



ACTIVE AGEING GOING LOCAL

un approccio multistakeholder
per tre Regioni italiane, VS/2014/0046

Linee guida europee
per la programmazione
e realizzazione di una
strategia integrata locale per
l'invecchiamento attivo



Co-finanziato
dall'Unione Europea



REGIONE DEL VENETO



Queste linee guida sono state sviluppate nell'ambito dell'attività prevista dal progetto AGL – “Active Ageing Going Local: un approccio multistakeholder per tre Regioni Italiane” (VS/2014/0046), cofinanziato dal Programma per l'occupazione, gli affari sociali e l'inclusione dell'Unione europea – PROGRESS (2007-2013).

Questo programma è realizzato dalla Commissione Europea, e ideato per sostenere finanziariamente la realizzazione degli obiettivi dell'Unione Europea nell'area dell'occupazione, degli affari sociali e delle pari opportunità, e quindi contribuire al raggiungimento degli obiettivi della Strategia Europa 2020 in questi ambiti.

Il Programma ha una durata di sette anni ed è indirizzato a tutti gli stakeholder che possono aiutare a modellare lo sviluppo di politiche e normative appropriate ed efficienti, nell'area dell'UE 27, EFTA-EEA e dei paesi candidati e pre-candidati per l'UE.

Per maggiori informazioni si veda: <http://ec.europa.eu/progress>

Le linee guida non rispecchiano necessariamente l'opinione della Commissione europea, Direzione generale Occupazione, affari sociali e inclusione.

Gli autori delle linee guida sono:

Angela Genova (Fondazione Giacomo Brodolini) e Lucia Di Furia (Agenzia Regionale Sanitaria - Regione Marche).

Si ringraziano per il contributo offerto alla redazione delle linee guida e all'implementazione del progetto, anche: Elisabetta Vittori (Agenzia Regionale Sanitaria - Regione Marche); Antonio Dell'Atti, Alessandra Feola e Cinzia Giammarchi (Fondazione Giacomo Brodolini); Anna Rita Contessotto, Simone Giotto, Lorella Molteni e Franco Moretto (Regione Veneto); Anna Maria Candela, Nicola Di Pinto, Emanuele Pepe ed Emanuele Università, (Regione Puglia); Robin Ireland (Health Equalities Group); Claudia Marinetti e Linden Farrer (EuroHealthNet).

I partner di progetto sono: Agenzia Regionale Sanitaria - Regione Marche; Fondazione Giacomo Brodolini; Assessorato al Welfare della Regione Puglia; Dipartimento Servizi Sociosanitari e Sociali della Regione del Veneto; EuroHealthNet; Health Equalities Group.

Redazione finale a cura di Angela Genova (Fondazione Giacomo Brodolini)

Per info sul progetto: www.agl-project.eu

Sommario

	Prefazione	5
1.	Introduzione	7
2.	Le azioni trasversali per la promozione e sviluppo dell'invecchiamento attivo a livello locale	10
3.	Occupazione e formazione	23
4.	Inclusione e partecipazione sociale	29
5.	Vita indipendente e condizioni ambientali favorevoli all'invecchiamento attivo	34
6.	Conclusioni	43

Prefazione

Il progetto AGL nasce nell'ambito di esperienze attive da anni nel settore della cura e delle risposte sociali ai bisogni degli anziani e da subito è apparso un'eccezionale opportunità per rispondere ad esigenze storiche di integrazione delle attività e collaborazione trasversale in maniera innovativa.

Gli anziani, le loro molteplici necessità e l'invecchiamento attivo si trovano necessariamente al centro delle politiche regionali, che da anni lavorano per garantire equità di accesso e favorire una visione dell'anziano come risorsa per la crescita e la coesione della collettività. La Regione partecipa attivamente a progetti europei dedicati ed è riferimento nazionale per la ricerca di settore grazie alla sede dell'INRCA, per cui ha ritenuto di potersi candidare per un progetto che promuovesse un approccio multidisciplinare nel sostenere l'invecchiamento attivo.

Il progetto AGL infatti è finalizzato a sviluppare linee guida di policy regionali ed europee per definire un approccio all'invecchiamento attivo adatto ad essere implementato in tutte le regioni europee che si trovano a dover affrontare le stesse sfide. Per raggiungere questo obiettivo, AGL promuove e sostiene lo scambio di esperienze e competenze tra le autorità pubbliche in tre Regioni italiane, Marche, Puglia e Veneto con il supporto della Fondazione Giacomo Brodolini, di EuroHealthNet e di NHS North England, poi sostituito da Health Equalities Group, tutti partner con vasta esperienza sul campo, che hanno portato avanti rispettivamente, il coordinamento scientifico, la valutazione del processo e degli output del progetto e la best practice europea. L'idea era di coordinare attori pubblici e privati, a livello nazionale e regionale per quei paesi, come l'Italia, dove la gestione delle politiche che hanno un impatto sulle aree dell'invecchiamento attivo è stata decentrata, al fine di definire politiche efficaci, adatte a intervenire con effetti positivi sui tre pilastri dell'invecchiamento attivo Occupazione, Partecipazione sociale e vita Indipendente.

La prima fase del progetto è stata dedicata all'analisi del contesto regolativo delle politiche di invecchiamento attivo presenti in Europa e in Italia, con particolare riferimento alle Regioni coinvolte nel progetto. Il Report sullo stato dell'Arte, infatti, rappresenta una raccolta dei dati regionali sull'Active Ageing e sulle relative politiche, realizzata attraverso una metodologia condivisa fortemente ancorata agli sviluppi teorici e metodologici realizzati a livello europeo nell'Active Ageing Index.

Nella seconda fase del progetto è stata realizzata un'indagine (Survey) per cogliere e analizzare il punto di vista di diversi stakeholder di riferimento interessati al tema dell'invecchiamento attivo: professionisti della Pubblica amministrazione, Organizzazioni di volontariato, Cooperative sociali, Sindacati, Fondazioni e Associazioni di promozione sociale, della Regione Marche, Puglia e Veneto.

La terza fase del progetto AGL ha coinvolto i principali attori decisionali in un processo partecipativo di progettazione e valutazione di strategie integrate per un invecchiamento sano e attivo a livello regionale, attraverso la creazione di tre tavoli di lavoro. L'obiettivo del processo partecipativo è quello di migliorare il coordinamento tra diversi attori pubblici e tra questi e quelli del terzo settore per promuovere una strategia condivisa ed integrata di definizione di politiche regionali che abbiano un impatto sulle tre dimensioni dell'invecchiamento attivo.

Dal lavoro svolto da ognuno dei Tavoli di lavoro, sono state prodotte tre Carte Tematiche Regionali (una per dimensione), contenenti raccomandazioni per la costruzione e la valutazione di strategie integrate per un invecchiamento sano e attivo a livello regionale. Le Carte sono state condivise con i decisori politici regionali e costituiscono la base per la definizione delle Strategie regionali di Marche, Puglia e Veneto, da cui sono nate le linee guida europee per la programmazione e realizzazione di una strategia integrata regionale per l'invecchiamento attivo, che identificano e propongono una serie di azioni per lo sviluppo di strategie locali di invecchiamento attivo.

È con grande piacere che presento l'output finale del progetto europeo AGL. Questo interessante progetto ha rappresentato una grande opportunità di innovazione delle politiche che non sarebbe stato possibile realizzare senza il prezioso contributo e l'alacre lavoro di tutti i partner coinvolti ed anche di tutti gli altri stakeholder pubblici e privati che hanno generosamente dedicato parte del loro tempo per contribuire al successo di questo progetto. Spero che nel leggerlo lo troverete tanto interessante e ricco di spunti quanto l'ho trovato io.

Dr.ssa Lucia Di Furia
Coordinatrice del progetto AGL

1. Introduzione

Finalità e obiettivi delle linee guida europee per l'invecchiamento attivo a livello locale

Le linee guida europee per la programmazione e realizzazione di una strategia integrata regionale per l'invecchiamento attivo identificano e propongono una serie di azioni per lo sviluppo di strategie locali di invecchiamento attivo. Sono il risultato finale del progetto Europeo Active Ageing Going Local (AGL).

Protagoniste del progetto AGL sono state tre regioni italiane - Marche, Puglia e Veneto – con il supporto di organizzazioni attive a livello europeo: la Fondazione Giacomo Brodolini (coordinatore scientifico), Health Equalities Group e EuroHealthNet. I risultati proposti in questo documento nascono, quindi, dall'esperienza di tre anni di progetto realizzato a livello locale in Italia, con una prospettiva di carattere europeo¹.

Invecchiamento attivo: la definizione

“Con invecchiamento attivo si intende la condizione in cui le persone continuano a partecipare al mercato del lavoro formale, nonché a occuparsi di altre attività produttive non remunerate (come l'assistenza a familiari e il volontariato) e a condurre una vita sana, indipendente e sicura con il progredire dell'età”².

La dimensione locale: la definizione

Per livello locale intendiamo fare riferimento al livello di governo inferiore a quello nazionale, che può quindi articolarsi nella dimensione regionale, provinciale o anche municipale. Le indicazioni emerse nel corso dello sviluppo del progetto AGL sono, infatti, rivolte a livelli di governo vicini ai cittadini che in molti contesti europei hanno acquisito, nel corso degli ultimi decenni, un ruolo centrale nei processi di riorganizzazione territoriale delle politiche di welfare – il *rescaling* delle politiche - caratterizzati da una *governance* multilivello.

Il progetto Active Ageing Going Local nel contesto di policy europeo

Dal 2013 al 2016, tre regioni italiane hanno lavorato congiuntamente utilizzando un approccio inclusivo e partecipato al fine di definire strategie regionali per la promozione dell'invecchiamento attivo che tenessero conto del contesto di policy europeo. In particolare il riferimento all'Active Ageing Index³ è stato un elemento costante in tutte

¹ Per un approfondimento sulle politiche europee di invecchiamento attivo <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1062&langId=en>

² Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M.M., Lelkes, O., Marin, B., Rodrigues, R., Schmidt, A., Vanhuyse, P. and Zolyomi, E., (2013) Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology, and Final Results. Research Memorandum/ Methodology Report, European Centre Vienna, March 2013. Available at: www.euro.centre.org/data/aai/1253897823_70974.pdf

³ Sull'AAI consultare <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/Active+Ageing+Index+Home> UNECE/ European Commission (2015) "Active Ageing Index 2014: Analytical Report", Report prepared by Asghar Zaidi

le fasi del progetto che si sono quindi focalizzate sulle quattro dimensioni considerate dall'Active Ageing Index, ossia:

- occupazione,
- partecipazione nella società,
- vita indipendente, salute e sicurezza
- ambiente favorevole all'invecchiamento attivo (capacity and enabling environment for active ageing)

Come raccomandato dall'Unione europea, la necessità di un approccio multidisciplinare nel sostegno all'invecchiamento attivo ricopre un'importanza sempre maggiore quando si considerano i cambiamenti demografici e l'aumento dell'aspettativa di vita in Europa.

Il progetto AGL sostiene il processo di ridefinizione delle politiche di invecchiamento attivo a livello locale, migliorando il coordinamento e il trasferimento di conoscenza tra soggetti pubblici e privati, in una dimensione transnazionale.

