



**Dipartimento
per le politiche della famiglia**

Presidenza del Consiglio dei Ministri



Politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Lombardia: quali possibili obiettivi?

**I risultati di una consultazione con i referenti dell'amministrazione e con
gli *stakeholder* della società civile**

**(rapporto previsto nell'ambito del progetto "Coordinamento nazionale partecipato e
multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo", WP2 – T3)**

Marina Zannella

Dicembre 2021

INTRODUZIONE

Questo rapporto è redatto nell'ambito della terza fase del "Progetto di coordinamento nazionale partecipato multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo" (<http://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/invecchiamento-attivo/progetto-di-coordinamento-nazionale/>)

La prima fase ha riguardato una indagine dello stato dell'arte in ogni amministrazione (link per scaricare il rapporto relativo alla presente amministrazione: <http://famiglia.governo.it/media/1950/regione-lombardia-politiche-invecchiamento-attivo.pdf>, attraverso la quale è stato pervenire ad un rapporto sulla situazione a livello nazionale (<http://famiglia.governo.it/media/2132/le-politiche-per-l-invecchiamento-attivo-in-italia.pdf>)

La seconda fase si è concentrata sul fornire raccomandazioni e relativi obiettivi a breve termine, basandosi sull'analisi dello stato dell'arte precedentemente riscontrato (<http://famiglia.governo.it/media/2329/raccomandazioni-per-ladozione-di-politiche-in-materia-di-invecchiamento-attivo.pdf>)

La terza fase è focalizzata sull'individuazione di possibili sviluppi futuri, in applicazione delle raccomandazioni e partendo dallo stato dell'arte come precedentemente riscontrato. Questa terza fase è contraddistinta da due attività principali. In un primo momento, la discussione si è sviluppata con i rappresentanti di ogni Amministrazione attraverso un'intervista collettiva (svolta in modalità telematica causa Covid). In un secondo momento, la prospettiva dell'amministrazione è stata integrata con quella degli *stakeholder* della società civile rilevanti in tale ambito.

L'intervista con i rappresentanti amministrativi ha avuto luogo il giorno 15 luglio 2021, dalle 9:00 alle 12:00 per via telematica mediante la piattaforma Zoom. L'intervista ha visto la partecipazione di rappresentanti amministrativi di diversi settori e ha quindi rappresentato un'importante occasione di collaborazione interassessorile nell'ottica *mainstreaming ageing*. Si ringraziano i partecipanti che attraverso la loro collaborazione, la loro esperienza, i *feedback* ed i suggerimenti espressi in relazione alle varie aree tematiche dell'intervista, ed in particolare in riferimento agli ambiti di loro competenza, hanno contribuito ad una proficua discussione, da cui sono emersi importanti elementi di riflessione in relazione alle aree di criticità e alle prospettive future per l'applicazione delle Raccomandazioni nel contesto della Regione Lombardia. I principali risultati della discussione sono sintetizzati in questo documento.

Il feedback alla bozza di report da parte degli *stakeholder* della società civile è stato ottenuto mediante invio della stessa alla rete di *stakeholder* afferente al progetto (<https://famiglia.governo.it/it/politiche-e-attivita/invecchiamento-attivo/progetto-di-coordinamento-nazionale/rete-di-stakeholder/>) con la richiesta, alle organizzazioni nazionali della rete che sono presenti e rappresentate anche a livello regionale/territoriale, di attivare le loro sedi regionali al fine di poter ricevere un contributo anche dalle organizzazioni della società civile presenti sul territorio. La consultazione, avvenuta tramite *e-mail*, si è svolta tra i mesi di agosto e di ottobre 2021.

I capitoli di questo documento si basano sul *framework* che sin dalla prima fase contraddistingue le attività progettuali: gli impegni (*commitments*) contenuti nel Piano di azione internazionale per l'Invecchiamento di Madrid (*Madrid International Plan of Action on Ageing - MIPAA*), e gli obiettivi di sviluppo sostenibile (*Sustainable Development Goals, SDGs*) contenuti nell'agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile.

1. MIPAA *Commitment Commitment 1: Il mainstreaming dell'invecchiamento in tutte le politiche pubbliche al fine di armonizzare la società e l'economia con i mutamenti demografici e garantire una società per tutte le età.*

Finalità

La finalità di questo *commitment* è quella di superare le visioni settoriali ed entrare in un'ottica di sistema nell'affrontare le sfide legate all'invecchiamento. In ambito di invecchiamento attivo, esperienze positive in tal senso, sia a livello di governo nazionale che di governi locali, sono quelle che promuovono e mettono in pratica una collaborazione interministeriale o, a livello regionale, interassessorile, superando la visione classica che demanda perlopiù ai soli responsabili delle politiche sociali e sanitarie la produzione e la gestione degli interventi in tale ambito.

Raccomandazione n.1

È necessario prevedere strumenti di lungo periodo per il coordinamento, l'analisi, la programmazione e il monitoraggio delle politiche in materia di invecchiamento attivo a livello nazionale, con il coinvolgimento di tutti i Ministeri, i Dipartimenti presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri, le Regioni e le Province Autonome.

Raccomandazione n.2

È necessario prevedere strumenti di lungo periodo per il coordinamento, l'analisi, la programmazione, l'implementazione e il monitoraggio delle politiche in materia di invecchiamento attivo a livello regionale, con il coinvolgimento di tutti gli assessorati/i servizi regionali, oltre che altri importanti attori istituzionali regionali (Ambiti sociali, ecc.).

Obiettivi di breve termine:

- a) Costituzione di un Osservatorio nazionale per l'invecchiamento attivo.
- b) Costituzione di strumenti regionali come "Tavoli regionali permanenti sull'invecchiamento attivo", o simili.

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

Le politiche a favore delle persone anziane sono state caratterizzate principalmente, fino agli anni 2000, da interventi a favore della non autosufficienza. Solo in tempi abbastanza recenti si è investito maggiormente in processi preventivi, attraverso sperimentazioni o interventi strutturati, anche se non esiste ancora una Cabina di Regia per la programmazione trasversale tra i vari assessorati.

Le politiche implementate in ambito di invecchiamento coinvolgono la Direzione Generale Politiche per la Famiglia, Genitorialità e pari Opportunità, e la Direzione Generale Welfare. Tali politiche sono annesse a macrosistemi regionali. In particolare, il Piano Regionale di Prevenzione (PRP) è lo strumento di sistema che indirizza le attività delle Agenzie di Tutela della Salute e che implica trasversalità tra i vari assessorati regionali e intersettorialità con soggetti non sanitari le cui politiche, a vario titolo, impattano su fattori favorevoli/sfavorevoli l'invecchiamento attivo e in buona salute. Attualmente la Regione sta lavorando al rinnovo del Piano che, tra le sue tematiche, includerà anche quella dell'invecchiamento attivo.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

La creazione di un Osservatorio nazionale per l'invecchiamento attivo rappresenta una prospettiva promettente per il coordinamento e l'attuazione delle politiche dell'invecchiamento attivo a diversi livelli territoriali. La natura multidimensionale dell'invecchiamento attivo richiede un approccio di tipo

trasversale. È essenziale richiamare l'attenzione sulle diverse tematiche dell'invecchiamento attivo (ad esempio la partecipazione sociale, l'*urban health*, la salute mentale) affinché esse vengano riconosciute come aree prioritarie di intervento all'interno di organizzazioni complesse come le amministrazioni regionali. Tuttavia, si evidenziano alcuni potenziali elementi di criticità rispetto all'attuazione di un approccio di tipo trasversale, tra cui il rischio di sovrapposizione tra l'ambito tematico dell'invecchiamento attivo ad altre tematiche e strumenti già esistenti. Un eventuale Tavolo regionale per il coordinamento, l'analisi, la programmazione, l'implementazione e il monitoraggio delle politiche in materia di invecchiamento attivo dovrebbe, quindi, tenere conto della complessità delle amministrazioni regionali e dotarsi di strumenti che non si limitino al mero riconoscimento formale della tematica ma che contribuiscano in maniera sostanziale ad affermare l'importanza delle sue diverse dimensioni.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

Le politiche per gli anziani e per l'invecchiamento attivo sono state alla base di numerose attività e rivendicazioni da parte del sindacato dei pensionati della Lombardia, non ultima, nel 2018, un'indagine condotta sulla popolazione in merito all'ipotesi di un'addizionale IRPEF dell'1% finalizzata alle politiche sulla NA, che ha portato alla richiesta alla richiesta di SPI-FP e UILP alla Regione Lombardia di istituire un Tavolo Anziani interassessorile (welfare, politiche abitative, trasporti) con lo scopo di promuovere politiche per l'invecchiamento attivo e per gli anziani. Nonostante la risposta positiva del Presidente della Regione Lombardia e dell'Assessore al Welfare, alla richiesta non è ancora seguita una convocazione. Anche per quanto riguarda il Piano Regionale di Prevenzione (attualmente in corso di rinnovo), la Regione non ha fino ad ora previsto il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza degli anziani.

