



**Dipartimento  
per le politiche della famiglia**

Presidenza del Consiglio dei Ministri



# **Politiche per l'invecchiamento attivo nella Regione Valle d'Aosta: quali possibili obiettivi?**

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

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

**Davide Lucantoni**

**Novembre 2021**

# INTRODUZIONE

Questo rapporto è redatto nell'ambito della terza fase del "Progetto di coordinamento nazionale partecipato multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo" (<https://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: <https://famiglia.governo.it/media/1956/regione-valle-daosta-politiche-invecchiamento-attivo.pdf> ), attraverso la quale è stato pervenire ad un rapporto sulla situazione a livello nazionale (<https://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 (<https://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.

Per quanto riguarda la discussione con i referenti dell'amministrazione, l'intervista collettiva si è svolta in data 07/06/2021, tramite la piattaforma Teams. Relativamente all'organizzazione e alle modalità di esposizione, i feedback sono stati forniti da tutti i partecipanti a seconda dei temi di interesse e delle competenze specifiche. In aggiunta, la referente principale ha fornito ulteriori documenti di approfondimento per via telematica.

Per quanto riguarda il feedback alla bozza di report da parte degli stakeholder della società civile, la bozza è stata inviata alla rete di stakeholders 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 a livello regionale/territoriale, di poter attivare le loro sedi regionali, al fine di poter ricevere un contributo anche dalle organizzazioni della società civile presenti sul territorio. Inoltre, il referente della Regione, in seguito all'intervista, ha fornito un ulteriore elenco di stakeholder attivi sul territorio regionale in ambito di invecchiamento attivo. La consultazione, avvenuta tramite e-mail, si è svolta in quattro momenti: un primo contatto è avvenuto nel periodo compreso tra il 13/07 e il 27/07, a cui è seguito un primo sollecito alla rete regionale di stakeholder in data 04/08, con scadenza per l'invio dei contributi il 18/08, mentre un secondo sollecito è stato inviato in data 20/08 con scadenza il 03/09; infine, un terzo sollecito è stato inviato in data 16/09 con scadenza il 30/09.

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 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 pratiche territoriali e le esperienze progettuali portate avanti dal Dipartimento Salute e Sanità e dal Dipartimento Politiche Sociali si configurano, nella sostanza, come interventi rivolti ad ambiti specifici dell'invecchiamento attivo come partecipazione sociale, formazione e apprendimento permanente, cultura e turismo, sport e tempo libero, assistenza informale. I due Dipartimenti regionali, in collaborazione con l'Azienda USL, sono attivamente impegnati in un'opera di ricognizione dei bisogni presenti nella popolazione anziana, e dei servizi residenziali e semi residenziali attivi sul territorio regionale, con l'obiettivo di implementare delle strutture a carattere sanitario piuttosto che socio-assistenziale. Pur non essendo specificamente riferite o incluse in una strategia regionale per la promozione dell'invecchiamento attivo, tali iniziative si inseriscono all'interno di una logica di gestione multilivello delle politiche a favore della fascia anziana della popolazione. Inoltre, sul territorio regionale sono presenti altre esperienze virtuose che però mancano di coordinamento, di riconoscimento istituzionale e di accompagnamento; per far sì che tali esperienze possano diventare buone pratiche, si auspica una forte regia regionale che permetta lo sviluppo di strumenti progettuali e la loro applicazione operativa attraverso il piano di zona. In questo modo, anno dopo anno, si riuscirà a sviluppare una cultura relativa alle politiche di invecchiamento attivo.

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

La quasi totalità delle politiche legate all'area anziani e legate all'invecchiamento attivo sono gestite dall'Amministrazione regionale, dal Comune di Aosta e dagli Enti locali. A questo proposito in seno all'amministrazione regionale è stata manifestata la volontà di costituire un tavolo sull'invecchiamento attivo nell'ambito del Piano di zona, come già avvenuto per la creazione di altri tavoli e con i quali sarebbe possibile creare delle sinergie. È già stato proposto di inserire la creazione di un tavolo sull'invecchiamento attivo nella bozza del nuovo Piano triennale per la salute e il benessere sociale, in via di definizione. Successivamente sarà necessario individuare le modalità di costruzione delle collaborazioni, per attivare una rete che includa vari assessorati/servizi/dipartimenti e soggetti non istituzionali attivi nell'area considerata, allo scopo di sostenere la diffusione dell'invecchiamento attivo in tutte le politiche pubbliche e di coordinarne l'applicazione e l'attivazione. Affinché questo obiettivo possa realizzarsi, sarà necessario intercettare una forte volontà politica.