Box 1 L'Active Ageing Index

L'Active Ageing Index (AAI) è uno strumento atto a misurare le potenzialità non sfruttate delle persone anziane per un invecchiamento attivo e sano nei paesi. Misura il livello con cui i più anziani vivono vite indipendenti, partecipano ad attività lavorative remunerate e sociali, oltre alla loro capacità di invecchiare in modo attivo.

L'indice è composto da 22 singoli indicatori raggruppati in quattro domini distinti. Ciascun dominio presenta un aspetto differente della misurazione delle potenzialità non sfruttate degli anziani per un invecchiamento attivo e sano. I risultati dell'AAI sono presentati sotto forma di classifica per paese secondo l'AAI complessivo e gli indici specifici dei domini. La classificazione dei paesi può cambiare a seconda di quali sono i risultati dell'AAI complessivo o degli indici specifici dei domini. L'AAI offre anche la distinta dei risultati per genere.

L'indice è stato strutturato nel quadro dell'Anno europeo per l'invecchiamento attivo e la solidarietà tra le generazioni (EY2012). Il lancio dell'AAI ha coinciso anche con il 10° anniversario della 2° assemblea mondiale sull'invecchiamento e del 2° ciclo di esame e valutazione dell'attuazione del Piano di azione internazionale di Madrid sull'invecchiamento e la sua Strategia di attuazione regionale.

Per maggiori informazioni sull'EY2012 fare riferimento a: <http://europa.eu/ey2012/>

Sull'attuazione del Piano di azione internazionale di Madrid sull'invecchiamento, consultare: <http://www.unece.org/population/ageing.html>

Per ulteriori informazioni o suggerimenti sull'AAI, inviare una e-mail a AAI@unece.org.

Fonte: <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/I.+AAI+in+brief>

of Centre for Research on Ageing, University of Southampton and David Stanton, under contract with United Nations Economic Commission for Europe (Geneva), co-funded by the European Commission's Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion (Brussels).

L'approccio utilizzato per la costruzione delle strategie regionali nel progetto AGL ha previsto l'implementazione di tre fasi:

- I. Analisi dello stato dell'arte riguardante le politiche e la *governance* per l'invecchiamento attivo in Europa e nelle tre Regioni italiane coinvolte.
- II. Studio di valutazione dei fabbisogni avente l'obiettivo di analizzare la percezione dei soggetti coinvolti a vario titolo nelle politiche e servizi per gli anziani. Tale studio ha avuto la forma di una *survey* somministrata a oltre 80 rappresentanti di pubbliche amministrazioni, organizzazioni di volontariato, cooperative sociali, sindacati, fondazioni e associazioni di promozione sociale a livello regionale.
- III. Le risultanze di queste due attività hanno permesso di fornire dati e informazioni utili ai partecipanti alle tavole rotonde (Policy Design Seminars) che hanno avuto luogo nelle tre Regioni italiane tra marzo e settembre 2015 e che avevano come obiettivo quello di far sedere intorno ad unico tavolo stakeholder diversi per individuare azioni integrate e coordinate per promuovere e/o migliorare una strategia per l'invecchiamento attivo nelle aree Occupazione, Partecipazione nella società, e Vita indipendente. È stata quest'ultima l'attività principale del progetto che ha permesso di trovare punti d'intesa importanti tra attori differenti. Ha avuto anche il merito di avviare un dialogo strutturato e partecipato a livello regionale sul tema dell'invecchiamento attivo della popolazione, considerato una priorità dall'Unione europea e che, in un Paese come l'Italia caratterizzato da elevati tassi di invecchiamento, assume una priorità ancora maggiore.

Al termine dei tavoli di lavoro, i partner di progetto hanno elaborato le strategie regionali per l'invecchiamento attivo sulla cui base sono state costruite queste linee guida europee.

La struttura delle linee guida europee per l'invecchiamento attivo a livello locale

Le Linee guida europee per l'invecchiamento attivo a livello locale sono articolate in 4 parti, la prima presenta una serie di azioni strategiche di carattere generale, trasversali quindi alle tre aree specifiche di approfondimento considerate a livello europeo. Mentre le altre tre propongono azioni relative alle tre principali aree di intervento dell'invecchiamento attivo a livello europeo.

- I. Azioni trasversali per la promozione e sviluppo dell'invecchiamento attivo a livello locale
- II. Azioni specifiche sul tema occupazione/formazione
- III. Azioni specifiche sul tema partecipazione nella società
- IV. Azioni specifiche sul tema vita indipendente /condizioni ambientali favorevoli all'invecchiamento attivo

Per ciascuna di queste viene ripreso quanto già sviluppato a livello europeo nel documento: 'European Guiding principles for active ageing and solidarity between generations'. Questi principi vengono quindi discussi e sviluppati alla luce di quanto realizzato a livello locale nel progetto AGL. Le linee guida sono inoltre arricchite dal confronto con alcune esperienze realizzate in altri contesti europei selezionate da Health Equalities Group e EuroHealthNet.

2. Le azioni trasversali per la promozione e sviluppo dell'invecchiamento attivo a livello locale

Dall'esperienza del progetto Active Ageing Going Local sono emerse 6 principali azioni trasversali per la promozione dell'invecchiamento attivo a livello locale:

- 1. L'analisi dello stato dell'arte sull'invecchiamento attivo a livello locale**
- 2. L'analisi delle politiche e dei servizi per uomini e donne anziani a livello locale**
- 3. La costruzione della rete degli attori locali sull'invecchiamento attivo**
- 4. La definizione di una piattaforma locale di policy per un approccio integrato all'invecchiamento attivo**
- 5. La promozione dell'approccio culturale e di social investment all'invecchiamento attivo**
- 6. Lo scambio sistematico delle esperienze locali di promozione e supporto all'invecchiamento attivo**

2.1 Analisi dello stato dell'arte sull'invecchiamento attivo a livello locale: i dati

La conoscenza dello stato dell'arte sull'invecchiamento attivo a livello locale è il primo passo per la costruzione di strategie locali. L'invecchiamento attivo rappresenta un concetto complesso e multidimensionale che è stato declinato in termini operativi attraverso l'indice di invecchiamento attivo a livello europeo (AAI)⁴.

Lo sviluppo di una strategia regionale richiede una solida base di dati sui quali costruire obiettivi e azioni. Al momento i dati selezionati nell'AAI a livello nazionale e comparato europeo non sono però disponibili a livello locale. Si raccomanda di mantenere il riferimento teorico e metodologico sviluppato nell'AAI e di promuovere la raccolta dei dati a livello locale.

Nel caso di mancata disponibilità a livello locale dei dati raccolti a livello nazionale dall'AAI si possono utilizzare dei dati *proxy*⁵ disponibili. Si raccomanda però l'utilizzo di questi solo in fase iniziale, per limitare le criticità nella comparazione delle varie esperienze locali e per mantenere saldo il legame con la dimensione nazionale ed europea dei dati.

⁴ Indice di invecchiamento attivo (active ageing index) e il suo ampliamento a livello regionale <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=12928&langId=en>

⁵ In *statistica*, una **proxy** o **variabile proxy** è una **variabile** che di per sé non è direttamente pertinente, ma che agisce in luogo di una variabile inosservabile o non misurabile (Upton, G., Cook, I. (2002) *Oxford Dictionary of Statistics*. OUP ISBN 978-0-19-954145-4).

Tabella 1 La metodologia dell'Active Ageing Index



METODOLOGIA AAI		
INDICATORE	VARIABILE	FORTE
Dominio 1. Impiego (Contributo attraverso attività remunerate)		
1.1. Impiego nella fascia di età 55-59		Indagine UE sulle forze di lavoro (LFS)
1.2. Impiego nella fascia di età 60-64		LFS UE
1.3. Impiego nella fascia di età 65-69		LFS UE
1.4. Impiego nella fascia di età 70-74		LFS UE
Dominio 2. Partecipazione nella società (contributi attraverso attività non remunerate)		
2.1. Lavoro volontario da parte di adulti anziani (>55)	Percentuale di popolazione anziana (>55) che presta lavoro volontario non remunerato attraverso organizzazioni (almeno una volta alla settimana)	Indagine europea sulla qualità della vita (EQLS)
2.2. Cura dei bambini, nipoti da parte della popolazione anziana (>55)	Percentuale di popolazione anziana (>55) che si cura dei propri bambini e nipoti (almeno una volta alla settimana)	EQLS
2.3. Cura di altri adulti da parte della popolazione anziana (>55)	Percentuale di popolazione anziana (>55) che presta cure personali a parenti più anziani o disabili (almeno una volta alla settimana)	EQLS
2.4. Partecipazione politica della popolazione anziana (>55)	Percentuale della popolazione anziana (>5%) che svolge attività o riunioni in un sindacato, partito politico o gruppo di azione politica, o che firma petizioni, comprese quelle via e-mail e online	EQLS
Dominio 3. Vita indipendente, sana e sicura		
3.1. Esercizio fisico per gli adulti più anziani (>55)	Percentuale di persone con 55 anni o più che svolgono esercizi fisici o sport almeno una volta al giorno	EQLS
3.2. Accesso alle cure sanitarie o odontoiatriche (persone >55 anni)	Percentuale di persone con 55 anni o più che non segnalano alcuna necessità insoddisfatta di esami o cure medici o odontoiatriche negli ultimi 12 mesi precedenti l'indagine	Statistiche UE su redditi e condizioni di vita (SILC)
3.3. Sistemazione abitativa indipendente (per le persone >75 anni)	Percentuale di persone con 75 anni o più che vivono in un'abitazione da soli o in coppia	SILC UE
3.4. Reddito medio relativo (per le persone > 65 anni)	Rapporto con il reddito disponibile medio equivalente delle persone con 65 anni o più rispetto al reddito disponibile medio equivalente delle persone con meno di 65 anni	UE-SILC
3.5. Nessun rischio di povertà (per le persone >65 anni)	100 - Percentuale di persone con 65 anni o più a rischio di povertà (usando la soglia del 50 per cento del reddito medio)	SILC UE
3.6. Nessuna grave privazione materiale (per le persone >65 anni)	100 - Percentuale di persone con 65 anni o più che soffrono di gravi privazioni materiali (non potendo permettersi almeno 4 dei 9 elementi selezionati)	SILC UE
3.7. Sicurezza fisica (per le persone >55 anni)	Percentuale di persone con 55 anni o più che si sentono molto sicure o sicure a camminare in ore notturne nella loro area locale	Sondaggio sociale europeo (ESS)
3.8. Apprendimento permanente (per le persone di 55-74 anni)	Percentuale di persone tra 55 e 74 anni che dichiarano di avere ricevuto istruzione o formazione nelle quattro settimane precedenti il sondaggio	LFS UE
Dominio 4. Capacità e ambiente favorevole all'invecchiamento attivo		
4.1. Aspettativa di vita all'età di 55 anni	Aspettativa di vita rimanente a 55 anni in proporzione all'obiettivo di 50 anni (Aspettativa di vita rimanente a 55 anni divisa per 50 per calcolare la proporzione di raggiungimento dell'aspettativa di vita nell'obiettivo dell'aspettativa di vita di 105 anni)	Sistema europeo d'informazione sulla sanità e sull'aspettativa di vita (EHLEIS)
4.2. Porzione di aspettativa di vita in salute a 55 anni	Porzione di anni di vita in salute nell'aspettativa di vita rimanente a 55 anni	EHLEIS
4.3. Benessere mentale (per le persone >55 anni)	Un indice che misura le sensazioni autocomunicate di umore e stati d'animo felici	Misurazione EQLS e WHO ICD-10