Gli *stakeholder* della società civile (nella fattispecie rappresentati dalle associazioni sindacali) hanno espresso consenso e supporto per la creazione di un Osservatorio nazionale, fornendo alcune indicazioni sulla natura e l'operato dello stesso. Le indicazioni possono essere sintetizzate come segue:

- L'osservatorio deve occuparsi di tutte le tematiche d'interesse per la popolazione anziana e non unicamente dei temi relativi all'invecchiamento attivo. In particolare, l'Osservatorio deve essere in grado di cogliere e recepire anche tematiche di carattere emergente.
- I compiti dell'osservatorio devono essere definiti, così come tempi di elaborazione dei dati e di restituzione ai territori.
- È necessario garantire il collegamento e la consequenzialità tra le iniziative dell'Osservatorio nazionale e quelle dei Tavoli regionali. Inoltre, entrambi gli organismi devono prevedere la partecipazione delle OOSS pensionati.

Un'ulteriore osservazione da parte degli *stakeholder* ha riguardato il ruolo dei Comuni, non esplicitamente previsto dalle Raccomandazioni relativamente al *Commitment 1*. Il suggerimento pervenuto è quello di prevedere il coinvolgimento sia nell'Osservatorio nazionale che nei Tavoli regionali anche delle rappresentanze degli Enti comunali (ANCI, ecc.), in considerazione della natura del lavoro svolto da queste istituzioni che le rende particolarmente vicine ai bisogni e alle esigenze delle persone anziane.

2. MIPAA Commitment 2: Integrazione e partecipazione degli anziani nella società: Assicurare la piena integrazione e partecipazione delle persone anziane nella società

Finalità

La finalità di questo *commitment* in ottica di invecchiamento attivo, è quello di promuovere l'integrazione e la partecipazione degli anziani nella società in tutti gli ambiti di invecchiamento attivo, nessuno escluso, così da garantire che siano fornite tutte le opportunità possibili tra le quali le persone anziane possano scegliere liberamente in base alle proprie preferenze, motivazioni e predisposizioni. Si tratta di valorizzare le capacità del soggetto di esprimere la propria identità e attuare il proprio progetto di vita [Age Italia]. È importante che le opportunità siano presenti per tutti e in tutti gli ambiti, con la possibilità di favorire l'esperienza di diversi percorsi di invecchiamento attivo, anche transitando, se desiderato dagli individui, da una dimensione a un'altra (di invecchiamento attivo), a seconda delle preferenze o delle necessità. Ciò, ad esempio, al fine di consentire alle persone di prendersi cura di tutti gli aspetti della vita, anche in ottica di conciliazione vita-lavoro, per affrontare l'invecchiamento con maggiori risorse e motivazioni [Forum delle Associazioni Familiari]. La prospettiva di tale approccio va anche oltre il livello micro, in quanto permette, attraverso i benefici per la società nel suo complesso, di affrontare anche la tematica della sostenibilità dell'invecchiamento [Università Cattolica del Sacro Cuore]. Tra i risultati attesi c'è, ad esempio, quello della diminuzione dei costi, in particolare sul fronte della sanità e dei servizi sociali [AUSER].

Raccomandazione n.3

È necessario assicurare la piena integrazione e partecipazione delle persone anziane nella società a livello nazionale e regionale attraverso normative adeguate e specifiche.

Raccomandazione n.4

È necessario far sì che la piena integrazione e partecipazione delle persone anziane nella società come previsto in leggi, decreti, delibere e altri documenti normativi, si concretizzi e non resti solo sulla carta.

Obiettivi di breve termine:

a) Approvazione e implementazione di una legge quadro nazionale sulla promozione dell'invecchiamento attivo che si occupi di definire vari parametri, tra cui un livello minimo che tutte le Regioni dovrebbero garantire, e di assicurare la piena integrazione e partecipazione delle persone anziane nella società, alla quale le attività regionali e locali in tale ambito possano riferirsi.

b) Approvazione e implementazione di leggi regionali sulla promozione organica dell'invecchiamento attivo tra i suoi vari ambiti, o simili normative (essendo dimostrato come anche in presenza di strumenti diversi, l'obiettivo sia raggiungibile, ad es. Regione Umbria, Regione Emilia-Romagna).

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

La partecipazione e l'integrazione degli anziani nella società vengono considerati nell'ambito del Piano Regionale di Prevenzione dove vengono trattati i seguenti ambiti di invecchiamento attivo: volontariato, formazione, sport, attività del tempo libero, rigenerazione urbana (*urban health*), così come nelle politiche relative alla qualità della vita. Aspetti di integrazione e partecipazione si trovano anche nelle leggi relative all'agricoltura sociale e orti didattici, leggi che privilegiano l'inclusione sociale e stili di vita salubri.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

All'interno della DG Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità si riscontra un'attenzione crescente verso il tema dell'invecchiamento attivo. Questa tendenza si riflette anche nella programmazione che non è più focalizzata unicamente su questioni di assistenza ma include sempre più i vari aspetti dell'invecchiamento attivo, tra cui la partecipazione e l'inclusione sociale. L'azione preventiva volta a favorire il processo di invecchiamento attivo rappresenta un'importante sfida che richiede, tra l'altro, l'investimento di risorse aggiuntive rispetto a quelle tradizionalmente concentrate sui temi dell'assistenza. La Regione intende continuare la sua azione per rafforzare questa sensibilità. Perché ciò avvenga è necessario intervenire per cambiare la cultura dei Servizi Sociali sia nelle istituzioni che nella popolazione. Gli anziani attivi, infatti, oggi difficilmente riconoscono i Servizi Sociali come un possibile interlocutore sui temi del benessere e dell'autonomia.

Una sensibilità crescente verso l'invecchiamento attivo si riscontra anche nel settore socio-sanitario. In particolare, si riconosce la necessità di investire sui bisogni delle persone nelle diverse età e sulla loro stratificazione all'interno della popolazione per prevenire la diffusione di patologie croniche e favorire il processo di invecchiamento attivo. A questo scopo, la Regione ha indicato la popolazione dai 45 anni in su come *target* di molti programmi di prevenzione (stili di vita, cronicità, ecc.). È necessario continuare a investire per rafforzare la prospettiva del ciclo di vita nella pianificazione sociale e sanitaria. In quest'ottica, potrebbe essere utile dotare la Regione di una legge regionale sull'invecchiamento attivo, ma è anche importante consolidare e diffondere le buone pratiche che già esistono nei diversi ambiti di intervento e metterle a sistema.

Occorre continuare a coinvolgere gli anziani attraverso un'offerta diversificata di servizi, tra cui esperienze di *urban health* e agricoltura sociale. Queste azioni hanno infatti dimostrato di avere effetti molto positivi sulla partecipazione degli anziani, pur non essendo indirizzate in via prioritaria a questo *target* di popolazione.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

L'operato della Regione si concentra su interventi per gli anziani non autosufficienti mentre, ad eccezione di rari casi (ad esempio *voucher* autonomia anziani), non prevede politiche per l'invecchiamento attivo. Occorre potenziare le politiche per le persone anziane (over 65) autosufficienti e non in condizioni di particolare fragilità o vulnerabilità.

Parallelamente al concetto di "prevenzione" e, quindi, alla declinazione di strumenti diretti a migliorare gli stili di vita e l'inclusione sociale, è necessario sviluppare il più ampio concetto di "progettazione dell'invecchiamento", rivolto alla popolazione a partire dai 45 anni, con l'obiettivo di intervenire sulla cultura dell'invecchiamento o sulla sua assenza. La progettazione dell'invecchiamento deve mirare al superamento degli stereotipi legati alla senilità tenendo conto della diversità dei percorsi di invecchiamento data dalle caratteristiche individuali (come, ad esempio, il genere) e dalle esperienze accumulate durante le precedenti fasi del ciclo di vita, nonché dalle diverse età (e, conseguentemente, le diverse esigenze) che la caratterizzano. Le azioni di prevenzione e progettazione devono, pertanto, essere sviluppate all'interno di ambiti differenti (ad esempio, l'educazione finanziaria e la diffusione di stili di vita corretti) ma collegati tra loro in relazione al raggiungimento degli obiettivi di invecchiamento attivo.

Attualmente, l'offerta di servizi socio-sanitari per l'anziano da parte della Regione è fortemente sbilanciata verso le RSA. Le associazioni sindacali in rappresentanza dei pensionati chiedono da tempo lo sviluppo di forme aperte di assistenza residenziale volte a migliorare la qualità della vita degli anziani istituzionalizzati, parallelamente all'incremento dei servizi di assistenza domiciliare (in Lombardia limitati a una media di 12 ore annue) per garantire la permanenza di un maggior numero di anziani nelle proprie

case e nel proprio contesto familiare e relazionale. Occorre investire nella riprogettazione dei servizi di assistenza domiciliare al fine di migliorare il diritto degli anziani a una vita indipendente e autonoma. Si sottolinea la necessità di agire nella direzione della ricomposizione e dell'integrazione tra i diversi servizi offerti, nell'ottica di una maggiore razionalizzazione e di un conseguente miglioramento del supporto offerto agli anziani e alle loro famiglie, che ancora oggi è caratterizzato da interventi frammentari spesso costituiti solo da bonus (a discapito degli interventi legati alla presa in carico degli anziani e delle loro famiglie attraverso i servizi di assistenza domiciliare).