## **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

In attesa dell'approvazione del nuovo Piano triennale per la salute e il benessere sociale, l'amministrazione regionale potrebbe attivare in via prioritaria la Consulta regionale per la salute e il benessere sociale, prevista dalla legge regionale 25 ottobre 2010 n.34 "Approvazione del Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2011/2013", dove potrebbe essere inclusa, tra gli obiettivi, anche la promozione di politiche per l'invecchiamento attivo.

## **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**

Per quanto riguarda il tema dell'integrazione e partecipazione degli anziani nella società, la *vision* del progetto europeo Strategia delle Aree Interne Bassa Valle è legata alla valorizzazione della filiera agricola, attraverso il potenziamento e la promozione delle piccole aziende agricole locali e il coinvolgimento degli anziani, portatori di conoscenze e lunga esperienza nel settore. Infatti la popolazione anziana, in forma di partecipazione volontaria, svolge funzioni di ricettività turistica diffusa nonché di guida del territorio e quindi si posiziona come soggetto di raccordo tra territorio e turismo.

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

L'approvazione di una legge trasversale sulla promozione dell'IA è presente in termini di intenzioni. Una spinta decisiva in questa direzione potrebbe essere data dalla creazione del tavolo, in quanto nella realtà locale sono attivi altri esempi che rendono plausibile tale possibilità. Il tema della partecipazione viene sviluppato nell'ambito del progetto PRO-SOL, che ci si propone di rinnovare nel futuro prossimo, prevedendo l'implementazione di attività quali: trekking, gruppi di cammino e valorizzazione delle conoscenze della popolazione anziana su aspetti prevalentemente legati all'agricoltura. Tali attività dovrebbero essere sviluppate secondo una prospettiva di scambio intergenerazionale. Tuttavia, essendo la copertura territoriale del progetto limitata ai Distretti socio-sanitari 2 e 4 (circa il 50% dell'intero territorio), sarebbe opportuno affiancare al progetto altre iniziative che prevedano l'utilizzo della rete e dei servizi di prossimità attivati nei Distretti 1 e 3 attraverso il progetto MISMI. In questo modo si potrebbero sviluppare su tutto il territorio azioni che prevedano l'integrazione di buone pratiche emerse dai progetti PRO-SOL e MISMI per affrontare in maniera più incisiva la presenza, in Valle d'Aosta, di una quantità importante di aree più isolate, in cui la partecipazione degli anziani alla vita della comunità è ostacolata dalle possibilità di accesso ai servizi. Inoltre, una strategia potrebbe essere quella di recuperare buone pratiche già sviluppate in passato, inserendole in un'ottica di sistema che potrebbe essere garantita, in assenza di una legge trasversale per l'invecchiamento attivo, dalla creazione del tavolo intersettoriale. Ulteriori attività di tipo culturale e di trasmissione dei saperi, volte a stimolare la partecipazione e l'integrazione delle persone anziane, potranno essere sviluppate nell'ambito delle Università della terza età.

## **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Si concorda sul fatto che molti dei progetti approvati negli ultimi anni, che riguardano gli anziani, abbiano una copertura territoriale troppo limitata, come nel caso del progetto PRO-SOL in cui sono coinvolti solo i Distretti 2 e 4. In questo senso, per favorire la partecipazione e integrazione delle persone anziane è necessario garantire le opportunità di invecchiamento attivo su tutto il territorio regionale.

### 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

Il progetto europeo Strategia delle Aree Interne Bassa Valle si configura come una strategia europea ad ampio spettro che a livello regionale coinvolge una pluralità di attori pubblici e privati, come la Presidenza della Regione, l'assessorato sanità, salute e politiche sociali, l'assessorato istruzione e cultura, l'assessorato turismo, sport commercio, trasporti, l'assessorato agricoltura e risorse naturali, l'assessorato attività produttive, energia, politiche del lavoro. Per quanto riguarda l'integrazione tra diversi ambiti pubblici, come detto in precedenza, il Dipartimento politiche sociali, attraverso lo strumento del Piano per la salute e il benessere sociale (inserito in altro materiale) promuove una cultura integrata nell'attuazione di progetti per stimolare il coinvolgimento di una pluralità di assessorati, attori locali e associazioni. Tuttavia, l'ultimo piano per la salute e il benessere sociale approvato risale all'anno 2013 ed è dunque datato nel tempo, seppur attualmente è in corso la predisposizione del nuovo Piano. Infine, i tre progetti MISMI, PROSOL e AREE INTERNE BASSA VALLE, instaurano e rafforzano partnerships transnazionali con un ampio spettro di attori.