METODOLOGIA AAI		
INDICATORE	VARIABILE	FONTE
4.4. Uso delle TIC da adulti più anziani (55-74 anni)	Porzione di persone tra 55 e 74 anni che usa internet almeno una volta alla settimana	Eurostat, Indagine TIC
4.5. Coinvolgimento sociale degli anziani (>55 anni)	Porzione di persone con 55 anni o più che ha incontri sociali con amici, parenti o colleghi almeno una volta alla settimana	ESS
4.6. Traguardi formativi dei più anziani (>55 anni)	Percentuale di anziani tra 55 e 74 con diploma superiore o universitario	LFS UE

Source: Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M.M., Lelkes, O., Marin, B., Rodrigues, R., Schmidt, A., Vanhuysse, P. and Zolyomi, E., (2013) *Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology, and Final Results. Research Memorandum/ Methodology Report, European Centre Vienna, March 2013.* Available at: www.euro.centre.org/data/aai/1253897823_70974.pdf

2.2 L'analisi delle politiche e dei servizi per uomini e donne anziani a livello locale

La conoscenza delle politiche e dei servizi rivolti agli uomini e alle donne anziani a livello locale è la seconda fase indispensabile per la costruzione di una strategia locale per l'invecchiamento attivo. L'analisi delle politiche si sviluppa a partire dal contesto teorico elaborato a livello europeo che ha declinato il tema in analisi in una serie di aspetti così come definito nel 'European Guiding principles for active ageing and solidarity between generations'

Si raccomanda di sviluppare l'analisi delle politiche e dei servizi attivi a livello locale attraverso la valutazione e il monitoraggio degli aspetti identificati a livello europeo nel European Guiding Principles for Active Ageing and solidarity between generations.

Tabella 2 Principi guida europei per l'invecchiamento attivo e la solidarietà tra le generazioni

(1) Impiego

Istruzione e formazione professionale continui: Offrono alle donne e agli uomini di qualsiasi età di accedere e partecipare all'istruzione, alla formazione e allo sviluppo delle capacità, consentendo loro di (ri)entrare e partecipare pienamente al mondo del lavoro con lavori di qualità.

Condizioni di lavoro salutarie: Promuovere condizioni di lavoro e ambienti di lavoro che mantengono la salute e il benessere del lavoratore, assicurando così una capacità d'impiego permanente dei lavoratori.

Strategie di gestione dell'età: Adattare le professioni e le condizioni di lavoro alle nuove esigenze dei lavoratori che si manifestano con l'invecchiamento, evitando così pensionamenti anticipati.

Servizi di impiego per i lavoratori più anziani: Fornire consulenza, inserimento, supporto alla reintegrazione per i lavoratori più anziani che desiderano rimanere sul mercato del lavoro.

Prevenire la discriminazione per età: Garantire pari diritti ai lavoratori più anziani sul mondo del lavoro, evitando di usare l'età quale criterio decisivo per stabilire se un lavoratore è adeguato o meno per un determinato lavoro; evitare stereotipi negativi e attitudini discriminatorie legate all'età nei confronti di lavoratori più anziani sul posto di lavoro; evidenziare il contributo dei lavoratori più anziani.

Sistemi di benefici/fiscali che favoriscono l'impiego: Modificare i sistemi di benefici e fiscali per assicurare che il lavoro sia remunerativo per i lavoratori più anziani, assicurando al contempo un livello adeguato di benefici.

Trasferimento dell'esperienza: Sfruttare le conoscenze e le competenze dei lavoratori più anziani attraverso il tutoraggio e la costituzione di gruppi diversi in termini di età.

Conciliazione tra lavoro e cura: Adattare le condizioni di lavoro e offrire modalità di congedo idonee per le donne e gli uomini, consentendo loro, in qualità di assistenti informali, di rimanere nell'impiego o di tornare sul mercato del lavoro.

2) Partecipazione nella società

Sicurezza del reddito: Mettere in piedi sistemi che forniscano redditi adeguati agli anziani, conservando l'autonomia finanziaria dei più anziani e consentendo loro di vivere con dignità.

Inclusione sociale: Combattere l'esclusione sociale e l'isolamento degli anziani offrendo loro pari opportunità di partecipare alla società attraverso attività culturali, politiche e sociali.

Volontariato degli anziani: Creare un migliore ambiente per le attività di volontariato e rimuovere gli ostacoli esistenti così che le persone più anziane possano contribuire alla società facendo uso delle proprie competenze, capacità ed esperienza.

Apprendimento permanente: Fornire agli anziani opportunità di apprendimento, in particolare in aree come le tecnologie dell'informazione e della comunicazione (TIC), la cura di sé e la finanza personale, che consentano loro di partecipare attivamente nella società e di avere il controllo della propria vita.

Partecipazione nel processo decisionale: mantenere le donne e gli uomini coinvolti nel processo decisionale, in particolare nelle aree che li riguardano direttamente.

Supporto per gli assistenti informali: Mettere a disposizione degli assistenti informali la formazione e il supporto professionale; garantire assistenza e un'adeguata protezione sociale per evitare l'esclusione sociale degli assistenti.

(3) Vita indipendente

Promozione della salute e prevenzione delle malattie: Prendere le misure necessarie per massimizzare gli anni di vita in salute per le donne e gli uomini e ridurre il rischio di dipendenza attraverso misure di promozione della salute e prevenzione delle malattie. Fornire opportunità di attività fisica e mentale adattate alle capacità dei più anziani.

Alloggi adeguati: Adattare gli alloggi e fornire i servizi che consentono alle persone con problemi di salute di vivere con il massimo grado di autonomia.

Trasporto accessibile e sostenibile economicamente: Adattare i sistemi di trasporto per renderli accessibili, sostenibili economicamente e sicuri per gli anziani, consentendo loro di rimanere autonomi e di partecipare attivamente alla società.

Ambienti, beni e servizi adatti a ogni età Adattare gli ambienti locali, nonché i beni e i servizi, in modo tale da renderli adatti alle persone di ogni età (approccio della progettazione inclusiva), in particolare utilizzando le nuove tecnologie, l'assistenza sanitaria informatizzata; evitare la discriminazione per età nell'accesso ai beni e ai servizi.

Massimizzare l'autonomia nella cura a lungo termine: Per le persone che necessitano aiuto/cura, assicurarsi che la loro autonomia e partecipazione siano aumentate, conservate o ripristinate nella misura più ampia possibile e che vengano curate con dignità e compassione.

Fonte: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=1743&furtherNews=yes>

Per ogni area considerata si propone un'analisi finalizzata a valutare il livello di attenzione e sviluppo dato al tema a livello locale attraverso uno score di variabili da 1 a 3:

1) Basso

Nessuna politica né azioni a livello locale

2) Medio

Nessuna politica a livello locale, ma alcune esperienze locali.

Nessuna politica specifica per l'invecchiamento attivo, ma il tema è parte di altri interventi di policy.

3) Alto

Focus locale su politiche con una prospettiva di invecchiamento attivo.

L'adozione di un sistema immediato di valutazione del livello di sviluppo raggiunto dalle singole aree permette la definizione di chiari obiettivi di miglioramento a livello locale.

Il processo di valutazione dovrà coinvolgere tutti gli attori pubblici e privati interessati al tema, per cogliere i diversi punti di vista. Si tratterà, infatti, di un processo di valutazione partecipato.

2.3 La rete degli attori locali sull'invecchiamento attivo

La costituzione di network locali di stakeholder sull'invecchiamento attivo è il presupposto per attivare un processo di valutazione partecipata delle politiche locali, ma anche per dare voce, discutere e confrontarsi sulle politiche stesse.

Si raccomanda la costituzione di una rete tra tutti gli attori interessati al tema dell'invecchiamento attivo, a livello locale, capaci di rappresentare i diversi interessi legati al tema: attori, quindi, sia pubblici che privati e del terzo settore.

Le reti locali di attori interessati all'invecchiamento attivo a livello locale organizzeranno le loro attività al fine di promuovere lo sviluppo locale di prospettive integrate di intervento sull'invecchiamento attivo, sostenendo la realizzazione di approcci multi-settoriali nella logica dell'intersezionalità. Le azioni del network saranno quindi attente a cogliere i diversi punti di vista dei partecipanti in funzione dei percorsi biografici e delle identità comunitarie e di genere.



2.4 Piattaforma locale di policy making per un approccio integrato nelle politiche locali per l'invecchiamento attivo

Complementare alla costituzione di una rete di attori interessati all'invecchiamento attivo di carattere sia pubblico che privato è la realizzazione di una piattaforma costituita solo da policy maker del governo pubblico locale per la costruzione di policy integrate sull'invecchiamento attivo.

Si raccomanda la costituzione di un piattaforma costituita da policy maker in aree di interventi diverse per la realizzazione di politiche di invecchiamento attivo a livello locale che siano integrate tra le diverse aree del welfare; capaci, quindi, di realizzare un coordinamento e una integrazione tra politiche del lavoro, politiche per la salute, di assistenza sociale, abitative, dei trasporti, di contrasto alle discriminazioni, ma che siano anche aperte all'integrazione con ulteriori aree di policy.



All'interno delle strategie di sviluppo per le politiche di invecchiamento attivo a livello locale, la Regione Veneto ha inserito la redazione di una proposta di un documento regolativo specifico sul tema a livello di governo regionale. Riportiamo gli elementi salienti dell'azione proposta come esempio di azione sul tema.

Tabella 3 Proposta per un documento regolativo per l'invecchiamento attivo nella Regione Veneto

Territorio: Regione Veneto

Azione: Redazione di una proposta di legge (piano o carta) regionale per la promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra generazioni

Obiettivi: Fornire una cornice generale e coerente di riferimento per la promozione e valorizzazione dell'invecchiamento attivo che comprenda tutte le dimensioni del fenomeno e contribuisca a stimolare una diversa concezione di vecchiaia, il passaggio a un welfare meno assistenziale e più promozionale, il superamento di un approccio sanitario-centrico all'anziano e una maggiore integrazione tra i diversi temi trasversali dell'invecchiamento per creare, in ultima analisi, le condizioni per un reale miglioramento del benessere e della salute fisica, psicologica e sociale della popolazione anziana.

Metodi:

Costituzione di un tavolo di lavoro, composto dai principali stakeholders coinvolti nella promozione del benessere dell'anziano sul territorio, nel quale discutere le proposte di documento e procedere con la sua redazione.

Condivisione e discussione dei contenuti del documento con tutti i soggetti istituzionali, pubblici e privati, operanti sul territorio e coinvolti nel benessere della popolazione anziana (esterni al tavolo di lavoro).

Creazione di sinergie con gli altri assessorati/dipartimenti interessati per la condivisione del documento e per assicurare la coerenza degli obiettivi e delle metodologie indicate con le diverse programmazioni di settore.

Risultati attesi:

Miglioramento del grado di integrazione delle politiche rivolte agli anziani.