3. SDG 17: Rafforzare il partenariato

Finalità

L'obiettivo di sviluppo sostenibile relativo al rafforzamento del partenariato, in ottica di invecchiamento attivo, fa riferimento alla necessità di coinvolgere in tutti i processi (dalla produzione di politiche all'attuazione dei servizi e relativo monitoraggio) gli *stakeholder* rilevanti con strumenti di consultazione e co-decisione. È un tema fortemente collegato ai precedenti due, in quanto ciò rafforza l'integrazione e partecipazione degli anziani nella società (MIPAA 2) ed ancor di più se tale consultazione e co-decisione viene integrata in strumenti di *mainstreaming ageing*, come sopra descritto (MIPAA 1).

Raccomandazione n.5

È necessario che tutti gli strumenti di lungo periodo per l'analisi, la programmazione, implementazione e monitoraggio in ambito di invecchiamento attivo, da prevedere sia a livello nazionale che a livello regionale/locale (osservatori, tavoli, gruppi o consulte) oltre che rappresentanti degli organi di governo legati alla creazione di politiche, includano tutti gli *stakeholder* rilevanti (provenienti dal Terzo settore e dalla società civile, dal mondo accademico-scientifico, dalle reti/partenariati già realizzati dalle Amministrazioni centrali, ecc.) in tutte le fasi, ai fini di co-progettazione e co-decisione, a garanzia dei meccanismi partecipativi anche di tipo *bottom-up* (dal basso verso l'alto).

Obiettivi di breve termine:

a) Confermare la rete di *stakeholder* creata a livello nazionale, nell'ambito del "Progetto di coordinamento nazionale partecipato multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo".

b) Creare o implementare (ove già esistente ma non ancora operativa), una rete di *stakeholder* a livello regionale, a partire da quelle già attivate dalle Amministrazioni a vari livelli.

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

Gli interventi in materia di invecchiamento attivo sono realizzati attraverso il coinvolgimento delle istituzioni operanti nel Terzo Settore e in collaborazione con i servizi sociosanitari e con gli enti pubblici competenti per territorio, secondo il principio di sussidiarietà. Pur non esistendo ad oggi strumenti di coordinamento dedicati all'invecchiamento attivo, come ad esempio un Tavolo regionale permanente, gli interventi realizzati vengono di fatto definiti con gli Enti e le Organizzazioni del territorio maggiormente interessati al tema (Comuni, Terzo settore, Enti del sistema sociosanitario e della prevenzione, Organizzazioni rappresentative delle persone anziane, ecc.).

Attualmente la Regione sta lavorando al Piano Regionale di Prevenzione (PRP) che pone grande attenzione nei suoi programmi alla definizione di meccanismi e forme per il coinvolgimento e la partecipazione dei diversi *stakeholder* e della popolazione in senso lato, in modo da arricchire e rafforzare i processi di implementazione e di sviluppo di reti o *partnership* territoriali.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

La Regione, ad oggi, non ha in programma la creazione di una rete specifica in materia di invecchiamento attivo ma si sta muovendo per attivare un confronto di tipo trasversale che potrà avere ricadute positive su tutti gli ambiti dello sviluppo delle politiche sociali (incluso quello dell'invecchiamento attivo).

Si evidenzia la necessità di sviluppare reti territoriali in grado di cogliere ed interpretare più approfonditamente le esigenze ed i bisogni delle persone anziane.

La Regione sta investendo in maniera crescente sulla costruzione di partenariati anche attraverso la co-progettazione con il Terzo Settore, ciò rappresenta un'importante prospettiva per il futuro.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

In considerazione delle diverse esigenze della popolazione anziana, l'invecchiamento attivo richiede una pianificazione intersettoriale con un'ampia partecipazione e non dovrebbe pertanto coinvolgere, come di fatto spesso accade, unicamente gli Assessorati alle politiche sociali. Da qui la necessità, come già sottolineato in relazione ai precedenti *Commitment*, dell'istituzione di un Tavolo regionale che affronti i temi dell'invecchiamento e delle politiche a favore degli anziani, a partire dal coinvolgimento (ad oggi assente) degli *stakeholder* nel Piano Regionale di Prevenzione. In particolare, tra i *partner* qualificati per la progettazione vanno comprese le OO.SS. pensionati e ogni altra professionalità che opera in settori che coinvolgono le scelte che la popolazione anziana dovrà affrontare (come, ad esempio, l'abitare in tutte le sue possibili declinazioni)

4. MIPAA Commitment 3, SDG 1, SDG 10: Promuovere la lotta alle disuguaglianze, alla povertà e una crescita economica equa e sostenibile in risposta all'invecchiamento della popolazione

Finalità

Le disuguaglianze vengono considerate come barriere che impediscono l'accesso ai percorsi di invecchiamento attivo, che devono essere garantiti a tutta la popolazione anziana a prescindere dalle differenze di risorse culturali, di reddito, di istruzione e dalle condizioni di salute, che penalizzano chi ne possiede di meno, proprio al fine di ridurle. Questa visione non comprende, dunque, la parte strettamente assistenzialista dell'anziano bisognoso di assistenza sociale e sanitaria, quanto invece quei casi in cui le disuguaglianze sono date dalle differenze di accesso alle risorse e dalla capacità di realizzare i propri obiettivi di vita, rispetto ad esempio alle specifiche condizioni socioeconomiche.

La crescita economica equa e sostenibile, dunque, è intesa in termini di conseguimento di una riduzione delle disuguaglianze aumentando le risorse disponibili, e in termini di garanzia dell'accesso all'invecchiamento attivo anche ad individui con scarse risorse. In questa prospettiva, il *commitment* MIPAA e gli obiettivi di sviluppo sostenibile in oggetto possono essere considerati come caso un particolare di quanto affermato in generale nel capitolo riguardante il *commitment* 2 (favorire la partecipazione).

Raccomandazione n.6

È necessario promuovere politiche di contrasto alla povertà e alle disuguaglianze che garantiscano l'accesso ai percorsi di invecchiamento attivo anche per gli anziani in condizioni di fragilità, sia socio-economica che da un punto di vista della salute. Non solo tramite l'erogazione di contributi, ma anche attraverso la creazione di opportunità di accesso, per queste fasce svantaggiate di popolazione, ai vari ambiti di invecchiamento attivo, sfruttando le specifiche caratteristiche del territorio e favorendo lo sviluppo delle competenze digitali tra le persone anziane.

Obiettivi di breve termine:

a) Potenziare, a livello di Ambito sociale, la costituzione o l'implementazione di sportelli dedicati a un accompagnamento delle persone anziane, verso i percorsi di invecchiamento attivo, che tenga conto delle disuguaglianze.

b) Favorire lo sviluppo e il coordinamento di iniziative nazionali e regionali volte a ridurre il *digital divide* della popolazione anziana e a promuovere l'alfabetizzazione informatica, in quanto azioni in grado di contrastare disuguaglianze e promuovere l'invecchiamento attivo, e anche a garanzia dell'indipendenza e dell'autonomia nella gestione della propria vita e dell'equità di accesso ai servizi e alle informazioni, in risposta ai propri bisogni (cittadinanza digitale).

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

La Regione Lombardia nell'ambito della prevenzione rispetto alla qualità della vita e allo stato di benessere prevede, nelle misure attivate a partire dal 2015, una particolare attenzione alle persone in situazione di difficoltà economica e sociale. Il *target* comprende infatti sia gli over 65 con un reddito di riferimento ISEE pari o inferiore a 20.000 euro annui, sia coloro che si trovano in condizioni di povertà relazionale (con importanti implicazioni in termini di declino psico-fisico). Le politiche non prevedono l'erogazione di risorse economiche direttamente alla persona ma *voucher* da utilizzare per l'acquisto di servizi, definiti insieme al destinatario all'interno di un progetto individualizzato, con l'obiettivo di sviluppare nelle persone anziane la voglia di "rimettersi in gioco", di avviare un processo di invecchiamento attivo "autogenerato", al fine di garantire una ritrovata qualità della vita. Questi aspetti stanno trovando attuazione grazie ai fondi messi a disposizione nell'ambito dell'attuazione del Programma Operativo Regionale (POR).

Un'altra linea di intervento è costituita dalla "Consulta per il diritto al cibo" promossa dalla Direzione Generale Agricoltura in collaborazione con la Direzione Ambiente, la Direzione Famiglia e la Direzione Sviluppo Economico. Attualmente sono attivi tre bandi in questo ambito, i cui beneficiari sono le organizzazioni del Terzo Settore a cui è affidato il compito di distribuire cibo a persone in gravi difficoltà economiche, compresi gli anziani.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

Un'importante prospettiva su cui investire in futuro riguarda lo sviluppo della telemedicina. Inoltre, la pandemia ha evidenziato l'esigenza di sviluppare le competenze di cittadinanza digitale della popolazione anziana. In quest'ambito si individuano due linee di intervento prioritarie: i) la promozione e la valorizzazione di esperienze di scambio intergenerazionale, in modo da perseguire anche la coesione sociale; ii) la riduzione del divario digitale di primo livello, ovvero quello relativo alle possibilità di accesso e utilizzo della rete. Occorre inoltre intervenire per prevenire l'esposizione ai rischi connessi all'uso della rete (diffusione di *fake news*, offerta di gioco di azzardo on-line, *marketing* che induce a un uso eccessivo o scorretto dei farmaci e altri rischi per la salute pubblica).

