dell'Unione Europea gli ultraottantenni sono arrivati ad essere quasi ventisette milioni, addirittura sette in più rispetto a dieci anni prima. Il tasso di invecchiamento è dunque salito dal 4 al 5,3%.

CADUTE DEGLI ANZIANI, L'EUROPA SPENDE 25 MILIARDI L'ANNO

Più di tre milioni di ricoveri in ospedale in Europa sono dovuti agli incidenti capitati a persone anziane, e costano ai paesi Ue oltre 25 miliardi di euro all'anno. Un fenomeno destinato a un rapido aumento, visto che nel 2060 gli anziani saranno il 30% della popolazione continentale.

La situazione peggiora tra gli over 85: le cadute hanno un'incidenza di una persona su due. Si tratta di dati provenienti della European innovation partnership on active and healthy ageing, la partnership europea

sull'invecchiamento attivo, che ha dedicato un gruppo di lavoro alla prevenzione delle cadute.

PROGETTO DELLA COMMISSIONE EUROPEA SULLA SILVER ECONOMY

Esplorare le opportunità economiche offerte dalle attività e dalle esigenze degli adulti più anziani in Europa è diventato il focus di un nuovo progetto realizzato per conto della DG Reti di comunicazione, contenuti e tecnologie (Connect) della Commissione Europea da un consorzio composta da Technopolis Group, Oxford Economics e Cbased. Il lavoro fornirà informazioni strategiche e dati necessari per stabilire un quadro di riferimento per lo sviluppo di una strategia sulla Silver Economy per l'Europa, basato sulle iniziative regionali, nazionali e industriali esistenti in Europa.

Lo studio, operativo fino a febbraio 2017, avrà i seguenti obiettivi:

- Stimare la dimensione potenziale della Silver Economy europea da ora fino al 2025;
- Fornire una panoramica delle iniziative politiche in corso e in programma nell'ambito della Silver Economy di tutta Europa;
- Identificare 10 scenari realistici che abbiano il potenziale più alto per creare posti di lavoro e crescita economica;
- Sviluppare raccomandazioni politiche a livello UE

concentrandosi sul modo migliore per stimolare l'emergere della Silver Economy in Europa.

UNO STUDIO SUGLI ALLOGGI INADEGUATI NELL'UNIONE EUROPEA

Eurofound ha pubblicato un rapporto sugli alloggi inadeguati negli Stati membri dell'UE dal titolo "Inadequate housing in Europe: Costs and consequences". Dallo studio emerge una forte correlazione tra l'inadeguatezza delle abitazioni, problemi di salute ed incidenti, con forti conseguenze in termini di costi sanitari. Si tratta di un costo significativo per le economie dei paesi europei: lasciare vivere le persone in alloggi inadeguati costa ogni anno quasi 194 miliardi di euro. Tuttavia, l'impatto reale dell'inadeguatezza degli alloggi è evidente solo nel lungo periodo e il risparmio che gli investimenti in alloggi di buona qualità sarebbero in grado di produrre per il settore dei servizi pubblici, per l'economia e la società in generale non sono sempre immediatamente visibili.

CITTÀ ACCESSIBILI, CHESTER AL PRIMO POSTO

La Commissione Europea ha assegnato a Chester, in Inghilterra, l'Access City Award, il premio come città più accessibile d'Europa, grazie alle "sue misure inclusive per le persone con disabilità in differenti settori, in particolare il turismo".

La città britannica "si sforza di rendere il suo patrimonio storico e culturale accessibile alle persone con

La Commissione Europea ha assegnato a Chester, in Inghilterra, l'Access City Award, il premio come città più accessibile d'Europa, grazie alle "sue misure inclusive per le persone con disabilità in differenti settori, in particolare il turismo".

disabilità; Chester dimostra che turismo accessibile per tutti e conservazione del patrimonio storico e culturale possono andare di pari passo".

Al secondo posto Rotterdam, in Olanda. Per quanto riguarda l'Italia, Alessandria è stata menzionata per l'impegno nell'accessibilità in circostanze finanziarie sfavorevoli. "Le attività di Alessandria sono un esempio di come si possa fare molto con piccoli investimenti finanziari, ma grandi idee e pieno impegno, visto che la città pone l'accessibilità in cima alle sue priorità, nonostante i problemi finanziari gravi".

LIBERA IL LAVORO



TUTTA UN'ALTRA ITALIA

REFERENDUM POPOLARI PER IL LAVORO 2017

promossi dalla
CGIL



La cittadinanza non ha età



Associazione per l'invecchiamento attivo

www.auser.it

Numero Verde
800.995.988

#lacittadinanzanonhaetà