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

Al momento in Valle d'Aosta non è stata costituita una rete di *stakeholder*. Tuttavia, attraverso la possibile istituzione del tavolo per l'invecchiamento attivo nell'ambito del Piano di zona, sarà possibile creare una prima forma di raccordo e coordinamento anche tra le reti di *stakeholder* legate agli altri tavoli già esistenti favorendo, allo stesso tempo, l'obiettivo di veicolare l'invecchiamento attivo in tutti gli altri settori di policy (MIPAA commitment n.1 – *Mainstreaming ageing*). Inoltre si potrebbe pensare, nell'ambito della prossima redazione dei Piani triennali per la salute e il benessere sociale, di utilizzare

la rete del progetto di “Coordinamento nazionale partecipato multilivello delle politiche sull’invecchiamento attivo”, per implementare una rete regionale che includa tutti gli stakeholder rilevanti. Infine, in un recente Capitolato d’appalto del Comune di Aosta si prevede di istituire una partnership tra Amministrazione locale e Terzo settore per la co-progettazione e gestione di interventi di prossimità nel settore dei servizi agli anziani. Tale collaborazione potrà essere in futuro consolidata anche nell’ambito del tavolo sull’invecchiamento attivo.

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

A proposito di quanto proposto dai referenti dell’Amministrazione regionale relativamente alle attività di co-progettazione nel settore dei servizi agli anziani, si sottolinea che sarebbe opportuno estendere i contenuti del Capitolato d’appalto del Comune di Aosta a tutte le gare d’appalto promosse dalla Regione relativamente a quest’area. Tali contenuti sono infatti orientati alla programmazione di interventi che rispondano ai bisogni emergenti sul territorio attraverso una più stretta collaborazione con le organizzazioni del Terzo Settore, prevedendo interventi innovativi nell’ambito del sistema di welfare locale, nonché attivando percorsi di presa in carico dei bisogni delle persone anziane. Inoltre, tramite l’eventuale istituzione della “Consulta regionale per la salute e il benessere sociale” (LR n.34/2010), sarebbe possibile favorire la partecipazione delle organizzazioni sindacali, delle associazioni di volontariato e delle associazioni dei consumatori con compiti di consulenza, impulso e proposta.

#### **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 un caso 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 non tratta specificamente questo aspetto, in ambito di invecchiamento attivo, ma se ne occupa a livello trasversale, soprattutto per quanto riguarda l'area della povertà, garantendo a tutte le persone (quindi il *focus* non è esclusivo sulle persone anziane) che ne hanno necessità dei supporti di protezione sociale previsti dalla normativa regionale vigente.

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

Nel già menzionato Capitolato del Comune di Aosta è prevista la creazione di figure di riferimento sul territorio, con l'attivazione di un servizio di Portierato sociale all'interno di abitazioni di edilizia popolare. Tale figura dovrebbe svolgere funzioni di "sentinella" rispetto alle condizioni di vita delle

persone anziane più fragili dal punto di vista socio-economico. Sempre nel Capitolato del Comune di Aosta è prevista, inoltre, la creazione di operatori di prossimità che offrano servizi di affiancamento per le persone anziane, per favorire la conservazione dell'autonomia e delle risorse nella vita quotidiana. Tali iniziative potrebbero essere implementate e consolidate a livello regionale, su tutto il territorio.

#### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

È pienamente condivisa la proposta di istituire un servizio di Portierato sociale all'interno delle abitazioni di edilizia popolare. Inoltre, tenendo conto della particolare configurazione geografica della Regione Valle d'Aosta, sarebbe opportuno che le figure con funzioni di "sentinella" fossero attivate anche nelle zone più isolate.