Nell'ambito del nuovo PRP è previsto uno specifico Programma ("Conoscenze e strumenti per la programmazione e la prevenzione", che sarà sviluppato in collaborazione con l'Osservatorio epidemiologico regionale), finalizzato allo sviluppo di strumenti utili alla lettura integrata dei bisogni della popolazione, con attenzione alla declinazione territoriale dei bisogni nonché alla valutazione dell'impatto e degli effetti sulla salute delle strategie e dei programmi di promozione e prevenzione della salute in un'ottica di equità.

La Direzione Famiglia si sta muovendo, inoltre, nella direzione di una più ampia considerazione delle fragilità sociali nella sua programmazione sul tema degli anziani fragili e dell'invecchiamento attivo, che non si concentri unicamente sul tema della povertà e, quindi, sulla condizione economica. I criteri di riferimento ISEE per i beneficiari di alcuni bandi sono stati recentemente modificati nella direzione di un loro ampliamento; una prospettiva che si sta valutando è quella di ridurre ulteriormente i vincoli di accesso legati all'ISEE con l'obiettivo di dare la possibilità di essere raggiunti a tutti gli anziani che rischiano di cadere in situazioni di isolamento e deprivazione sociale (indipendentemente dalle loro condizioni economiche). Per promuovere efficacemente i processi di invecchiamento attivo è essenziale portare avanti questa prospettiva e ridefinire le fragilità sociali attraverso una visione più ampia.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

Gli sportelli dedicati all'accompagnamento delle persone anziane devono essere finalizzati non solamente ad agevolare i percorsi di invecchiamento attivo ma anche al supporto di tipo informativo e orientativo relativamente ad altre tematiche come, ad esempio, i percorsi di assistenza. La diffusione delle informazioni in rete e attraverso i "social" comporta l'esclusione di una larga fascia di popolazione, priva di strumenti informatici e di competenze adeguate. L'alfabetizzazione informatica va accompagnata anche alla diffusione degli strumenti *hardware* spesso non disponibili per costi e assenza di assistenza nelle operazioni di installazione e manutenzione. Ciò favorirebbe anche la diffusione della telemedicina. Per quanto concerne i rischi correlati al gioco d'azzardo menzionati dai rappresentanti amministrativi, gli studi condotti al termine del *lockdown* hanno mostrato una scarsa (o irrilevante) diffusione del gioco *on-line* nella popolazione anziana suggerendo, pertanto, la necessità di contrastare il fenomeno attraverso interventi sul territorio.

5. MIPAA Commitment 4: Modifica dei sistemi di protezione sociale in risposta ai cambiamenti demografici e alle loro conseguenze socio-economiche

Finalità

Mentre generalmente questo *commitment* MIPAA viene esclusivamente ricondotto al tema delle pensioni, in riferimento all'invecchiamento attivo per protezione sociale si intende qualcosa di più ampio, che, in aggiunta al tema della lotta alle disuguaglianze e alla povertà (si veda il precedente capitolo), includa la costruzione e ridefinizione di un nuovo sistema di *welfare* fondato sui pilastri irrinunciabili dell'universalità e della solidarietà inter-generazionale, in grado di consolidare i diritti sociali.

Raccomandazione n.7

Al fine di favorire un'adeguata protezione sociale in risposta ai cambiamenti demografici e alle loro conseguenze socio-economiche attraverso la costruzione di un nuovo sistema di *welfare*, è necessario prevedere una *governance* istituzionale multilivello, sia a livello nazionale che a livello regionale, che integri la prospettiva dell'invecchiamento nell'arco della vita delle persone e nei diversi contesti di convivenza.

Obiettivo di breve termine:

a) Realizzazione di un sistema di servizi di prossimità, di protezione e integrazione sociale per gli anziani che vivono nelle aree svantaggiate, ad esempio: centri montani, aree interne e periferie.

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

La Regione promuove un adattamento del sistema di protezione sociale in risposta ai cambiamenti demografici e alle loro conseguenze socio-economiche favorendo la collaborazione continua con gli Enti e le Organizzazioni del territorio maggiormente interessati a questo tema, quali Comuni, Terzo settore, Enti del sistema socio-sanitario e della prevenzione, Organizzazioni rappresentative delle persone anziane, ecc., per definire gli interventi e orientare il sistema di welfare regionale nella costruzione del benessere sociale.

La Regione promuove, mediante le sue politiche annesse a macrosistemi regionali (come, ad esempio, l'ambito della prevenzione) nonché attraverso le due leggi su agricoltura sociale e orti didattici, uno stile di vita attivo al fine di prevenire fenomeni di isolamento sociale e migliorare la qualità della vita delle persone anziane.

Un aspetto trasversale delle politiche relative al miglioramento della qualità della vita riguarda l'innovazione sociale. Ad esempio, attraverso i fondi comunitari, la Regione ha definito una metodologia per determinare i costi standard del *voucher* individualizzato.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

Le politiche agricole possono rappresentare un'area promettente su cui investire in quanto attraverso l'offerta di agricoltura sociale è possibile raggiungere le fasce di popolazione anziana nelle aree urbane più svantaggiate agevolandone la partecipazione attiva all'interno della società. Questo tipo di esperienze, in particolare gli orti urbani, favoriscono inoltre lo scambio intergenerazionale.

La pandemia ha innescato una tendenza redistributiva sul territorio attraverso il ritorno di persone in età lavorativa nelle aree tradizionalmente spopolate, anche grazie al telelavoro. Queste redistribuzioni demografiche devono essere prese in considerazione nella pianificazione delle politiche territoriali.

È necessario continuare ad investire nelle aree interne svantaggiate, dove è più complesso realizzare e dare accesso a servizi di prossimità, attraverso lo sviluppo di strumenti specifici basati sulle peculiarità territoriali. La campagna di vaccinazione ha messo in luce queste criticità.

L'attenzione al contrasto e al superamento delle diseguaglianze di salute è elemento chiave, tanto più alla luce dell'impatto della pandemia, della riforma del SSR in via di definizione.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

La situazione demografica della Regione indica la necessità di riflettere approfonditamente sulla composizione futura dei territori, dei quartieri e delle famiglie. Il tema del ripopolamento dei territori montani è oggetto di sperimentazioni in alcune aree geografiche. Occorre tener conto delle esperienze maturate all'interno di queste sperimentazioni e valorizzarle per cogliere le opportunità offerte sia rispetto alla solidarietà intergenerazionale che alla qualità dei servizi di prossimità, di protezione e integrazione indirizzati agli anziani. Welfare familiare, nuove forme di convivenza tra generazioni, sono aspetti di un processo in parte già in atto ed in parte in via di sperimentazione, che va osservato con attenzione nella sua evoluzione. È necessario intervenire per alleggerire il carico di cura delle famiglie e contemporaneamente favorire una più ampia diffusione di nuove forme di convivenza tra giovani e anziani. Un ulteriore elemento di riflessione riguarda gli esiti futuri dell'attuale ricorso allo *smart (home) working* legato alla pandemia in relazione al "ritorno alla normalità" e alle decisioni che verranno assunte in ambito giuslavoristico e produttivo.

6. MIPAA Commitment 5, SDG 8: Mettere in condizione il mercato del lavoro di rispondere alle conseguenze economiche e sociali dell'invecchiamento della popolazione

Finalità

Quella dell'occupazione è considerata una dimensione importante, tra quelle che afferiscono al concetto di invecchiamento attivo trattate in generale al capitolo 2 di questo documento. Garantire la partecipazione in questo ambito è una necessità che investe tanto le istituzioni quanto le aziende, nella gestione degli effetti del prolungamento della vita lavorativa sia sul processo di produzione, che in funzione dei meccanismi di ricambio intergenerazionale e trasmissione delle conoscenze. In questo senso, valorizzare e adeguare le competenze professionali e le condizioni di lavoro delle persone in età avanzata può avere effetti significativi non solo in termini di benessere e partecipazione sociale per l'individuo, ma anche in termini di crescita economica del territorio.

In questo ambito, non va trascurato l'aspetto della conciliazione vita-lavoro, per consentire alle persone di prendersi cura di altri aspetti della vita (relazioni familiari e altri interessi personali culturali, *hobbies* ecc.), per affrontare l'invecchiamento con maggiori risorse e motivazioni [Forum delle associazioni familiari]. Particolarmente importanti in questo ambito sono anche aspetti come il rapporto intergenerazionale, le possibilità di prolungamento della vita attiva, nonché delle misure dirette a favorire la staffetta intergenerazionale fra i lavoratori giovani e i meno giovani, come pure tutte le misure volte ad accrescere l'occupabilità delle persone anziane.