Ri-orientamento delle politiche sociali, sanitarie, del lavoro, abitative, dei trasporti, culturali, del tempo libero *verso una società per tutte le età*.

Maturazione di una nuova concezione di vecchiaia e di invecchiamento.

Miglioramento del benessere fisico, sociale e psicologico della popolazione anziana.

Servizi/Dipartimenti coinvolti:

Sezione Servizi Sociali, in sinergia con altri dipartimenti regionali interessati alle tematiche dell'invecchiamento attivo (principalmente, Dip. Formazione Istruzione e Lavoro, Dip. Sanità)

Risorse umane coinvolte:

Un funzionario regionale che coordini il processo di costruzione partecipata del documento di indirizzo (identificazione degli stakeholders rappresentativi, coordinamento dei tavoli di lavoro, sintesi delle proposte e loro armonizzazione con le politiche europee, condivisione con altri attori sociali e raccolta di suggerimenti e proposte di modifica, redazione del documento finale, condivisione inter-dipartimentale, processo di monitoraggio), eventualmente coadiuvato da risorse esterne reperibili nelle organizzazioni di terzo settore coinvolte nel processo.

Tempi: Triennio 2016-2019

Indicatori di processo:

Numero di organizzazioni che agiscono in ambito regionale per il benessere della popolazione anziana coinvolte nei tavoli di lavoro / numero totale delle organizzazioni

Numero di incontri del tavolo di lavoro

Numero di eventi di condivisione con gli attori territoriali coinvolti nel benessere dell'anziano

Numero di suggerimenti e proposte di modifica da parte di tutti i dipartimenti e le organizzazioni coinvolte nel percorso di condivisione accolto

Indicatori di risultato:

Nel breve periodo, approvazione del documento.

Nel lungo periodo, numero di documenti di pianificazione (piani, programmi, ad ogni livello di governo) modificati nella logica dell'invecchiamento attivo.

2.5 Approccio culturale e di *social investment* all'invecchiamento attivo

Lo sviluppo di politiche di invecchiamento attivo a livello locale passa attraverso la promozione e il maturarsi di un approccio prima di tutto culturale volto a contrastare i fenomeni di discriminazione, gli stereotipi negativi e le resistenze nei confronti degli anziani, promuovendo un cambiamento di tipo culturale al tema. Si tratta di un processo complesso di messa in discussione delle relazioni intergenerazionali in un momento storico caratterizzato da profonde riforme nei sistemi di pensionistici, sanitari e di assistenza per la difficile sostenibilità finanziaria di sistemi di welfare nati in contesti socio demografici molto diversi.

Promuovere un cambiamento culturale al tema dell'invecchiamento inteso come *social investment* significa potenziare la capacità di lettura dei processi di cambiamento generazionale perché le donne e gli uomini adulti di oggi saranno gli anziani di domani. L'approccio del *social investment* si caratterizza, infatti, per l'attenzione a politiche orientate all'investimento nello sviluppo del capitale umano (formazione e cura permanente sin dalla prima infanzia) attraverso processi di inclusione e partecipazione sociale che ne valorizzino al massimo le potenzialità .

Si raccomanda la promozione di azioni di policy per l'invecchiamento attivo che contrastino tutte le forme di discriminazione e che abbiano le basi nelle politiche e nei servizi offerti agli adulti e ai bambini e alle bambine di oggi nella prospettiva del corso di vita e del social investment.



All'interno delle strategie di sviluppo per le politiche di invecchiamento attivo a livello locale, la **Regione Veneto** ha inserito la realizzazione di percorsi di formazione all'invecchiamento attivo entro un approccio *lifelong learning*. Riportiamo gli elementi salienti dell'azione proposta come esempio di azione sul tema.

Tabella 4 Proposta per un percorso di formazione per l'invecchiamento attivo nella Regione Veneto

Territorio: Regione Veneto

Nome dell'azione: **Percorsi di formazione all'invecchiamento attivo entro un approccio *lifelong learning***

Obiettivi: Avviare una politica complessiva di formazione all'invecchiamento attivo e di cambiamento culturale rivolta a tutta la popolazione generale e alle istituzioni e organizzazioni, pubbliche e private, che si occupano delle tematiche sociali e socio-sanitarie, orientata alla costruzione di una società che valorizzi tutte le età, in una logica preventiva centrata sulla processualità della vita.

Metodi:

Condivisione dei criteri di selezione dei progetti di formazione (enti beneficiari, potenziali destinatari, criteri di ripartizione del finanziamento destinato, requisiti di ammissibilità degli interventi e criteri di valutazione) all'interno della Conferenza Regionale del Volontariato.

Assegnare il ruolo di promotori ai Centri Servizi Volontariato (CSV) provinciali, che si caratterizzano come strumento per il sostegno e la qualificazione delle organizzazioni di volontariato. Istituire un coordinamento che diventi gestore della progettualità del territorio di competenza. Il finanziamento complessivamente destinato sarà ripartito tra i diversi CSV sulla base di criteri da definire. Ai CSV competerà la raccolta dei dati utili al monitoraggio (fisico, finanziario, di gradimento dei percorsi formativi e di apprendimento) delle iniziative.

Risultati attesi:

Aumento del livello delle conoscenze e competenze sull'invecchiamento e sulle possibilità di attivazione (bio-psico-sociali).

Maturazione di una diversa concezione di vecchiaia e di invecchiamento.

Riduzione della discriminazione e del pregiudizio (stigma).

Servizi/Dipartimenti coinvolti:

Sezione Servizi Sociali. Da valutare possibili sinergie con il Dipartimento Formazione, Istruzione e Lavoro

Risorse umane coinvolte:

Un funzionario regionale, coadiuvato dai Componenti della Conferenza Regionale del Volontariato e dai Centri Servizi Volontariato (CSV) provinciali

Tempi: Triennio 2016-2019

Indicatori di processo:

Numero di proposte di percorsi formativi presentate, ammesse e realizzate (stratificato per Provincia/Comune)

Numero complessivo di partecipanti (stratificato secondo le principali caratteristiche socio-demografiche quali genere, età, titolo di studio, cittadinanza, professione, ...)

Indicatori di risultato:

Numero di partecipanti che hanno completato i percorsi formativi.

Tasso di copertura della popolazione (destinatari degli interventi di formazione / popolazione potenzialmente coinvolgibile) declinato secondo le principali caratteristiche socio demografiche.

Grado di accrescimento di conoscenze, competenze, capacità, attraverso un doppio questionario prima dell'intervento e alla fine della sperimentazione.

2.6 Promuovere uno scambio sistematico delle esperienze locali di promozione e supporto all'invecchiamento attivo

La dimensione locale che riveste un ruolo centrale nella promozione e sviluppo di azioni a favore dell'invecchiamento attivo, pur essendo stato posto al centro dell'agenda di policy europea⁶ può presentare la criticità di generare interventi particolaristici e frammentati.

Si raccomanda il consolidarsi di azioni sia a livello locale che nazionale ed europeo al fine di mettere in rete le esperienze locali realizzate sul tema dell'invecchiamento attivo per poter garantire processi di mutual learning e apprendimento istituzionale continuo.

All'interno delle strategie di sviluppo per le politiche di invecchiamento attivo a livello locale, la Regione Veneto ha inserito la valorizzazione ed estensione delle buone pratiche presenti sul territorio. Riportiamo gli elementi salienti dell'azione proposta come esempio di azione sul tema.

⁶ How to promote active ageing in Europe. Eu support to local and regional actors (2011) <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=7005&langId=en>

Tabella 5 Proposta per la diffusione delle buone pratiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Veneto

Territorio: Regione Veneto

Nome dell'azione: Valorizzazione ed estensione delle buone pratiche presenti sul territorio

Obiettivi: Favorire una progettualità locale tesa a riconoscere il ruolo attivo della popolazione anziana nelle comunità locali, favorire il re-impiego lavorativo degli anziani in lavori di utilità sociale e offrire servizi alternativi di sostegno e cura dell'anziano autosufficiente (o parzialmente autosufficiente).

Metodi:

Assegnazione di contributi mediante procedure a bando per l'individuazione e valorizzazione delle buone pratiche - che definiranno, tra le altre cose, tipologie di intervento ammesse a contributo, enti beneficiari, requisiti di ammissibilità degli interventi e criteri di valutazione.

Sulla base di una ulteriore raccomandazione emersa dai tavoli di lavoro AGL, verrà utilizzata una metodologia di lavoro simile a quella degli empori solidali, del progetto Solievo e del Progetto RIA (Reddito per l'Inclusione Attiva), privilegiando il finanziamento e il concentramento di risorse sulle realtà di supporto all'anziano creando coordinamenti e lavoro di rete.

Risultati attesi: Aumento della progettualità locale inerente:

- la valorizzazione del sapere esperienziale e sapienziale dell'anziano
- l'attivazione dell'anziano nella comunità in un'ottica di ri-generazione delle risorse a disposizione
- la promozione dello scambio intergenerazionale tra giovani, adulti e anziani
- il reinserimento lavorativo di over 50enni non altrimenti collocabili in piccoli lavori di utilità sociale.

Aumento dell'offerta di servizi alternativi di sostegno e cura dell'anziano autosufficiente (o parzialmente autosufficiente)

Servizi/Dipartimenti coinvolti: Sezione Servizi Sociali

Risorse umane coinvolte: Personale delle organizzazioni di terzo settore e degli enti locali dei progetti finanziati.

Tempi: Triennio 2016-2019

Indicatori di processo:

N. di interventi presentati, ammissibili e finanziati (secondo la tipologia di azione).

N. Comuni coinvolti nelle progettualità a favore degli anziani sul totale dei Comuni del Veneto (secondo la tipologia di azione).

Indicatori di risultato:

Numero complessivo di destinatari coinvolti (reale o stimato) secondo la tipologia di azione e rispetto alla popolazione potenzialmente coinvolgibile (declinato secondo le principali caratteristiche socio demografiche).

Tasso di copertura della popolazione (numero di destinatari coinvolti/popolazione potenzialmente coinvolgibile).

Livello di soddisfazione dell'utenza e degli operatori.

3. Occupazione e formazione

Il tema dell'occupazione e formazione è uno dei tre temi sui quali il progetto AGL ha sviluppato le sue azioni in sintonia con il contesto teorico elaborato a livello europeo (Active Ageing Index⁷ e 'European Guiding principles for active ageing and solidarity between generations'⁸).