## **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 Valle d'Aosta, attraverso il Dipartimento Politiche Sociali, è impegnata sul fronte dello sviluppo di servizi territoriali efficienti attraverso il monitoraggio costante dei bisogni della popolazione. Attraverso il progetto europeo denominato "MISMI" è stato attivato un lavoro di mappatura e monitoraggio dei bisogni degli anziani, utilizzando gli *sportelli sociali* come nodo del sistema per il coordinamento delle attività nonché come punto informativo territoriale e istituendo la figura dell'animatore di comunità. La logica è quindi proattiva e l'obiettivo è quello di potenziare in particolare l'ambito della prevenzione socio sanitaria; in sinergia con gli infermieri di comunità dell'Azienda USL, l'animatore di comunità è 'sensore' o 'sentinella' e ha un rapporto diretto con gli anziani al loro domicilio, con la finalità di informarsi e monitorarne lo stato di salute psico-fisica, inoltre opera in sinergia con le reti formali e informali, rafforzando attività culturali e di socializzazione. Ad esempio, sono state prodotte attività con una valenza sociale e culturale come passeggiate in montagna che hanno coinvolto le persone anziane, favorendo una logica di aggregazione ma anche scambio tra generazioni in quanto la partecipazione era aperta alla popolazione tutta.

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

La formalizzazione di un sistema di *welfare* multilivello e multisettoriale potrà avvenire solo tramite la creazione del tavolo, allo scopo di estendere e coordinare la rete solidale anche alle aree che non sono coperte dai progetti già attivi. Per quanto riguarda l'Obiettivo a breve termine, è prevista la creazione di servizi di prossimità e di sostegno alla permanenza nel domicilio, anche per le persone anziane che vivono in zone rurali, in considerazione delle peculiarità del territorio regionale. Ciò avverrà attraverso l'approvazione di un nuovo progetto chiamato "WE-PRO" che sarà una prosecuzione del progetto MISMI (2014-2020). Inoltre, il prossimo rinnovamento del progetto MISMI prevederà un potenziamento delle iniziative evidenziate dallo stato dell'arte (*sportelli sociali*, animatori di comunità). Una ulteriore iniziativa utile per rafforzare la rete di sostegno a livello locale a partire "dal basso", che sia flessibile rispetto alle esigenze di volta in volta emergenti sul territorio, potrebbe essere quella di mettere in contatto gli immigrati che vivono in condizioni di disagio con le persone che hanno profonde radici sul

territorio, allo scopo di favorire l'integrazione, lo scambio interculturale e il consolidamento dei diritti sociali.

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Oltre a quanto proposto dai referenti dell'Amministrazione relativamente alla creazione di un welfare multilivello, si sottolinea che l'istituzione di una rete di protezione sociale "dal basso" dovrebbe tenere conto anche dell'alta incidenza di persone sole, in aree isolate, in Valle d'Aosta. Una possibile soluzione potrebbe essere quella di creare una rete di co-housing, anche nelle zone decentrate, che integri le funzioni di un servizio di prossimità.

## **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**

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito di invecchiamento attivo.

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

La Regione è in attesa che venga discussa, a livello nazionale, una legge sull'*age management*, per recepire alcune linee di indirizzo utili per sviluppare una riflessione sul tema. Tuttavia, al momento, il

tema dell'*age management* non è oggetto di pianificazione al livello di interventi. Possibili interventi che potranno essere discussi riguardano la ri-qualificazione dei lavoratori anziani in affiancamento ai più giovani per favorire lo scambio di conoscenze e colmare il gap di competenze digitali. L'obiettivo, tramite queste potenziali iniziative, potrebbe essere di favorire la creazione di un ambiente di lavoro favorevole per le persone anziane promuovendo un cambio di cultura nella percezione dei lavoratori anziani da parte dei più giovani.

#### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

In tema di mercato del lavoro, la Regione Valle d'Aosta dovrebbe attivarsi per favorire lo scambio intergenerazionale fra i lavoratori giovani e le persone anziane, in particolar modo nei lavori artigianali. Questo permetterebbe la conservazione di attività quali la lavorazione del legno e del ferro nei piccoli centri, garantendo la sopravvivenza anche economica di tali comunità ed evitandone il progressivo spopolamento.

## **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**

La legge che disciplina le Università della terza età (l.r. 15/1984) ha l'obiettivo di promuovere la formazione e la partecipazione culturale e sociale delle persone della terza età, attraverso corsi e attività promozionali. Tale organismo ha nel tempo creato una realtà vivace e radicata nel territorio. Le Università della terza età, infatti, sono diventate nel tempo soggetti attivi e promotori di una cultura rivolta all'invecchiamento attivo e in salute. Esse sono decentrate su più poli, arrivando a essere presenti in località fino a 2000 abitanti. Tale realtà è talmente capillare che il finanziamento delle Università della terza età, che nel 2019 ammontava a 10.000 euro (delibera reg. n. 1691 del 29 novembre 2019), attualmente viene autonomamente coperto tramite il costo delle iscrizioni.