Raccomandazione n.8

È necessario promuovere, a tutti i livelli, e in affiancamento a quelle già esistenti, politiche che favoriscano la diffusione dell'*age management* sia nel settore privato che nel settore pubblico. Tali iniziative sono necessarie a garanzia:

- per i lavoratori maturi: dello sviluppo di opportunità e qualità dell'occupazione, risorse e competenze, forme di regolazione e organizzazione del lavoro volte a valorizzare le specifiche differenze intergenerazionali;
- per i datori di lavoro: del raggiungimento di migliori risultati economici e in ambito di responsabilità sociale d'impresa, fornendo ai lavoratori maturi un migliore clima aziendale a sostegno della loro motivazione, soddisfazione al lavoro, produttività, valorizzando il potenziale del lavoro in *team* intergenerazionale, ecc.

Raccomandazione n.9

È necessario promuovere a livello nazionale e locale politiche attive del lavoro, funzionali alla riqualificazione professionale, all'aggiornamento delle competenze e al reinserimento occupazionale di tutti coloro che lo desiderano (lavoratori maturi disoccupati, svantaggiati, eventualmente già pensionati, ecc.).

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

Dai documenti analizzati e discussi, non emergono elementi relativi a questo aspetto, in ambito di invecchiamento attivo.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

La Rete WHP Lombardia, che raccoglie le Aziende che promuovono la salute può essere uno strumento per consolidare il confronto su queste tematiche. È necessario rafforzare l'azione preventiva all'interno dei contesti lavorativi per ridurre i rischi per la salute derivanti dalle malattie professionali. Occorre

considerare le problematiche e le criticità legate al lavoro fisico non solo in termini di effetti dannosi per la salute, ma anche in relazione ad altre questioni medico-legali quali, ad esempio, il progressivo invecchiamento della popolazione lavorativa anche in settori che non sono classicamente oggetto di attenzione specifica (ad esempio i lavoratori dell'infanzia, che - pur non svolgendo un lavoro tipicamente manuale - si confrontano con un'operatività basata sulle dimensioni della fisicità e delle relazioni fisiche, messe a dura prova dal prolungamento della vita lavorativa).

È necessario, inoltre, considerare le problematiche relative ai carichi di cura anche per i lavoratori maturi, continuando ad investire in ambito di politiche di conciliazione famiglia-lavoro.

Esistono esperienze come, ad esempio, i *voucher* per la raccolta dell'uva o le fattorie didattiche, su cui investire nel futuro per creare opportunità occupazionali per gli anziani attivi anche nel mondo agricolo.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

L'adozione di contratti di solidarietà espansiva favorirebbe risposte significative sul tema dei lavoratori maturi in uscita graduale dal lavoro.

L'introduzione di permessi retribuiti per i lavoratori che devono farsi carico di assistenza a familiari, oltre le previsioni della legge 104 che prende in considerazione solo patologie importanti e non già la semplice necessità di assistenza e accudimento, rappresenterebbe un'iniziale e parziale soluzione alle problematiche derivanti dai carichi di cura all'interno della famiglia. È inoltre necessario introdurre una legge sulla NA che riconosca, tra le altre cose, il lavoro di cura ai fini previdenziali.

7. MIPAA Commitment 6, SDG 4: Promozione dell'apprendimento lungo tutto l'arco della vita e l'adeguamento del sistema dell'istruzione in risposta al cambiamento delle condizioni economiche, sociali e demografiche

Finalità

Come nel caso dell'occupazione trattato nel paragrafo precedente, anche quello dell'istruzione è una delle varie dimensioni che afferiscono al concetto di invecchiamento attivo trattate in generale al capitolo 2, che merita un approfondimento data la sua importanza. Per quanto riguarda l'ambito di invecchiamento attivo relativo all'istruzione, i diversi compiti che le leggi vigenti assegnano ai diversi livelli fanno sì che il livello nazionale si polarizzi quasi esclusivamente sull'educazione degli adulti di tipo formale, mentre il livello regionale su quella di tipo non formale. Per quanto riguarda le Regioni, inoltre, l'analisi dello stato dell'arte ha messo in luce come in spessi casi, benché esistano leggi specifiche per questo, i finanziamenti non siano stanziati da molti anni.

Raccomandazione n.10

È necessario rafforzare l'apprendimento permanente all'interno di una strategia globale che vede il Piano per lo sviluppo delle competenze della popolazione adulta quale strumento strategico, utile a rappresentare una solida base di riferimento per orientare interventi mirati (nei settori e nei territori) finanziabili anche all'interno della programmazione comunitaria.

Raccomandazione n.11

È necessario promuovere l'apprendimento permanente favorendo lo scambio intergenerazionale di conoscenze in modo bidirezionale in vari ambiti (ad esempio, trasmissione dei saperi da parte degli anziani; trasmissione delle competenze digitali da parte dei giovani).

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

Questi temi sono affrontati in maniera limitata, anche se l'aspetto dell'apprendimento è considerato nel *voucher* relativo alla progettazione individualizzata per gli anziani, ove tra i vari servizi offerti vi è anche l'alfabetizzazione informatica.

In generale, il mondo della scuola, e in particolare la Rete SPS Lombardia - Scuole che Promuovono Salute -, ha recentemente avviato un percorso di elaborazione e discussione sul tema del rapporto tra scuola e territorio (anche nella prospettiva della cosiddetta "scuola senza confini" o "scuola estesa", che ha trovato ulteriori spunti e stimoli a partire dalle contingenze organizzative emerse durante la pandemia, soprattutto in relazione al reperimento di spazi aggiuntivi per la didattica conseguentemente ai provvedimenti di distanziamento fisico). Questi percorsi hanno fatto emergere anche diverse riflessioni nella direzione della valorizzazione dello scambio intergenerazionale.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

È importante investire sull'accompagnamento all'età pensionabile degli anziani maturi, anche attraverso l'offerta di percorsi formativi, affinché possano continuare a partecipare nella società al termine della loro vita lavorativa.

Occorre investire in futuro per mettere a sistema esperienze come quelle della rete delle scuole che promuovono salute, in grado di promuovere e favorire lo scambio intergenerazionale nei percorsi di formazione.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

Un'ampia fetta della popolazione anziana mostra interesse per l'apprendimento, come si evince dalla diffusa partecipazione alle opportunità presenti sul territorio quando viene garantita un'adeguata informazione e un facile accesso e, in particolare, la presenza di servizi di tutoraggio.

Le esperienze maturate nell'ambito delle Università della Terza Età così come le iniziative di *mentoring* realizzate da anziani a sostegno di giovani studenti in difficoltà dovrebbero essere diffuse sul territorio in modo capillare, garantendo l'accessibilità a tutti anche attraverso una maggiore informazione.

Per quanto riguarda la trasmissione di competenze in ambito artigianato, le - seppur frammentarie - esperienze nel territorio hanno evidenziato ottimi risultati in termini di trasmissione di competenze e di rafforzamento della solidarietà intergenerazionale. Gli ambiti di orientamento scolastico curati dalla Regione, potrebbero avvalersi della collaborazione di artigiani che possano trasmettere competenze utili ai più giovani che spesso ignorano il valore della cultura artigiana.

8. MIPAA Commitment 7, SDG 3: Promuovere le iniziative per assicurare la qualità della vita, l'indipendenza, la salute ed il benessere ad ogni età

Finalità

Salute e qualità della vita sono elementi chiave in ambito di invecchiamento attivo. Il quale, da un lato, come risultato, contribuisce ad ottenere riscontri positivi in termini di salute e qualità della vita. La partecipazione (capitolo 2) è quindi fortemente collegata a questi temi. Dall'altro, maggiori problemi di salute implicano maggiori problemi nell'accesso all'invecchiamento attivo, quindi si pone anche il problema della capacità di invecchiare attivamente. Salute e qualità della vita dunque rientrano, come particolari, nel tema delle disuguaglianze in termini di risorse trattate in generale al paragrafo 4. D'altra parte, la letteratura informa che benefici in termini di salute e qualità della vita sono goduti anche dalle persone con un grado di salute deficitario, quando riescono ad essere coinvolte. L'invecchiamento attivo dunque, collegato a quello degli stili di vita, può e deve essere un buono strumento di prevenzione, se affrontato in un'ottica di promozione del benessere psico-fisico, volto a ridurre i fattori di rischio, compresi quelli ambientali. Essendo quello dell'invecchiamento attivo trattato prevalentemente a livello gerontologico, si ravvisa la necessità di creare un ponte con la parte sanitaria di tipo geriatrico, in quanto le due sponde, come emerso dall'analisi dello stato dell'arte, sembrano avere poche occasioni di incontro.

Raccomandazione n.12

È necessario prevedere programmi di formazione e politiche, che rafforzino lo sviluppo di una competenza diffusa, nelle comunità, per implementare gli interventi di prevenzione includendo la promozione dell'invecchiamento attivo.

Raccomandazione n.13

È necessario creare ponti stabili tra l'aspetto sanitario (medici, geriatri, addetti sanitari in genere) e quello gerontologico (gerontologi, professioni inerenti all'aspetto sociale relativo all'invecchiamento), anche attraverso formazione bidirezionale agli operatori dei due ambiti, al fine di mettere a frutto e coordinare in maniera più efficace le attività poste in essere in tema di invecchiamento attivo.