Nell'ambito del tema occupazione e formazione il progetto AGL propone le seguenti azioni:

- 3.1 Potenziamento del sistema locale di **formazione permanente** per aumentare le conoscenze e competenze della popolazione in tutto il corso della vita nella prospettiva dell'invecchiamento attivo come *social investment*.
- 3.2 Azione di sviluppo di appositi servizi di consulenza al fine di determinare, insieme alle imprese, piani di intervento adeguati per **migliorare le condizioni lavorative** delle persone prossime all'età anziana (con riferimento a temi quali la formazione continua, gli orari di lavoro la creazione di *team* che prevedano la coabitazione di giovani e anziani, ecc.).
- 3.3 Interventi per supportare le imprese **nell'age management**, ossia incentivi per attuare in azienda politiche di riorganizzazione non penalizzanti per i lavoratori anziani.
- 3.4 Interventi volti a favorire la **conciliazione** dei tempi di vita e di lavoro quali flessibilità o riduzione dell'orario di lavoro, transizione flessibile tra lavoro a tempo pieno e pensionamento (part-time, e telelavoro), etc..
- 3.5 Interventi di **contrasto alla discriminazione** basata sull'età e nella fattispecie azioni di orientamento culturale, iniziative per cambiare l'atteggiamento dei datori di lavoro all'interno delle imprese, sperimentazione di nuove strategie per una efficace integrazione delle persone mature nel mondo del lavoro, iniziative per rinsaldare nei lavoratori anziani la sicurezza nelle proprie capacità e la motivazione a cercare una nuova occupazione.
- 3.6 Misure finalizzate alla **riqualificazione e rioccupazione** dei lavoratori anziani disoccupati, quali servizi di *outplacement*, *career counselling* e bilancio delle competenze.

All'interno delle strategie di sviluppo per le politiche di invecchiamento attivo a livello locale, la Regione Marche ha inserito uno specifico progetto per la formazione attiva e intergenerazionale. Riportiamo gli elementi salienti dell'azione proposta come esempio di azione sul tema.

7 Per un approfondimento: <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/1.AAI+in+brief>

8 Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M.M., Lelkes, O., Marin, B., Rodrigues, R., Schmidt, A., Vanhuysse, P. and Zolyomi, E., (2013) Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology, and Final Results. Research Memorandum/ Methodology Report, European Centre Vienna, March 2013. Available at: www.euro.centre.org/data/aai/1253897823_70974.pdf

UNECE/ European Commission (2015) "Active Ageing Index 2014: Analytical Report", Report prepared by Asghar Zaidi of Centre for Research on Ageing, University of Southampton and David Stanton, under contract with United Nations Economic Commission for Europe (Geneva), co-funded by the European Commission's Directorate General for Employment, Social Affairs and Inclusion (Brussels).

Tabella 6 Proposta per un progetto intergenerazionale per l'invecchiamento attivo nella Regione Marche

Territorio: Regione Marche

Nome dell'azione: Formazione attiva e intergenerazionale

Obiettivi: Azioni formative di volontariato tra pari che coinvolga e orienti gli anziani, anche all'uso ad esempio di ICT (information Communication Technology) da parte di anziani "esperti" e interventi di scambio intergenerazionale, per valorizzare le competenze e conoscenze dell'anziano che diventa una sorta di "formatore" capace di aiutare il giovane ad orientarsi nelle scelte lavorative future ed il giovane come "formatore" che stimoli ad esempio l'uso di nuove tecnologie

Metodi: Creare dei Consorzi di attività, soprattutto dove la tecnologia tarda ad arrivare, per supplire alle infrastrutture carenti, con piccoli gruppi di anziani più attivi e più competenti e quelli meno evoluti. Si prevede di contattare il CSV per coinvolgerlo nell'organizzazione delle attività con le associazioni di volontariato e per l'individuazione di volontari giovani ed anziani per le azioni di scambio intergenerazionale. Verranno inoltre coinvolti i servizi per l'impiego tramite il Servizio Att. Prod. Lavoro Turismo Cultura Internazionalizzazione.

Risultati attesi:

Corso su uso di ICT

Sessioni di "consultazione" al centro per l'impiego

Servizi/Dipartimenti coinvolti: Agenzia Regionale Sanitaria

Risorse umane coinvolte:

Responsabili dell'Assistenza Ospedaliera, Emergenza-Urgenza, Ricerca e Formazione

Servizio politiche Sociali e Sport

Servizio Att. Prod. Lavoro Turismo Cultura Internazionalizzazione

CSV Marche

Tempi: 12 mesi

Indicatori di processo: Lettera di contatto con le associazioni

Indicatori di risultato: primi corsi/prima sessione al centro per l'impiego

Tra le esperienze europee già sviluppate a livello locale il progetto 'Fifti – New professional dynamics after 45' sviluppato in Normandia (Francia), presenta alcuni aspetti meritevoli di particolare attenzione che vengono di seguito illustrati.

Tabella 7 Scheda sintetica buona pratica "Fifti – New professional dynamics after 45"

Nome del progetto: fifti – New professional dynamics after 45⁹

Categoria: Impiego

Finanziatore: Fondo sociale europeo (co-finanziamento), Opcalia - Promoteur de compétences, governo francese, Fonds paritaire de sécurisation des parcours professionnels

Budget: Ignoto

Luogo: Normandia, Francia

Data del progetto: 2009

Capofila: OPCALIA

Partner: Opcalia - Promoteur de compétences

Recapiti: <http://www.fifti-opcalia.com/nous-contacter.php>

Sito web: <http://www.fifti-opcalia.com/>

Descrizione del progetto:

Panoramica

Creata nel 2009, questa piattaforma online fornisce gli strumenti necessari a consentire ai lavoratori e ai datori di ottimizzare e pianificare la seconda metà della carriera di un dipendente dopo i 45 anni. Rappresenta una guida e un supporto sia per i datori sia per i lavoratori su una serie di argomenti come le competenze, la formazione, il benessere, la preparazione alla pensione, la motivazione, i rischi sul posto di lavoro e il dialogo tra i datori e i dipendenti.

Obiettivi

- Fornire strumenti di supporto per accompagnare e guidare il lavoratore nella seconda metà della sua carriera;
- Sessioni di guida e consulenza obbligatorie, almeno due volte l'anno;
- Job coaching sui luoghi di lavoro;
- Un piano professionale che indica nel dettaglio le necessità in termini di formazione e competenza;
- Ricerca del lavoro, formazione e consulenza sulla carriera al di fuori del luogo di lavoro.

⁹ Selezionato sulla base del riconoscimento da parte della Commissione europea e dell'OCSE del potenziale della piattaforma a supporto di un invecchiamento sano e attivo. Vedere, ad esempio, <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=7005&langId=en> e http://www.oecd.org/cfe/leed/Poland%20Report_V8.1%20FINAL.pdf.

Dettagli del progetto

Il progetto mira ad aiutare le persone a prepararsi sui luoghi di lavoro all'arrivo dell'anzianità, combattendo le paure e gli stereotipi negativi sia di sé stessi sia dei colleghi, oltre a sviluppare nuove soluzioni e approcci all'impiego continuato di dipendenti anziani. L'approccio è suddiviso in sette temi principali: informazione sull'impiego, formazione, motivazione, dialogo, riduzione dei rischi nella carriera, benessere sul lavoro e pensionamento). La piattaforma è composta da 47 singoli elementi (video, test, strumenti di riflessione, ecc.) che forniscono un supporto individualizzato, compreso un piano d'azione per supportare i lavoratori affinché stiano sul posto di lavoro il più a lungo possibile.

Risultati/valutazione

La piattaforma è stata rilanciata nel 2014 ed è attiva. Non è stato trovato alcun risultato/valutazione.

Un'altra buona pratica sul tema dell'occupazione è il progetto 'ROPES (*The Resourcing Older People's Employment Support project*)' sviluppato a Londra (Regno Unito), che presenta alcuni aspetti meritevoli di particolare attenzione che vengono di seguito sinteticamente illustrati.

Tabella 8 Scheda sintetica buona pratica "ROPES (*The Resourcing Older People's Employment Support project*)"

Nome del progetto: ROPES (*The Resourcing Older People's Employment Support project*)

Categoria: Impiego

Finanziatore: Trust for London

Budget: Ignoto

Luogo: Sei quartieri di Londra: Hackney, Newham, Tower Hamlets, Lambeth, Lewisham e Southwark

Data del progetto: Dal 2014

Capofila: Wise Owls

Recapito: Barbara Deason, Coordinatore ROPES, ropes-wise-age@lante.plus.com

Sito web: <http://www.wiseage.org.uk/index.php/partners/79-invitation-to-join-ropes-2>

Descrizione del progetto:

Panoramica

ROPES è un'iniziativa per la "formazione dei formatori" con lo scopo di aumentare la disponibilità di supporto per l'impiego di qualità tra le persone con più di 50 anni. Sviluppato e adattato dalla rete paneuropea per l'apprendimento e l'impiego degli anziani 2010-2012

Obiettivi

- Individuare, formare e supportare le organizzazioni che attualmente non forniscono supporto all'impiego alle persone sopra i 50 anni nella misura in cui si sentono di ampliare i loro servizi;
- Migliorare il supporto all'impiego esistente e la comprensione e la risposta da parte delle organizzazioni alle persone sopra i 50 anni che cercano lavoro, in modo tale da avere risultati più positivi;
- Assicurare che le organizzazioni abbiano accesso alle informazioni, agli strumenti e alla consulenza pertinente;
- Sensibilizzare sugli argomenti relativi agli ultracinquantenni senza lavoro e sui benefici dell'assunzione di lavoratori anziani nell'ambito di una forza lavoro diversa in termini di età.

Dettagli del progetto

ROPES offre un programma di formazione specializzato che mira a creare o a estendere le competenze dell'organizzazione nel fornire consulenza tecnica e indicazioni agli adulti più anziani in età lavorativa (>50) su argomenti come il reinserimento lavorativo, l'attività autonoma e le relative necessità. Cerca di aumentare la disponibilità di informazioni, consulenza e supporto accessibili, diretti, comprensivi e di qualità al fine di consentire agli adulti più anziani in età lavorativa a migliorare la loro possibilità di impiego e a ottenere un lavoro e/o formazione adeguati. Le organizzazioni che fanno parte del progetto ROPES riceveranno 3 giorni di formazione, l'accesso a un manuale di risorse online e a un kit di strumenti sulle politiche completi e a regolari aggiornamenti sulle politiche.

Il progetto offre sette moduli di formazione che si concentrano nel creare una maggiore comprensione delle barriere che gli ultracinquantenni devono superare. Tra i moduli vi sono: la situazione attuale, la discriminazione degli anziani nell'assunzione e nell'impiego, trovare lavoro dopo i 50 anni e la mappatura delle opportunità.

Risultati/valutazione

Essendo iniziato nel 2014, ROPES è ancora in una fase iniziale, ma vi sono già stati riscontri positivi da organizzazioni che hanno preso parte alla formazione e un crescente interesse nel settore del reinserimento. ROPES ha già formato più di 25 organizzazioni nell'area londinese. A marzo 2015, ROPES ha tenuto il suo 5° programma di formazione che ha coinvolto altre 6 organizzazioni nel Wise Age London Age & Employment Experts Network (WALAEEN). Alla luce di questa formazione, il WALAEEN ora conta tra i suoi membri un totale di 31 organizzazioni

4. Inclusione e partecipazione sociale

L'inclusione e partecipazione sociale è il secondo tema sul quale il progetto AGL ha sviluppato le sue azioni in sintonia con il contesto teorico elaborato a livello europeo (Active Ageing Index¹⁰ e 'European Guiding principles for active ageing and solidarity between generations'¹¹).

Nell'area dell'inclusione e partecipazione il progetto AGL propone le seguenti azioni:

4.1 Forme di **sostegno al reddito** per persone con particolari condizioni di povertà o rischio di povertà ed esclusione sociale (con inserimento degli over 65 tra i beneficiari soprattutto se la condizione è associata ad altre forme di fragilità e disagio ovvero tra le figure addette al tutoraggio dei percorsi di *empowerment* da realizzare).