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

Le Università della terza età, pur essendo attive, non sono presenti nei centri rurali e nelle aree più isolate. In questo senso si potrebbe prevedere, in futuro, una implementazione dei collegamenti e delle possibilità di accesso ai percorsi di apprendimento permanente offerti dalle Università della terza età (UNITRE). Strumenti per favorire la partecipazione alle attività delle UNITRE da parte di persone anziane che vivono in luoghi più decentrate potrebbero essere gli stessi utilizzati durante la cosiddetta "Stagione culturale" (eventi di musica, teatro e cinema), a cui si può partecipare attraverso l'acquisto di un abbonamento che prevede il trasporto anche da zone decentrate. Inoltre, ogni anno le UNITRE raccolgono informazioni sulle proposte di corsi e attività da sviluppare negli anni successivi, a tal fine potrebbero essere potenziati gli strumenti a disposizione per effettuare questo tipo di rilevazioni sul territorio, anche in ottica di adeguamento al Piano per lo sviluppo delle competenze della popolazione adulta.

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Per consentire anche alle persone anziane che vivono in aree più isolate di accedere ai percorsi di apprendimento permanente, è necessario che vengano stanziati risorse adeguate a sviluppare iniziative efficaci. Le attuali attività sociali e culturali, come sottolineato dai referenti dell'Amministrazione, sono svolte soprattutto nei centri maggiori della vallata centrale e di conseguenza non permettono una partecipazione continuativa delle persone che vivono nelle vallate laterali, a causa delle difficoltà di trasporto.

## **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 l'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 progettazione europea è stata utilizzata in ambito regionale per sviluppare attività e interventi che hanno l'obiettivo di migliorare la qualità della vita, la salute e il benessere delle popolazioni che risiedono in zone montane, in maggioranza persone anziane. Il progetto europeo "PRO-SOL" si rivolge ad anziani ultrasessantacinquenni che abitano nelle zone montane e si prefigge la promozione di sani stili di vita, in particolare attraverso iniziative di educazione alimentare e di vita attiva nella terza e quarta età (DGR. 363/2017). In particolare, le attività di prevenzione sanitaria mirano a creare una rete virtuosa, coinvolgendo i familiari di persone anziane che sono affette da malattie croniche e in particolare senilità e demenza assieme a medici ed enti locali. Oggetto della politica è promuovere il benessere, la cura, la socialità attiva rafforzando le azioni mirate a un invecchiamento di qualità in montagna. Il Progetto "Aree interne Bassa Valle" rispetto all'area della salute vede l'Azienda Sanitaria Locale titolare di una funzione di regia rispetto ad attività di prevenzione nonché di facilitazione per l'accesso ai servizi sanitari, coinvolgendo però in maniera trasversale anche i servizi sociali e gli attori del terzo settore.

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

In Regione si prevede di potenziare servizi di Assistenza domiciliare integrata, implementando anche attività legate alla territorializzazione della medicina attraverso l'istituzione dell'infermiera di famiglia, allo scopo di rafforzare l'orientamento alla prevenzione dell'ospedalizzazione degli anziani. Ciò

consentirebbe di creare ponti tra la dimensione geriatrica e quella gerontologica, riformando il paradigma di riferimento: da un versante prettamente assistenzialista si vuole stimolare l'attivazione dell'anziano proponendo iniziative volte a monitorare le sue condizioni e promuovere stili di vita utili alla conservazione dell'autonomia all'interno del domicilio. Inoltre, sono fase di discussione vari progetti legati alla telemedicina, così come è in via di definizione il progetto "Palestra della mente", gestito dall'USL, per sviluppare attività di prevenzione a domicilio, a distanza (*online*) oppure attraverso incontri collettivi. Per quanto riguarda il sostegno finanziario alle attività di cura, l'idea è di adattare "il metodo trentino", prevedendo l'erogazione di un assegno unico.

#### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Si auspica che le proposte avanzate dai referenti dell'Amministrazione trovino una concreta attuazione, in quanto la Valle d'Aosta dovrà impegnarsi sul tema della sanità, nei prossimi anni, per garantire servizi di prossimità, di telemedicina e di assistenza domiciliare in tutte le aree della Regione, tenendo conto della distanza che esiste tra alcune realtà locali e l'unico ospedale della Regione.