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

La Regione Lombardia pone particolare attenzione a questi temi, che sono al centro delle politiche introdotte per promuovere l'invecchiamento attivo sia attraverso le leggi sull'agricoltura sociale e l'orto didattico, sia in ambito sanitario attraverso la prevenzione, sia in ambito sociale attraverso misure volte a migliorare la qualità della vita e lo stato di benessere. Rispetto a quest'ultimo, dal 2015 ad oggi, sono state impegnate risorse pari a circa € 5.000.000,00.

Al fine di valorizzare la prospettiva del ciclo di vita nei processi di invecchiamento attivo, la Regione ha individuato la popolazione dai 45 anni in su come destinataria di diversi programmi di prevenzione in ambito sanitario, in particolare nell'ambito della promozione dell'attività fisica e dell'esercizio fisico nonché della prevenzione della cronicità. I programmi comprendono la promozione di stili di vita sani, la diagnosi precoce, l'*engagement* del paziente, il *counselling* motivazionale e la partecipazione sociale. All'interno del PRP 2020-25 in via di approvazione, è importante menzionare il Programma "Comunità attive e in Movimento", che ha tra i suoi obiettivi il coinvolgimento e l'attivazione nel processo di invecchiamento.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

È fondamentale agire sulla prevenzione durante le diverse fasi del ciclo di vita non solamente per ridurre il rischio di malattia ma anche per migliorare il benessere attraverso l'attività fisica e motoria (come ad esempio il cd. "Ultimo Miglio"), l'alimentazione (anche sul luogo di lavoro in presenza di servizi di mensa o attraverso investimenti sulla cultura alimentare ed il consumo di prodotti a Km zero), la cura delle relazioni all'interno del luogo di lavoro, ecc.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

Tra le azioni prioritarie da intraprendere, si segnalano le seguenti:

- Aumentare la presenza di specialisti in geriatria, anche inserendo questa figura professionale in ambiti dove attualmente non è prevista, come i pronto soccorso, gli ambulatori, le Case della Comunità, ecc.
- Aggiornare la cultura dell'invecchiamento, per tener conto delle caratteristiche e dei bisogni delle nuove generazioni di anziani, e conseguentemente superare gli altrimenti persistenti fenomeni di ageismo.
- Ripensare (in un'ottica di miglioramento) l'attuale modello di presa in carico dei malati cronici, le cui criticità sono evidenziate dalla scarsa partecipazione (meno del 10%) a questi programmi
- Migliorare l'efficienza delle iniziative negli ambiti previsti dal *Commitment 7*. Ad oggi, le risorse economiche impegnate rimangono troppo spesso inutilizzate sia perché, a causa della scarsa informazione, le persone anziane non sono a conoscenza delle opportunità e dei servizi offerti sia per incapacità progettuale da parte degli enti.

9. MIPAA Commitment 8, SDG5: La valorizzazione dell'approccio di genere in una società caratterizzata dall'invecchiamento demografico

Finalità

Il tema dell'approccio di genere, altamente considerato dal MIPAA e dall'Agenda 2030 per uno sviluppo sostenibile, consiste in una declinazione specifica del più generale problema delle disuguaglianze. Dall'analisi dello stato dell'arte, in modo abbastanza sorprendente (dal momento che di pari opportunità si parla da tanto tempo, ormai), emerge una scarsa considerazione di questo aspetto nella creazione e implementazione delle politiche in ambito di invecchiamento attivo.

Raccomandazione n.14

È necessario considerare il tema delle disuguaglianze di genere in tutti gli ambiti di invecchiamento attivo.

Raccomandazione n.15

È necessario predisporre strumenti di attuazione delle iniziative relative al genere previste dalle normative.

Raccomandazione n.16

È necessario promuovere specifiche politiche e iniziative per contrastare violenza, abuso e discriminazione nei confronti delle donne anziane, anche alla luce delle trasformazioni familiari in atto, favorendone l'attivazione nei vari ambiti di invecchiamento attivo.

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

Facendo seguito alle indicazioni dello schema del piano nazionale di prevenzione, che richiede che tutte le azioni previste all'interno dei piani regionali siano *equity oriented*, la Regione Lombardia ha declinato le azioni previste dal nuovo PRP anche verso l'inclusione di genere (*gender equity*).

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

Occorre intensificare gli sforzi affinché gli aspetti di genere siano inclusi in ogni fase dei processi di invecchiamento attivo.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

È fondamentale che l'ottica di genere sia integrata nelle misure dirette alle persone anziane, così come in quelle relative alle altre fasi del ciclo di vita. I dati di tipo economico e demografico, così come quelli relativi alla composizione delle famiglie e allo stato di salute, rilevano la necessità di interventi specifici per la popolazione anziana femminile. Nei processi di invecchiamento attivo le differenze di genere risultano particolarmente evidenti in relazione alla condizione economica, alla violenza psicologica, all'ambito abitativo, alla salute e agli stili di vita.

Il lavoro di cura, compreso quello svolto dalle *over 65*, rappresenta un aspetto particolarmente importante per il raggiungimento degli obiettivi previsti da questo *Commitment*, cui andrebbe destinata una maggiore attenzione non solamente in termini di disponibilità e qualità dei servizi di cura formali rivolti a bambini ed anziani ma anche rispetto alla considerazione economica e sociale destinata ai *caregiver* (per la grande maggioranza donne).

10. MIPAA Commitment 9, SDG 16: Supporto alle famiglie che forniscono assistenza agli anziani e la promozione della solidarietà inter e intragenerazionale

Finalità

Spesso, all'interno delle famiglie, le attività di cura vengono svolte soprattutto dalle donne, senza che vi sia un riconoscimento formale da parte delle istituzioni, e spesso, adeguati interventi per i *caregiver* anziani. Il tema dell'assistenza agli anziani sconta la scarsa considerazione della prospettiva di genere all'interno del più generale tema della lotta alle disuguaglianze. In tal senso, il supporto fornito alle famiglie, relativamente alle attività di assistenza, dovrebbe essere da parte non solo degli enti che erogano tali servizi, ma anche della comunità in genere, in un'ottica di solidarietà. A tal proposito è necessario strutturare e regolamentare i servizi di assistenza familiare, accanto alla politica dei *caregiver*. Considerare la prospettiva di ciclo di vita è fondamentale per varie ragioni. Va innanzitutto considerato che non ci potrà essere un adeguato sostegno agli anziani senza una parallela attenzione ed incentivazione della natalità in Italia, poiché senza un incremento numerico delle nuove generazioni, gli anziani non avranno nei prossimi decenni un sostegno adeguato. Dunque, potenziare e rafforzare il patto intergenerazionale in tutti i campi rappresenta una priorità, anche perché pregiudizi culturali e psicologici che ostacolano un buon invecchiamento si sedimentano sin dall'infanzia. Dunque, è necessario pensare all'invecchiamento attivo anche per preparare le future generazioni ad affrontare la vecchiaia nel modo migliore possibile, con particolare riguardo alla fase di passaggio dall'età adulta a quella anziana. Sia a livello nazionale che regionale, si è riscontrata un'attenzione abbastanza limitata verso la prospettiva del corso di vita, cercare cioè di legare l'invecchiamento attivo a quel che succede prima di accedere all'età anziana.

Raccomandazione n.17

È necessario facilitare l'accesso dei caregiver a tutte le informazioni (incluse quelle su come svolgere le attività di cura in relazione alle specifiche patologie di cui soffrono gli anziani), attraverso la creazione di piattaforme digitali dedicate o lo sviluppo di quelle già esistenti anche per momenti di formazione/informazione dei caregiver sulla gestione della malattia.

Raccomandazione n.18

È necessario promuovere il riconoscimento dei diritti e delle attività svolte dai *caregiver*, in una prospettiva di lotta alle disuguaglianze, anche in termini di salute, privilegiando un approccio di genere e creando una rete sociale a sostegno del rapporto tra famiglie e servizi pubblici e privati, con ciò includendo elementi di formazione per gli assistenti familiari.

Raccomandazione n.19

È necessario favorire lo sviluppo delle relazioni di cura nei diversi contesti di convivenza, con servizi e dispositivi che garantiscano ad anziani e *caregiver* la possibilità di coniugare la funzione di cura con l'espressione di una propria progettualità di vita entro le comunità, nei percorsi lavorativi o altri ambiti di invecchiamento attivo (apprendimento e lavoro in contesti non formali, tempo libero, attività culturali, volontariato, ecc.).

Raccomandazione n.20

È necessario favorire il dialogo intergenerazionale in maniera positiva e bidirezionale, anche con l'obiettivo di stimolare la prospettiva del ciclo di vita.

Obiettivo di breve termine:

- a) Costituzione di un'anagrafe degli anziani non autosufficienti.