4.2 Progetti e attività di **impegno civico** delle persone anziane con l'intento di rafforzare le attività di volontariato e di scambio intergenerazionale (anche con implementazione nei Piani di Zona) anche attraverso i seguenti strumenti:

- a) **campagna di sensibilizzazione** sugli aspetti positivi del volontariato per un invecchiamento attivo;
- b) attivazione di **sportelli per il volontariato** di uomini e donne anziani al fine di valorizzare le conoscenze e competenze degli anziani usciti dal mondo del lavoro e incrociarle con i bisogni dei territori nell'ambito del volontariato stesso (esempio: banca del tempo per *care giver* domiciliare).
- c) Attivazione di laboratori e percorsi individuali di **preparazione al pensionamento** orientati sul "come investire il proprio tempo dopo il pensionamento", in modo da preparare le persone al "dopo-lavoro" attraverso la presentazione di quanto esiste sul territorio, anche beneficiando del contributo attivo delle associazioni e delle cooperative che potrebbero, così, aggregare nuovi volontari.

4.3 Creazione di organismi riconosciuti di **rappresentanza** delle diverse organizzazioni degli anziani da coinvolgere nelle scelte decisionali ai diversi livelli di governo (Forum regionali, Consigli comunali senior, ecc.).

4.4 Progetti sperimentali per il potenziamento del **mediatore sociale intergenerazionale** quale figura professionale capace di attivare percorsi di *empowerment* di uomini e donne anziane all'interno di una prospettiva intergenerazionale e intersezionale, tenendo quindi conto delle differenze di genere, del capitale sociale e culturale del singolo anziano. Promozione di progettazioni orientate verso il **cohousing sociale** (rivolti agli anziani più a rischio esclusione sociale), riconvertendo strutture immobiliari pubbliche inutilizzate, anche con accenti e richiami allo scambio ed al rapporto tra generazioni diverse (intergenerazionalità).

4.5 Azioni di supporto per l'accesso a modalità di sostegno, monitoraggio e comuni-

10 Per un approfondimento: <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/L+AAI+in+brief>

11 Per approfondimento: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=1743&furtherNews=yes>
Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M.M., Lelkes, O., Marin, B., Rodrigues, R., Schmidt, A., Vanhuysse, P. and Zolyomi, E., (2013) Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology, and Final Results. Research Memorandum/ Methodology Report, European Centre Vienna, March 2013. Available at: www.euro.centre.org/data/ aai/1253897823_70974.pdf

cazione a distanza a favore delle persone anziane da realizzare attraverso l'ausilio delle nuove tecnologie e il potenziamento dell'utilizzo dell'ICT nella popolazione anziana

All'interno delle strategie di sviluppo per le politiche di invecchiamento attivo a livello locale, la Regione Puglia ha inserito uno specifico progetto per il contrasto alla povertà e all'esclusione sociale. Riportiamo gli elementi salienti dell'azione proposta come esempio di azione sul tema.

Tabella 9 Proposta per un progetto di contrasto alla povertà e all'esclusione sociale degli anziani nella Regione Puglia

Territorio: Regione Puglia

Nome dell'azione: Contrasto alla povertà e all'esclusione sociale

Obiettivi:

Attivare forme di sostegno al reddito delle persone con particolari condizioni di povertà o rischio povertà ed esclusione sociale (con inserimento degli over 65 tra i beneficiari soprattutto se la condizione è associata a forme di fragilità e disagio).

Costruire e rafforzare, intorno ai contributi economici, un sistema integrato di servizi e interventi che mirano a rispondere alle domande e ai bisogni dei cittadini pugliesi in condizioni di disagio economico e sociale, che partano da percorsi di attivazione delle risorse personali e familiari dei beneficiari e di quelle locali e territoriali.

Beneficiare del bagaglio di esperienze accumulate dalle persone anziane fuoriuscite dal lavoro mediante il loro utilizzo in azioni di tutoraggio verso i beneficiari dei tirocini per l'inclusione sociale

Metodi:

Bandi pubblici con procedura "a sportello" per la definizione dei destinatari

Messa a disposizione di artigiani, professionisti ecc. in pensione per azioni di tutoraggio

Risultati attesi:

Prevenzione e contrasto delle povertà economiche anche della popolazione anziana

Riqualificazione delle esperienze professionali e loro trasferibilità intergenerazionale

Servizi/Dipartimenti coinvolti:

Assessorato al welfare della Regione Puglia

Comuni pugliesi associati in Ambiti territoriali

Centri per l'impiego

Risorse umane coinvolte:

Personale in servizio presso l'Assessorato al welfare della Regione Puglia

Altre risorse necessarie:

Risorse strumentali

Tempi:

FASE	2016	2017		2018	
	I° semestre	I° semestre	II° semestre	I° semestre	II° semestre
Definizione operativa azione					
Sperimentazione					
Monitoraggio e valutazione					
Eventuale messa a regime					

Indicatori di processo:

In particolare saranno utilizzati i seguenti indicatori, raggruppati per area:

Area organizzativa

- esistenza di un ruolo di coordinamento;
- presenza e frequenza di riunioni organizzative;
- tipologia di profili professionali impiegati;

Area servizi

- numero e tipologia di servizi attivati;
- numero e tipologia di prestazioni attivate;
- numero di accessi registrati;
- tipologia di beneficiari;

People satisfaction

- Livello di soddisfazione del personale coinvolto
- Livello di soddisfazione dell'utenza

Indicatori di risultato:

- Numero e tipologia di prestazioni erogate
- Differenza tra bisogni rilevati prima della sperimentazione e bisogni rilevati dopo negli stessi nuclei familiari di beneficiari
- Eventuale scarto positivo temporale della popolazione a rischio povertà o esclusione sociale residente nel territorio della Regione prima e dopo la sperimentazione
- Livello di soddisfazione degli anziani utilizzati come tutor e loro messa a riparo dal rischio di povertà ed isolamento sociale

Tra le esperienze europee già sviluppate a livello locale il progetto 'Reducing Social Isolation and Loneliness' sviluppato a Manchester nel Regno Unito, presenta alcuni aspetti meritevoli di particolare attenzione che vengono di seguito illustrati.

Tabella 10 Scheda sintetica buona pratica "Reducing Social Isolation and Loneliness Grant Fund 2014-2016"

Nome del progetto: Reducing Social Isolation and Loneliness Grant Fund 2014-2016

Categoria: Vita indipendente e inclusione sociale

Finanziatore: Manchester Clinical Commissioning Group (CCG)

Budget: £50.000

Luogo: Città di Manchester

Data del progetto: 2014 - 2016

Capofila: MACC (Manchester Community Central)

Partner: Numerose organizzazioni che portano avanti una serie di progetti

Recapiti: Anna Tate, Small Grants Development Worker at Macc 0161 834 9823 o anna@macc.org.uk

Sito web: <https://www.manchestercommunitycentral.org/reducing-social-isolation-and-loneliness-grant-fund-2014-2016>

Descrizione del progetto:

Panoramica

I Manchester Clinical Commissioning Groups (CCGs) hanno finanziato un'ampia gamma di organizzazioni di volontariato per la realizzazione di una serie di programmi. I programmi sono stati lanciati nel settembre-ottobre 2014 e continueranno fino a marzo 2016.

Obiettivi

Per aiutare ad affrontare e a ridurre l'isolamento sociale e la solitudine delle persone anziane a Manchester. La valutazione finale individuerà le buone prassi e informerà circa i futuri finanziamenti.

Dettagli del progetto

Finanzia 29 progetti, dai piccoli progetti di vicinato ai progetti riguardanti l'intera città attraverso una serie di temi, tra cui: amicizia e il tutoraggio; reti di comunità; istruzione; cibo; cucina e nutrizione; arte; fitness; salute mentale e benessere; ambiente, educazione; volontariato.

Parallelamente, è in corso un programma di coinvolgimento per aumentare la comunicazione e la collaborazione tra il personale dei CCG e i progetti finanziati. Vi sarà un sistema di coordinamento tra i progetti più grandi e i CCG, così da costruire dei rapporti e una serie di eventi e attività per collegare il piccolo titolare della sovvenzione al personale del CCG e agli altri portatori di interesse, tra cui Age Friendly Manchester.

Un esempio di progetto finanziato (sovvenzione di grandi dimensioni): The Coberdale & Newbank, Progetto 'Cup of Sugar'.

Il progetto fornisce agli anziani della nostra comunità una serie di servizi erogati su base diretta, mediante gruppo sociale o attraverso attività di coinvolgimento ed emancipazione più ampi a livello di comunità. Il Progetto 'Cup of Sugar' offre una combinazione di navigazione di comunità, rapporti di amicizia e tutoraggio, attività sociali di gruppo e attività di coinvolgimento ed emancipazione di comunità.

Un esempio di progetto finanziato (sovvenzione di piccole dimensioni): Didsbury Good Neighbours, Didsbury Arts Café.

Il programma di apprendimento della Comunità Arts Café riunirà adulti di diverse età (>50) ed estrazioni al fine di perseguire un interesse o acquisire una nuova competenza. Il programma Arts Café sarà erogato attraverso un mix di gruppi guidati da un tutor, lavoro indipendente e gruppi organizzati da volontari.

Risultati/valutazione

I Macc hanno incaricato un'agenzia esterna la Office for Public Management (OPM) per lo svolgimento di una valutazione indipendente del programma, al fine di dimostrare l'impatto sia del programma sia di ogni progetto finanziato. I risultati della valutazione aiuteranno a rappresentare una base di informazioni per le future decisioni di finanziamento e aiuteranno a individuare le buone pratiche all'interno del programma.

Il team di valutazione lavorerà con i progetti finanziati per raccogliere i dati riguardanti l'avanzamento, le riflessioni su cosa funziona e su quali sono state le principali sfide, i riscontri dalle persone che hanno usufruito del servizio e le prove dei risultati ottenuti.

I dati aiuteranno a ottenere informazioni su una serie di brevi casi di studio che OPM realizzerà in relazione ai progetti finanziati con sovvenzioni: in questo modo sarà illustrato ciò che è avvenuto e cosa è stato ottenuto nell'ambito di ciascun progetto.