## **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**

La Regione non tratta specificamente questo aspetto, in ambito di invecchiamento attivo.

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

Il tema delle disuguaglianze di genere, in Regione, è considerato come trasversale in tutte le politiche pubbliche. Un focus sull'invecchiamento attivo potrebbe essere ottenuto attraverso la creazione del tavolo sull'invecchiamento attivo, nell'ambito del quale sarebbe possibile lo scambio di buone pratiche derivante dal raccordo con la rete di stakeholder che partecipa al già esistente Forum permanente contro le molestie e la violenza di genere. In aggiunta, il tema verrà affrontato anche nella fase di attuazione del già menzionato progetto WE-PRO, in un'ottica di continuità con il Progetto MISMI (2014-2020).

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Oltre a quanto riportato nelle raccomandazioni e quanto proposto dai referenti dell'Amministrazione, sarebbe opportuno promuovere anche iniziative legate alla medicina di genere, che al momento in Regione non viene presa in considerazione.

## **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 dal *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 progetto "PRO-SOL" si inserisce in linea teorica all'interno della tematica di assistenza informale, in quanto in particolare vorrebbe avviare delle sinergie con associazioni di donne e di giovani presenti sul territorio regionale ma ancora si ha esclusivamente la descrizione del disegno progettuale, in quanto non sono ancora state individuate nello specifico le azioni e gli attori che daranno avvio alla fase attuativa. Inoltre, si evidenzia la necessità di ricercare un certo equilibrio tra servizi di cura e assistenza integrati con servizi di prevenzione e mantenimento delle capacità funzionali per la popolazione anziana che ancora non ha sviluppato delle (gravi) fragilità e deficit psico-fisici. L'elemento intergenerazionale ha lungamente anticipato quello di invecchiamento attivo in Regione, in quanto già dagli anni '90 e per molti anni a seguire, sono stati promossi progetti territoriali in ambito di politiche giovanili, coinvolgendo anche le associazioni giovanili del territorio, enfatizzando lo scambio di conoscenze tra generazioni (es. utilizzo delle nuove tecnologie).

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

Sul tema potrebbero essere sviluppate iniziative di formazione specifica riguardanti i caregiver, sulla scorta di quanto già avviene per l'"Associazione Alzheimer", attraverso la formazione di gruppi di auto-mutuo-aiuto, coinvolgendo i caregiver nella partecipazione a incontri di formazione con psicologi e assistenti sociali. Oltre alla formazione, ciò favorirebbe la condivisione di buone pratiche, l'elaborazione dello stress e la discussione delle problematiche quotidiane. Questi strumenti potranno essere implementati anche alla luce delle nuove tecnologie creando, ad esempio, delle apposite piattaforme digitali. Per quanto riguarda il sostegno finanziario alle attività di cura informale, un margine di intervento è dato dalla legge regionale n.44/1998 "Sostegno alle responsabilità familiari", che prevede l'erogazione di finanziamenti specifici sulla base delle attività che vengono previste. Tale legge viene utilizzata prevalentemente per il sostegno ai minori ma si potrebbe applicare anche in ottica di invecchiamento attivo: per accedere a tali finanziamenti, i nuclei familiari dovrebbero cooperare per sviluppare e presentare progetti relativi all'assistenza delle persone anziane.

### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Relativamente al tema dell'assistenza informale agli anziani, si condivide quanto proposto dai referenti dell'Amministrazione, tuttavia la legge n. 44/1998 "Sostegno alle responsabilità familiari", menzionata sopra, andrebbe adeguata alle necessità attuali, in quanto risulta essere eccessivamente datata.