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

Il tema dei *caregiver* è trattato in diversi ambiti del nuovo PRP. In particolare, nei programmi: prevenzione della Cronicità, Comunità attive e in movimento, Prevenzione degli incidenti domestici ecc. Inoltre, nelle misure relative alla qualità della vita, viene considerata la condizione di fragilità delle persone anziane per le quali vengono predisposti dei percorsi di accompagnamento di 12 mesi con un progetto personalizzato sviluppato sulla base dei bisogni individuali, che possono andare dal mantenimento di una vita culturalmente e socialmente attiva, all'autonomia personale, al contesto familiare e alla presa in carico multiprofessionale. Esiste anche un disegno di legge sul riconoscimento e sostegno del *caregiver* familiare. Infine, nell'ambito del programma "Scuole che Promuovono Salute - Rete SPS-SHE Lombardia" è stato attivato il progetto *Pedibus* che prevede, tra l'altro, la valorizzazione di esperienze di collaborazione con gli anziani attraverso i "percorsi sicuri casa-scuola".

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

Un aspetto fondamentale da considerare è la salute mentale del *caregiver*. È necessario intervenire per contrastare l'impatto negativo che un eccessivo carico di cura può avere sul benessere dell'accudente e, in particolare, garantire il diritto al tempo libero anche per limitare le conseguenze in termini di rarefazione dei rapporti e dei contatti sociali. La Direzione Famiglia intende continuare ad agire in futuro per supportare i *caregiver* anche attraverso strumenti ed interventi che ne consentano loro di riappropriarsi di spazi di vita dove poter coltivare i propri interessi e le relazioni sociali. È essenziale far in modo che il benessere del *caregiver* familiare, le sue necessità ed i suoi desideri, assumano centralità nella programmazione socio-sanitaria.

Occorre intervenire per aumentare la sensibilità rispetto ai temi di salute mentale del *caregiver* in ambito di prevenzione sanitaria. Infatti, nonostante questo tema sia formalmente riconosciuto, gli interventi in questo ambito sono limitati in quanto, di fatto, permangono alcuni ostacoli di tipo culturale al riconoscimento sostanziale degli aspetti di benessere e salute mentale come elementi essenziali della prevenzione e della salute in generale.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

Il tema dei *caregiver* anziani dovrebbe essere collegato alle future leggi sulla non autosufficienza che, da tempo, il sindacato confederale sollecita. A livello regionale, è auspicabile inserire urgentemente nell'agenda politica l'approvazione di una legge sui *caregiver* sulla base delle proposte di legge da tempo giacenti. Tra queste, si segnala la Proposta di Legge *#iosonocaregiver* di iniziativa popolare, realizzata mediante la collaborazione di numerosi soggetti dell'associazionismo, del Terzo Settore e della società civile. Occorre investire maggiormente sul tema degli assistenti familiari. Il bonus assistenti familiari (la principale misura attuata in materia dalla Regione) non è di per sé una misura sufficiente: è necessario intensificare l'azione e introdurre più interventi con il duplice obiettivo di migliorare la formazione dei lavoratori, da un lato, e fornire ulteriori strumenti di tipo economico alle famiglie, dall'altro.

Il tema dei *caregiver* si collega anche a quello dell'assistenza domiciliare (ADI) in termini di qualità, fruibilità, quantità e informazione degli utenti. A questo proposito, si auspica l'adozione di misure di monitoraggio costante delle fragilità nei territori come elemento essenziale di prevenzione, al fine di garantire la tempestività e l'efficacia degli interventi per gli anziani che - da una condizione di parziale non autosufficienza - si avviano verso una condizione di non autosufficienza. Per quanto concerne le criticità in materia di *privacy* (relativamente alla dichiarazione a terzi di notizie sul proprio stato di salute), emerse a fronte di analoghe iniziative condotte in altre regioni italiane, possono essere superate mediante la ricerca di collaborazione su base volontaria dei soggetti interessati.

11. SDG 11: Città sostenibili

Finalità

Al fine di garantire alle persone in età avanzata l'accesso a tutte le opportunità di invecchiamento attivo, è importante considerare le modalità di accesso ai servizi e ai percorsi di invecchiamento attivo presenti sul territorio, in termini di organizzazione dei trasporti, adeguatezza delle abitazioni e delle infrastrutture. Inoltre, nell'ambito della misura "Città sostenibili" andrebbero proposti nuovi tempi delle città mediante una modernizzazione degli orari (maggiore flessibilità degli orari di apertura degli uffici della PA, degli ospedali, delle ASL e dei servizi in genere). Tale cambiamento si rende necessario per favorire una migliore conciliazione dei tempi di vita e di lavoro e per migliorare la sostenibilità delle città per tutti e, quindi, anche per quella parte di popolazione non più giovane che avrebbe così meno difficoltà ad accedere ai servizi.

Raccomandazione n.21

È necessario promuovere iniziative che facilitino lo spostamento e l'accesso da parte degli anziani a tutti i servizi attivi all'interno della comunità, ivi compresi quelli di istruzione, sia in termini di flessibilità oraria che attraverso l'adattamento dei trasporti pubblici e la creazione di percorsi ciclopedonali e per camminate.

Raccomandazione n.22

È necessario promuovere lo sviluppo di tecnologie abilitanti e l'adeguamento degli *standard* edilizi e urbanistici per la riorganizzazione degli spazi abitativi, anche in situazioni di *co-housing*, in un'ottica di invecchiamento attivo, prevedendo, inoltre, l'adozione di criteri di valutazione della qualità della condizione abitativa delle persone anziane e fragili.

Raccomandazione n.23

È necessario promuovere le varie forme di *co-housing* (ad esempio: inter e intra-generazionale, *co-housing* di quartiere, condomini solidali e villaggi eco-rurali, *housing sociale* ecc.) in età anziana e forme più innovative di rigenerazione urbana, per favorire sistemi di convivenza sociale in grado di stimolare una partecipazione attiva.

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

Nell'ambito dei percorsi individuali di prevenzione rispetto alla qualità della vita e allo stato di benessere è previsto, i vari servizi includono l'accompagnamento della persona dal domicilio ad attività sociali (es. disbrigo pratiche, visita eventi, accesso iniziative di natura culturale, ecc.). Inoltre, nel PRP sono previsti (e realizzati) progetti sperimentali di *urban health*.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

Un'area su cui investire è il *design* e il *co-design* dei servizi, con il coinvolgimento attivo degli anziani o delle persone che stanno vivendo il processo di invecchiamento. È infatti essenziale adattare l'offerta dei servizi socio-sanitari ai continui mutamenti sociali.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

Il tema del *co-housing* rappresenta un'area prioritaria su cui intervenire attraverso la sperimentazione di nuove forme abitative destinate a diverse categorie di popolazione. In particolare, la sperimentazione andrebbe estesa ad altre tipologie di anziani, a partire da quelli in condizione di fragilità sociale ed economica.

Le soluzioni di *co-housing* dovrebbero essere diversificate a seconda delle caratteristiche e delle esigenze dei destinatari e delle specificità dei territori (ad esempio, aree urbane e non).

La rigenerazione urbana e la creazione di città sostenibili rappresentano altre due aree su cui occorre intervenire in maniera prioritaria. In particolare, per creare “città a misura di anziano”, è necessario promuovere l’integrazione dei servizi e, quindi, superare la divisione tra settori diversi.

Tra le azioni da intraprendere, si segnalano le seguenti:

- Eliminare le barriere architettoniche, soprattutto nei luoghi ad elevata frequentazione e/o di transito (ad esempio edifici pubblici, marciapiedi, piazze, fermate dei mezzi di trasporto, ecc.);
- Prevedere servizi di trasporto pubblico verso i luoghi più frequentati dalle persone anziane (ad esempio farmacie, cimiteri, ambulatori, ecc.);
- Rafforzare la collaborazione tra enti pubblici, Terzo settore e parti sociali al fine di creare occasioni di socialità per le persone anziane, anche nell’ottica della prevenzione e della promozione di stili di vita volti a migliorare il benessere delle persone (ad esempio gruppi di cammino, corsi di ginnastica dolce, ecc.);
- Investire sulla creazione e il potenziamento dei servizi di *housing* sociale condiviso destinati anche agli anziani autosufficienti.

12. Persone anziane in situazioni di emergenza

Finalità

Pur non riferendosi a specifici impegni MIPAA o ad obiettivi di sviluppo sostenibile (SDGs), quello della gestione degli anziani in situazioni di emergenza è un tema prioritario. Sia, in generale, come testimoniato dall'attenzione prestata all'argomento anche a livello internazionale, con la recente emissione del *policy brief* dell'UNECE su questo tema (UNECE, 2020); sia nel particolare oggi rappresentato nella contingenza della pandemia da Covid-19. Le situazioni di emergenza mettono alla prova la resilienza degli individui e delle comunità, sottoponendo le strutture sociali ed economiche a un forte *stress*. In tale contesto, le persone anziane tendono a subire maggiormente le conseguenze della crisi a causa della loro vulnerabilità sociale e biologica, nonché a causa della inadeguata risposta dei sistemi di protezione sociale. Le situazioni di emergenza, come emerso anche durante la pandemia da Covid-19, hanno profonde implicazioni sociali, umane e urbanistiche che vanno interpretate alla luce del cambiamento demografico, attraverso la creazione di spazi, servizi e tecnologie che favoriscano l'invecchiamento attivo.