5. Vita indipendente e condizioni ambientali favorevoli all'invecchiamento attivo

Questa ultima area raccoglie e sviluppa i risultati emersi nell'ambito del progetto AGL sui temi: vita indipendente e condizioni ambientali favorevoli all'invecchiamento attivo, in sintonia con il contesto teorico elaborato a livello europeo (Active Ageing Index¹² e 'European Guiding principles for active ageing and solidarity between generations'¹³). Nell'area della vita indipendente e contesto ambientale favorevole il progetto AGL propone le seguenti azioni:

- 5.1 Azioni di potenziamento dei progetti di **prevenzione e promozione** dell'invecchiamento attivo realizzati dalle organizzazioni sanitarie locali in rete con gli altri servizi territoriali, con particolare attenzione al supporto ai programmi locali per lo svolgimento dell'attività fisica destinati alle persone anziane, anche attraverso approcci combinati miranti a un cambiamento dei comportamenti a livello individuale e di gruppo, supportandone l'applicazione e valutazione.
- 5.2 Misure per la **prevenzione delle cadute** in tutti i contesti di assistenza sanitaria e sociale per le persone anziane, attivando un monitoraggio delle cadute negli ambienti domestici e non.
- 5.3 Misure di sostegno ai governi locali nella creazione di **ambienti e infrastrutture** motivanti nei confronti dell'attività fisica (in particolare mezzi di trasporto attivo) per tutte le età.
- 5.4 Estensione e diffusione delle buone prassi sviluppate nell'ambito della telemedicina e dei supporti **ICT** per il monitoraggio di uomini e donne in condizioni di fragilità o non autosufficienti (affetti soprattutto da malattie croniche)
- 5.5 Progetti di georeferenziazione dei bisogni e delle situazioni di disagio in modo da evidenziare le aree con maggiori criticità sul territorio al fine di un miglior **monitoraggio sociale**. Questo soprattutto in vista di periodi di emergenza (per es. emergenza caldo e/o freddo).
- 5.6 Promozione e regolamentazione di **equipe multidisciplinari** specifiche in tema di prevenzione del decadimento cognitivo e invecchiamento attivo, prevedendo corsi di formazione, master, ecc. in grado di sviluppare le competenze nel settore geriatrico e gerontologico nella forza lavoro sanitaria e sociale con particolare attenzione alle demenze.
- 5.7 investire nella formazione delle **assistenti familiari** per lo sviluppo di un approccio alla cura orientata alla promozione dell'invecchiamento attivo e al potenziamento dei servizi di assistenza domiciliare pubblici e privati attraverso la loro messa in **rete** (assistente familiare di condominio).

12 Per un approfondimento: <http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/I.+AAI+in+brief>

13 Per un approfondimento: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=en&catId=89&newsId=1743&furtherNews=yes>
Zaidi, A., Gasior, K., Hofmarcher, M.M., Lelkes, O., Marin, B., Rodrigues, R., Schmidt, A., Vanhuysse, P. and Zolyomi, E., (2013) Active Ageing Index 2012. Concept, Methodology, and Final Results. Research Memorandum/ Methodology Report, European Centre Vienna, March 2013. Available at: www.euro.centre.org/data/aai/1253897823_70974.pdf

All'interno delle strategie di sviluppo per le politiche di invecchiamento attivo a livello locale, la Regione Puglia ha inserito uno specifico progetto per la disseminazione delle buone prassi in tema di telemedicina. Riportiamo gli elementi salienti dell'azione proposta come esempio di azione sul tema.

Tabella 11 Proposta per un progetto di diffusione buone prassi in tema di telemedicina nella Regione Puglia

Territorio: Regione Puglia

Nome dell'azione: Disseminazione buone prassi in tema di telemedicina

Obiettivi:

coordinare e monitorare l'accesso e l'erogazione dei servizi sociali e sanitari
ridurre la necessità di spostamenti dei pazienti

favorire il mantenimento a domicilio anche dei pazienti con patologie che richiedono un continuo monitoraggio

Metodi: Creazione e implementazione di una rete di interscambio fra le diverse strutture in modo da contribuire ad elevare la qualità di vita degli anziani. Le informazioni potranno facilitare la realizzazione di servizi territoriali tesi al coordinamento delle diverse azioni di volontariato per avere un migliore dialogo fra associazioni e strutture pubbliche preposte. Strutturare una **Anagrafe delle Fragilità**, mettendo in comune i dati residenti nei sistemi della Sanità e degli enti locali. tale anagrafe conterrà al suo interno l'intero percorso del paziente fragile, comprensivo dei percorsi di cura, dei bisogni psicologici e permetterà il monitoraggio di tali pazienti. Contestualmente, si riconosce la necessità di ottimizzare il contributo di tutte le generazioni alla società, favorendo e stimolando il dialogo e gli scambi tra le generazioni quali fattori di socializzazione, reciproco supporto e coesione sociale.

Risultati attesi:

Individuazione delle buone prassi esistenti a livello regionale, a partire dai progetti già avviati nell'ambito dell'Apulian ICT Living Labs e del progetto telemedicina, che si siano rivelati ottimali nella gestione di sistemi integrati di assistenza remota e di monitoraggio rivolti ai pazienti fragili o non autosufficienti (affetti soprattutto da malattie croniche), in modo da potenziare sempre di più l'Assistenza Domiciliare;

Istituzione di un sistema di incentivazione alla disseminazione delle buone prassi individuate

Istituzione dell'Anagrafe delle fragilità

Miglioramento della qualità della vita delle persone anziane tramite un coinvolgimento attivo comporta anche un miglioramento delle loro condizioni psicofisiche generali, con una riduzione del ricorso alle strutture di assistenza.

Servizi/Dipartimenti coinvolti:

Assessorato alla Salute della Regione Puglia

Distretti socio-sanitari

Risorse umane coinvolte:

Personale in servizio presso l'Assessorato alla sanità della Regione Puglia

Altre risorse necessarie:

Risorse strumentali

Tempi:

FASE	2016	2017		2018	
	I° semestre	I° semestre	II° semestre	I° semestre	II° semestre
Definizione operativa azione					
Sperimentazione					
Monitoraggio e valutazione					
Eventuale messa a regime					

Indicatori di processo:

In particolare saranno utilizzati i seguenti indicatori, raggruppati per area:

Area organizzativa

- esistenza di un ruolo di coordinamento;
- presenza e frequenza di riunioni organizzative;
- tipologia di profili professionali impiegati;

Area servizi

- numero e tipologia di servizi attivati;
- numero e tipologia di prestazioni attivate;
- numero di accessi registrati;
- tipologia di beneficiari;

People satisfaction

- Livello di soddisfazione del personale coinvolto
- Livello di soddisfazione dell'utenza

Indicatori di risultato:

- Numero e tipologie di buone prassi individuate
- Numero e tipologia di incentivi alla diffusione realizzati
- Numero e tipologia di iscrizioni all'Anagrafe delle fragilità

Tra le esperienze europee sviluppate a livello locale il progetto *'Diabetes counselling on wheels: Early detection and counselling on diabetes for citizens of Turkish origin and the rural German population'* sviluppato in Germania, presenta alcuni aspetti meritevoli di particolare attenzione che vengono di seguito illustrati.

Tabella 12 Scheda sintetica buona pratica "Consulenza sul diabete su ruote: rilevamento precoce e consulenza sul diabete per i cittadini di origine turca e la popolazione rurale tedesca"

Nome del progetto: **Diabetesberatung auf Rädern – Früherkennung und Beratung zum Thema Diabetes für türkischstämmige Bürgerinnen und Bürger und die ländliche Bevölkerung** (Consulenza sul diabete su ruote: rilevamento precoce e consulenza sul diabete per i cittadini di origine turca e la popolazione rurale tedesca)¹⁴

Categoria: Invecchiamento in salute

Finanziatore: DiabetesDE e finanziamento concesso dal Bundesministerium für Gesundheit (Ministero della Salute)

Budget: Ignoto

Luogo: Germania

Data del progetto: 2003 (a livello regionale), 2014-2017 (a livello nazionale)

Capofila: diabetesDE -Deutsche Diabetes-Hilfe

Partner: Associazione del Nord Reno-Vestfalia del Deutsche Diabetes-Hilfe, Istituto di sociologia medica presso l'ospedale universitario Hamburg-Eppendorf, Verbund der Diabetes-Beratungs-und Schulungsberufe in Deutschland e. V., studi specialistici locali, uffici sanitari locali, funzionari per l'integrazione presso i luoghi di incarico, un dipendente specializzato di origine turca residente nella rispettiva area locale.

Recapiti: <http://www.diabetesde.org/footer/kontakt/>

Sito web: <http://www.diabetesde.org/start/>

Descrizione del progetto:

Panoramica

I migranti turchi più anziani hanno un rischio maggiore di sviluppare il diabete e spesso non sono raggiunti dai servizi di cura preventiva. Le regioni rurali spesso sono caratterizzate da una carenza di dottori specializzati, per cui gli anziani hanno difficoltà ad accedere alle cure mediche specialistiche. L'obiettivo di questo progetto è quello di raggiungere le persone, informarle sul diabete mellito e informare, diagnosticare e indirizzarli da uno specialista, ove appropriato.

¹⁴ Questa buona prassi è stata valutata promettente nell'ambito dell'Azione congiunta contro le malattie croniche (JA-CHRODIS). I dieci criteri utilizzati per valutare la pratica erano: 1. Equità, 2. Completezza dell'intervento, 3. Descrizione della pratica, 4. Considerazioni etiche, 5. Valutazione, 6. Emancipazione e partecipazione, 7. Popolazione di riferimento, 8. Sostenibilità, 9. Governance e gestione del progetto, 10. Potenziale di scalabilità e trasferibilità. Vedere <http://www.chrodis.eu/our-work/05-health-promotion/wp05-activities/selection/>.

Obiettivi

- Identificare e raggiungere i gruppi di riferimento selezionati;
- Fornire servizi di diagnosi e consulenza sul diabete mellito;
- Se ritenuto necessario, effettuare un test della glicemia;
- Indirizzare ai servizi specialistici ove appropriato.

Dettagli del progetto

Lo scopo del progetto è quello di raggiungere i due gruppi di riferimento e istruirli e sensibilizzarli sul diabete mellito, oltre a motivare i pazienti a rischio a consultare uno specialista. Il progetto è stato lanciato nel 2003 nel Nord Reno Vestfalia ed è stato ampliato a tutta la Germania nel 2014. Le città e le regioni sono state selezionate in base all'elevato numero di immigrati turchi o di popolazione rurale. Il materiale informativo è stato adattato in modo particolare in base alle necessità dei due gruppi di riferimento. La partecipazione è gratuita e su base volontaria.

Le "attività" si svolgono in ambientazioni quotidiane della comunità come i mercati, i centri commerciali, le moschee e i festival. Al fine di superare le barriere linguistiche e culturali nell'adozione di misure preventive, è previsto l'uso di un consulente sul diabete di lingua turca e di adeguato materiale informativo in lingua turca. Sono stati realizzati un [video](#) promozionale e [altri materiali](#).

Risultati/valutazione

La valutazione avverrà nel periodo 2014-2018. La valutazione compie uno studio di intervento quasi sperimentale senza un gruppo di controllo, svolto sotto la direzione dell'Istituto scientifico di sociologia medica dell'ospedale universitario Hamburg-Eppendorf.

I dati socio economici saranno raccolti durante la consulenza, così da consentire la valutazione dell'efficacia da parte dei diversi gruppi sociali. Tre mesi dopo la consulenza, i partecipanti saranno intervistati telefonicamente. L'indirizzamento dei pazienti a rischio verso un trattamento medico (specialistico) è considerato il risultato primario. Tra i risultati secondari vi sono i possibili cambiamenti comportamentali nella dieta e nell'esercizio.

Tra le esperienze europee sviluppate a livello locale il progetto 'ASSISTANT – Aiding SuSustainable Independent Senior TrAvellers to Navigate in Towns' sviluppato in Austria, presenta alcuni aspetti meritevoli di particolare attenzione che vengono di seguito illustrati

Tabella 13 Scheda sintetica buona pratica "ASSISTANT – Aiding SuSustainable Independent Senior TrAvellers to Navigate in Towns"

Nome del progetto: ASSISTANT – Aiding SuSustainable Independent Senior TrAvellers to Navigate in Towns¹⁵

Categoria: Vita indipendente

Finanziatore: Programma congiunto di assistenza all'autonomia a domicilio (AAL) e autorità nazionali di finanziamento dei paesi partecipanti: Österreichische Forschungsförderungsgesellschaft Thematische (Agenzia di promozione della ricerca, Austria), Tekes (Agenzia di finanziamento per l'innovazione, Finlandia), Agence Nationale de la Recherche (Agenzia nazionale della ricerca, Francia), Ministerio de Industria Energía y Turismo (Ministero dell'industria, dell'energia e del turismo, Spagna), Technology Strategy Board (Commissione strategica per la tecnologica, Regno Unito)

Budget: €2.666.015

Luogo: Spagna, Francia, Norvegia, Regno unito, Austria, Finlandia

Data del progetto: dal 01/06/2012 al 30/06/2015

Capofila: Fundación Tecnalia, Spagna

Partner: Andago Ingeniería S.L. (Spagna), Citruna Technologies Oy (Finlandia), E-Seniors (Francia), Fara OY (Finlandia), Transport & Travel Research Ltd (Regno Unito), Università di Vienna, Centro di ricerca tecnica di Finlandia VTT

Recapiti: <http://www.aal-assistant.eu/Contact-Us/>

Sito web: <http://www.aal-assistant.eu>

Descrizione del progetto:

Panoramica

ASSISTANT è un'applicazione per computer fissi e smartphone che mira ad aiutare gli anziani a viaggiare in modo sicuro e indipendente sui mezzi di trasporto pubblico nelle città e in altre aree. ASSISTANT è indirizzato alla "nuova generazione" di anziani che sono abituati a usare gli smartphone. È inoltre progettata per essere adatta alle persone con disabilità e difficoltà motorie.

¹⁵ ASSISTANT ha ricevuto la valutazione maggiore come prassi scalabile nel campo degli ambienti per tutte le età da parte di AFE-INNOVNET. Vedere http://www.vitlab-resater.eu/sites/default/files/AFE-INNOVNET_Deliverable%20In%20Depth%20Analyses%20Repository%20002.pdf.

Obiettivi

- Fornire una guida personalizzata su come compiere tragitti complessi utilizzando un PC e uno smartphone connessi a internet;
- Fornire informazioni e guida sul percorso scelto, informando l'utente quando è arrivato il momento di scendere da un mezzo e dare assistenza e istruzioni su come andare dal mezzo alla destinazione finale;
- Fornire un supporto continuo per l'intera durata del viaggio, su diversi mezzi di trasporto pubblico e sia in ambienti rurali sia urbani;
- La capacità di personalizzare il viaggio in base alla mobilità e ad altre necessità e preferenze.

Dettagli del progetto

ASSISTANT usa una tecnologia semplice a cui si può accedere utilizzando un computer di casa e un cellulare e fornisce solo le informazioni di rilievo in un determinato momento, usando indicazioni visive, audio e tattili. ASSISTANT indica all'utente su quale veicolo salire, indica l'orario di arrivo del mezzo ed emette un allarme quando è il momento di scendere. Il sistema ha anche la capacità di individuare e correggere gli errori o le modifiche avvenute durante il tragitto. Se i dati sulla località sono assenti, viene effettuata una stima dell'utente e dei mezzi di trasporto pubblico usando una funzione di previsione.

Il più efficace apporto singolo del sistema ASSISTANT è quello di ricordare all'utente quando scendere dal bus/metro o cambiare direzione, un elemento di feedback non supportato fondamentale e innovativo che consente all'utente di godersi il viaggio senza controllare costantemente il punto di avanzamento del mezzo.

È stata realizzata una [presentazione video](#) e ASSISTANT mira a entrare nel mercato entro il 2017.

Risultati/valutazione

Il prototipo è stato testato in alcune città della Finlandia, della Spagna e dell'Austria. Il risultato più importante del progetto è la commercializzazione del prodotto. Per farlo esistono due percorsi: 1) Portare ASSISTANT direttamente dal progetto all'offerta commerciale e 2) inserire i risultati di ASSISTANT in un'offerta commerciale esistente. Per supportare questi due esiti, ASSISTANT si baserà su standard e sarà documentato (inclusa la logica di progetto) in modo tale che i risultati di ASSISTANT possano essere utilizzati con un minimo di memoria.

Un ulteriore progetto meritevole di attenzione a livello europeo è 'Fit for the future' sviluppato in 11 aree locali del Regno Unito. Gli elementi salienti del progetto sono di seguito sinteticamente presentati.

Tabella 14 Scheda sintetica buona pratica "Fit for the future"

Nome del progetto: Fit for the future

Categoria: Salute

Finanziatore: The BIG Lottery

Budget: parte del progetto Fit as a Fiddle – il budget totale per i tre elementi era £3.602.153

Luogo: 11 aree locali: Blackburn with Darwen, Cheshire East, Exeter, Hillingdon, Lancashire, Leeds, Newcastle, Nottingham e Nottinghamshire, Rotherham, Warwickshire, West Cumbria

Data del progetto: 2013 (la durata del progetto è stata di 18 mesi)

Capofila: Age UK

Partner: Autorità locali partner (vedere sezione locale). Una serie di partner attuativi, molti del terzo settore.

Recapiti: fitasafiddle@ageuk.org.uk

Sito web: <http://www.ageuk.org.uk/health-wellbeing/fit-as-a-fiddle/fit-for-the-future/>

Descrizione del progetto:

Panoramica

Questo progetto è stato un ampliamento del programma originario Fit as Fiddle e ha avuto l'obiettivo di migliorare il benessere fisico e mentale degli anziani attraverso l'erogazione di servizi e attività integrati.

Obiettivi

Il programma ha cercato di dimostrare che un approccio più completo e coordinato ai servizi e alle attività può:

- migliorare la qualità della vita
- aumentare l'aspettativa di vita in salute
- ritardare la necessità di assistenza sociale e sanitaria più intensiva e costosa
- consentire alle persone di mantenere più a lungo la propria indipendenza.

Dettagli del progetto

Gli anziani vengono coinvolti nel programma e prima di qualsiasi intervento, un rappresentante o un volontario specializzato di Age UK incontra l'anziano per sviluppare un piano personale su misura che soddisfi al meglio i suoi bisogni sanitari e di benessere.

Le attività mirate a soddisfare i piani individuali su misura vengono quindi erogate dalle organizzazioni "partner" (solitamente del terzo settore), con particolare accento sulle attività di gruppo.

La combinazione specifica delle attività offerte si concentra sulla sana alimentazione, l'attività fisica e il benessere mentale.

Esempi di attività che migliorano l'attività fisica:

Gruppi di esercizio: Yoga; Zumba; Tai Chi; camminate guidate; trampolino elastico; mobilità acquatica; giochi Wii fit; danza (ad es. balli di gruppo, latino-americani); gruppi di palestra; esercizi da seduti; aerobica; 'staying steady'.

Sport: Calcio camminato; bocce; curling; nuoto

Risultati/valutazione

Un totale di 4799 partecipanti in tutto il paese.

- Più del 38% dei partecipanti ha avuto un miglioramento nel livello di soddisfazione nella vita
- Più del 50% dei partecipanti ha avuto una maggiore sensazione di benessere mentale
- Il 38% dei partecipanti ha aumentato il proprio consumo di frutta e verdura in seguito al progetto
- Più del 35% ha aumentato la quantità di attività fisica da moderata a intensa

Il 70% dei volontari che supportano i partecipanti ritiene di avere acquisito nuove capacità e di avere aumentato la motivazione e l'autostima.

6. Conclusioni

A conclusione del lavoro, sviluppiamo alcune riflessioni che partendo dalle esperienze specifiche realizzate nell'ambito del progetto AGL presentano però elementi meritevoli di essere considerati nello sviluppare il tema dell'invecchiamento attivo a livello locale nei contesti europei.

I cambiamenti demografici, che comportano un aumento della percentuale di anziani nella società, rappresentano una delle sfide principali per i sistemi di welfare locali; nonostante ciò, il tema non riveste ancora un ruolo centrale nei processi di riforma dei sistemi di welfare locale in Europa. Adottare un approccio di rinnovamento e riorganizzazione del welfare locale centrato sull'invecchiamento attivo rappresenta un'innovazione fortemente raccomandata nella prospettiva del *social investment*.

L'esperienza sviluppata nel progetto AGL ha messo in luce la presenza di tre principali sfide da affrontare per sviluppare strategie integrate per la promozione dell'invecchiamento attivo in contesti locali:

1) **L'integrazione tra le diverse aree di policy.**

La riorganizzazione territoriale delle politiche di welfare – il *rescaling* delle politiche – si caratterizza per l'attribuzione di responsabilità diverse a livelli di governo diversi nello sviluppo di una *governance* multilivello. Il processo ha interessato tutte le aree di welfare potenziando le responsabilità a livello locale e accentuando criticità congenite ai sistemi di welfare europei. Questi si sono, infatti, sviluppati all'interno di 4 aree di policy ben distinte: politiche per il lavoro, per la salute, per le pensioni e per l'assistenza sociale. L'attuale frammentazione tra le politiche e i servizi sociali, sanitari, del lavoro, ma anche abitativi e dei trasporti necessita di essere superata per permettere lo sviluppo di politiche integrate di invecchiamento attivo a livello locale.

2) **Il coinvolgimento attivo delle parti interessate per un *mainstreaming* intergenerazionale.**

La **partecipazione ai processi decisionali** di tutti gli attori pubblici, privati e della società civile è uno strumento indispensabile per garantire lo sviluppo di politiche efficaci ed efficienti per l'invecchiamento attivo e la partecipazione degli anziani alla vita sociale. Tuttavia, la partecipazione degli anziani stessi, direttamente o tramite organi di rappresentanza, ai processi decisionali non deve limitarsi unicamente alle specifiche aree di politiche che direttamente li riguardano. Il ruolo che la popolazione ha nella società richiede l'adozione di un approccio attento a promuovere analisi che tengano conto della dimensione generazionale in tutte le aree di policy, promuovendo una sorta di ***mainstreaming* intergenerazionale**.

3) **La prospettiva di genere nelle politiche locali di invecchiamento attivo**

La scarsa o modesta attenzione che i sistemi di welfare locali hanno nel leggere i bisogni sociali e le loro risposte adottando una prospettiva attenta alle differenze e alle discriminazioni di genere rappresenta un'ulteriore sfida per lo sviluppo di strategie locali per l'invecchiamento attivo. Efficaci politiche di invecchiamento attivo necessitano di considerare come prioritarie le **differenze e le discriminazioni di**

genere anche tra la popolazione anziana. Non solo la superiorità nei tassi di popolazione femminile, ma soprattutto l'emergere di radicali differenze nella partecipazione al mondo del lavoro, nella partecipazione sociale e nelle caratteristiche delle loro condizioni di salute e di vita indipendente rendono indispensabile costruire politiche per l'invecchiamento attivo delle donne e degli uomini che siano frutto di processi partecipativi capaci di rispecchiare i punti di vista degli uomini e delle donne dei territori considerati.