Raccomandazione n.24

È necessario prevedere programmi e piani di intervento che tengano conto sia dei bisogni delle persone anziane e sia dei contributi che le persone anziane possono offrire in tutte le fasi di preparazione, supporto e risposta all'emergenza.

Raccomandazione n.25

È necessario promuovere la raccolta e l'elaborazione dei dati relativi alle condizioni di vita e di salute della popolazione anziana durante le situazioni di emergenza, per favorire l'implementazione e la condivisione di buone pratiche.

Raccomandazione n.26

È necessario considerare la condizione delle persone anziane in situazioni di emergenza, in maniera trasversale rispetto agli impegni MIPAA e agli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile precedentemente trattati.

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

Durante l'intervista non è stata rilevata alcuna iniziativa o misura specifica aggiuntiva, adottata dalla Regione in risposta alle esigenze delle persone anziane durante le fasi emergenziali della pandemia.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

L'esperienza della pandemia ha mostrato come alcuni strumenti e interventi flessibili già attivi sul territorio, dove sono stati colti e utilizzati al massimo delle loro potenzialità, abbiano contribuito a sviluppare risposte efficaci ai bisogni di tipo emergenziale durante la pandemia. Questi strumenti (ad esempio i *voucher* per anziani e disabili) hanno permesso di sviluppare risposte adeguate alle esigenze degli anziani e alla situazione contingente, anche grazie all'azione coordinata con il Terzo Settore. È necessario fare tesoro di questa esperienza in futuro, consolidando e rafforzando questa collaborazione.

Nel campo della prevenzione sanitaria, le esigenze emerse (ad esempio durante la campagna di vaccinazione Covid-19 in merito alla difficoltà di raggiungere gli anziani e altre fasce di popolazione) hanno stimolato riflessioni specifiche sulla necessità di ripensare in modo funzionale gli spazi in cui vengono offerti i servizi, prevedendo nuovi contesti più adatti al cambiamento sociale.

La pandemia ha, infine, evidenziato la necessità di approfondire la comprensione della complessità delle disuguaglianze esistenti nella società.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

Come è noto, la popolazione anziana ha subito le conseguenze più gravi della pandemia, sia in termini di salute e mortalità che di solitudine. La gestione della pandemia ha mostrato molte criticità, come evidenziato dalla natura stessa degli interventi organizzati sul territorio, frutto di iniziative spontanee di associazioni. È mancata quindi una vera e propria rete sociale di tipo strutturato, necessaria per mitigare gli effetti delle disuguaglianze socio-economiche preesistenti nel territorio.

13. MIPAA *Commitment* 10: La cooperazione per la promozione della realizzazione della Strategia Regionale per l'implementazione del *Madrid International Plan of Action on Ageing* (MIPAA)

Finalità

La strategia per l'implementazione del MIPAA (*Regional Implementation Strategy – RIS*) consiste nel fare in modo che tutto ciò che è stato discusso finora, si realizzi concretamente.

Raccomandazione n.27

È necessario che tutti gli *stakeholder* si adoperino sempre, anche presso i media, per tenere l'argomento dell'invecchiamento attivo come un punto fermo dell'agenda politica nazionale, regionale e locale.

Raccomandazione n.28

È necessario che le normative e le politiche a ogni livello, le organizzazioni pubbliche, private e del Terzo settore, fino agli stessi individui anziani, tengano conto, ciascuno secondo le rispettive competenze e risorse, di tutte le raccomandazioni espresse nel presente documento, a garanzia dei diritti delle persone anziane.

Obiettivo di breve termine:

a) Rafforzamento delle statistiche disponibili sulle condizioni di vita della popolazione anziana.

Stato dell'arte nell'amministrazione oggetto di studio

Lo stato dell'arte evidenzia l'esistenza di una forte sensibilità politica verso le tematiche relative all'invecchiamento attivo, soprattutto dal punto di vista della prevenzione, degli stili di vita sani, dell'inclusione sociale e del miglioramento della qualità della vita della persona anziana. La Regione porta avanti una molteplicità di azioni riferite ai diversi impegni MIPAA attraverso politiche e leggi di settore (sanitario, sociale, socio-sanitari, agricoltura), rivolte alla popolazione in generale, all'interno delle quali si costruiscono delle specificità che riguardano le persone anziane e i loro bisogni. Le politiche adottate dalla Regione sono efficaci anche se sicuramente è migliorabile il processo culturale di riconoscimento del valore/impatto – a tutti i livelli – di *policy* integrate ed intersettoriali sull'invecchiamento attivo e in buona salute, così come sono migliorabili anche alcuni aspetti legati ai *MIPAA commitments*.

Possibili prospettive future in applicazione delle raccomandazioni: il punto di vista dell'amministrazione

È essenziale rafforzare la prospettiva del ciclo di vita all'interno delle politiche di invecchiamento attivo.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

Nessuna osservazione.

14. Coordinamento multilivello e multisettoriale delle politiche in materia di invecchiamento attivo: azioni prioritarie da intraprendere

La creazione di un Osservatorio rappresenta una prospettiva promettente per la promozione del coordinamento delle politiche in materia di invecchiamento attivo. Tuttavia, è necessario che la creazione dell'Osservatorio e di strumenti simili sia affiancata da una significativa azione di *advocacy* al fine di consolidare e rafforzare la sensibilità e l'attenzione sul tema nei diversi ambiti di programmazione.

Osservazioni da parte della società civile di riferimento

Nessuna osservazione.

Osservazioni conclusive

La Regione Lombardia, pur non essendo dotata di una legge trasversale sull'invecchiamento attivo, sembra aver recentemente intrapreso un percorso graduale verso un maggiore impegno sul tema, dimostrato, tra l'altro, dalla previsione di un asse tematico sull'invecchiamento attivo nel nuovo Piano Regionale della Prevenzione (PRP, in corso di elaborazione). Nel complesso, rispetto allo stato dell'arte della Regione, sono stati raccolti diversi spunti di riflessione e proposte per l'implementazione delle raccomandazioni, sia da parte dei referenti delle amministrazioni che degli *stakeholder* della società civile. Un aspetto da migliorare, sottolineato da parte dei rappresentanti della società civile in riferimento alle diverse dimensioni dell'invecchiamento attivo considerate nel documento, è quello del partenariato. Ad oggi la Regione, sebbene si stia attivando per migliorare il confronto intersettoriale sui temi sociali, non ha in programma la creazione di un Tavolo regionale per l'invecchiamento attivo considerato, invece, uno strumento essenziale da parte degli *stakeholder* della società civile che auspicano anche un loro coinvolgimento (ad oggi assente) nelle attività del PRP. Tra gli aspetti di criticità sollevati dagli *stakeholder* vi sono anche quelli relativi alla situazione dei *caregiver* e alla necessità di ripensare servizi di assistenza domiciliare, considerati carenti e inadeguati a soddisfare le esigenze dei *caregiver* e delle loro famiglie.

Tra gli aspetti positivi portati avanti dalla Regione si evidenzia, da un lato, l'impegno per introdurre in maniera sistematica l'ottica del ciclo di vita nelle misure di prevenzione, qualità della vita e benessere (individuando la popolazione dai 45 anni in su come destinataria degli interventi) e, dall'altro, l'attenzione al superamento nella programmazione in ambito di invecchiamento attivo di concetti di vulnerabilità e fragilità basati solo su indicatori economici.

Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni

Per la Regione Lombardia:

Marta Giovanna Corradini Struttura Inclusione Sociale Contrasto alla Povertà e Marginalità, DG Famiglia, Solidarietà Sociale, Disabilità e Pari Opportunità, marta_giovanna_corradini@regione.lombardia.it (referente principale)

Corrado Celata Struttura Stili di Vita per la Prevenzione – Promozione della salute – Screening U.O., Prevenzione DG Welfare, corrado_celata@regione.lombardia.it

Maria Ragni DG Agricoltura, Alimentazione e Sistemi verdi, U.O. Sviluppo, innovazione e promozione delle produzioni del territorio, Struttura Servizi alle imprese agricole e multifunzionalità, P.O. Multifunzionalità azienda agricola e diversificazione dell'economia rurale, maria_ragni@regione.lombardia.it

Maria Teresa Besana DG Agricoltura, Alimentazione e Sistemi verdi, U.O. Sviluppo, innovazione e promozione delle produzioni del territorio, Struttura Servizi alle imprese agricole e multifunzionalità, P.O. Multifunzionalità azienda agricola e diversificazione dell'economia rurale, maria_teresa_besana@regione.lombardia.it

Per gli *stakeholder* della società civile:

Valeria Cavrini UILP Lombardia, lombardia@uilpensionati.it

Federica Trapletti SPI Lombardia, federica.trapletti@cgil.lombardia.it

Merida Madeo SPI Lombardia, merida.madeo@cgil.lombardia.it

Attività di ricerca nella Regione a cura di:

Marina Zannella, IRCCS INRCA, m.zannella@inrca.it

Sito Internet: <http://invecchiamentoattivo.gov.it>

Questo studio è stato in parte supportato dal Ministero della Salute attraverso il finanziamento concesso all'IRCCS INRCA per l'attività di ricerca corrente