## 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

Il Progetto "Aree Interne Bassa Valle" prevede azioni diverse tra loro che messe insieme hanno un impatto non solo sociale che riguarda la vivibilità dei territori ma anche geografico-territoriale, che concerne la trasformazione e lo sviluppo di comunità. In particolare, coinvolge le tre *Unités des communes valdotaines* (ex Comunità montane) ricomprese nella bassa valle. Seppur molte azioni sono ancora in fase solo progettuale, alcuni interventi sono stati portati avanti anche sul piano operativo, ovvero: creazione e manutenzione di un percorso di camminata, che risponde all'ottica di prevenzione e promozione della salute nonché di aggregazione sociale; adattamento del trasporto pubblico: gestione dei sistemi di trasporto a chiamata e condivisione dell'automobile privata; valorizzazione di attività artigianali e agroalimentari (es. promozione e sponsorizzazione di fiere), promozione della filiera corta, creazioni di reti d'impresa, sviluppo di collaborazioni tra scuola e impresa. Infine, il progetto "MISMI" delinea una serie di azioni rivolte al mantenimento delle persone anziane al proprio domicilio cercando allo stesso tempo di affrontare il problema dello spopolamento dei territori nelle aree montane della regione.

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

L'obiettivo della Regione è quello di sviluppare iniziative che consentano una facilitazione dell'accesso ai servizi presenti sul territorio, la forte presenza di aree isolate fa sì che il tema dei trasporti sia critico e trasversale rispetto a tutte le dimensioni precedentemente affrontate. L'intenzione è di sviluppare un sistema di trasporti che possa servire la popolazione anziana che vive nei territori svantaggiati. Tuttavia, data la scarsa partecipazione a queste iniziative, risulta essere problematico l'aspetto della sostenibilità economica. Una buona pratica, rivolta alle persone anziane, che potrebbe essere recuperata per favorire la sostenibilità del sistema di trasporti è riconducibile all'UNITÈ (un'ex comunità montana della Bassa Valle), che attraverso una convenzione con il servizio civile, in passato, ha messo a disposizione dei mezzi guidati dai giovani per offrire servizi di accompagnamento gratuito, pur nel rispetto di alcuni vincoli che nel caso di una possibile ri-qualificazione di tale formula andrebbero definiti. Infine, riguardo al co-housing, si potrebbe valutare la possibilità di far ospitare, dalle persone anziane, gli studenti universitari o i lavoratori che provengono da altre Regioni, in cambio di forme anche minime di assistenza.

## **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Tutti i progetti che riguardano il tema delle città sostenibili, in ambito di invecchiamento attivo, si riferiscono solo ad alcune zone del territorio valdostano. In questo senso, oltre a adeguare il sistema dei trasporti sarebbe opportuno sviluppare tali progetti in tutta la Regione. Per ciò che concerne le iniziative di co-housing, vale quanto sostenuto nel capitolo 5, auspicando la creazione di una rete di strutture con mini alloggi e spazi comuni (mensa, biblioteca, ecc.) dove gli anziani possano mantenere una certa autonomia e ricevere supporto vivendo all'interno di una comunità.

## **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 la pandemia sono state istituite le Unità speciali di continuità assistenziale (USCA) costituite da medici e infermieri, con il compito di garantire l'assistenza delle persone affette da Covid-19, anche presso il loro domicilio. Inoltre, le principali attività di porta a porta, rifornimento di generi alimentari e servizi domiciliari sono state promosse in collaborazione con la Croce Rossa. In ottica di attivazione delle persone anziane intese come risorsa, sono stati richiamati in servizio medici in pensione. Queste iniziative sono state sviluppate in affiancamento ai servizi di assistenza per la popolazione svantaggiata, che hanno continuato ad erogare beni e servizi di prima necessità anche durante la pandemia. Infine, le associazioni presenti sul territorio hanno creato gruppi su WhatsApp per favorire il mantenimento dei contatti, la partecipazione ad attività a distanza e contrastare l'isolamento e la solitudine delle persone anziane.

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

Potrebbe essere opportuno favorire, in futuro, un coinvolgimento maggiore della figura del medico di medicina generale per svolgere attività di prevenzione, monitoraggio e segnalazione di eventuali situazioni a rischio, al fine di creare una rete territoriale che consenta di raggiungere, durante i periodi

di emergenza, anche coloro che sono difficilmente individuabili dal sistema sanitario a causa dell'isolamento territoriale e/o sociale. In questo senso, in occasione della elaborazione del nuovo piano per la salute e il benessere sociale, è in via di definizione un ripensamento, in ottica di prevenzione e mappatura delle situazioni di emergenza, dei servizi necessari per soddisfare il fabbisogno delle persone. Per dare attuazione a queste riflessioni, si potrebbe pensare di riconvertire e implementare, in ottica di invecchiamento attivo, gli strumenti già esistenti per la mappatura delle persone anziane durante i periodi di emergenza caldo. Tali interventi si basano sulle segnalazioni operate dai medici di medicina generale, che forniscono alle persone anziane indicazioni e strumenti utili per affrontare l'emergenza.

#### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Oltre agli interventi e alle segnalazioni dei medici di medicina generale, per rafforzare le iniziative legate alla prevenzione e al monitoraggio delle situazioni di emergenza sarebbe opportuno potenziare i servizi epidemiologici. Ciò permetterebbe di avere una maggiore quantità di dati a disposizione circa i bisogni emergenti della popolazione anziana.

### **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**

Da una prima ricognizione dello stato dell'arte relativamente agli interventi normativi per l'invecchiamento attivo, la Regione mostra una discrepanza tra l'impianto legislativo da un lato, il quale è molto datato nel tempo e basato su una logica assistenzialista (vedi l.r. 93/1982) e, dall'altro lato, l'architettura di servizi territoriali che invece mostra una grande vivacità, grazie anche alla regia e continuità progettuale assicurata, seppur faticosamente, dal lavoro svolto dal Dipartimento Politiche Sociali della Regione. Dunque, la strategia MIPAA vede la realizzazione nelle buone pratiche valdostane, seppur manchi ancora una sensibilità verso l'approccio di genere nell'ambito dell'invecchiamento attivo. Infine, sembra essere assente una reale strategia rivolta agli ambiti quali mercato del lavoro e sviluppo economico sostenibile in quanto i progetti esaminati si rivolgono soprattutto ai giovani e alla fase di ingresso nel mercato del lavoro, senza che vengano approfondite le sfide poste nella fase di uscita dal mercato e la transizione al pensionamento.

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

Questo tema potrebbe trovare maggiore attuazione nel prossimo Piano triennale per la salute e il benessere sociale, e nell'intenzione di riprogettare le attività e i servizi dedicati alle persone anziane. L'obiettivo è quello di mettere a sistema e integrare tutte le politiche che sono state attuate ed eventualmente ri-qualificare, in ottica di invecchiamento attivo, buone pratiche già esistenti anche in altri settori.

#### **Osservazioni da parte della società civile di riferimento**

Per favorire la realizzazione della strategia MIPAA, sono necessarie una maggiore attività di informazione e una più stretta collaborazione tra la PA e le associazioni e dei sindacati di categoria, al fine di favorire il radicamento del paradigma dell'invecchiamento attivo su tutto il territorio.

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

##### **Il punto di vista dell'amministrazione**

Sarebbe opportuno dare seguito alle attività intraprese nel progetto di "Coordinamento nazionale partecipato multilivello delle politiche sull'invecchiamento attivo" perché si realizzi un sistematico scambio di informazioni e buone pratiche in particolare tra le Regioni. Un primo passo verso questa direzione potrebbe consistere nella creazione di una regia nazionale che abbia lo scopo di sviluppare una sensibilità e una volontà di intervento sul tema. Inoltre, attraverso il consolidamento di coordinamento nazionale sarebbe facilitato il coinvolgimento e la partecipazione della dirigenza regionale. Infine, una regia nazionale consentirebbe anche una maggiore visibilità ed efficacia delle iniziative proposte "dal basso". Un sistema siffatto potrebbe favorire lo sviluppo di una riflessione circa lo scambio di buone pratiche non solo sul territorio nazionale ma anche europeo.

##### **Il punto di vista della società civile di riferimento**

Nessuna osservazione.

## Osservazioni conclusive

Relativamente agli input dei referenti dell'Amministrazione, sono state raccolte interessanti proposte legate principalmente alla ri-qualificazione di iniziative e buone pratiche attuate in passato, allo sviluppo di progetti che prevedano l'uso delle nuove tecnologie in ambito sanitario, e a possibili miglioramenti del sistema dei trasporti. Tuttavia, in Regione sono ancora assenti strumenti di coordinamento e monitoraggio degli interventi e un solido impianto legislativo in materia di invecchiamento attivo, evidenziando come attualmente l'IA non sembri ancora essere oggetto di attenzione politica. Per quanto riguarda l'input degli stakeholder della società civile, le osservazioni raccolte sembrano condividere, sul piano dei contenuti, quanto proposto dai referenti dell'Amministrazione, sottolineando, in particolare, la necessità applicare le buone pratiche attuate nel Comune di Aosta a tutto il territorio regionale. Ciò, allo scopo di assicurare una maggiore interconnessione tra le aree urbane e le aree isolate/svantaggiate, in termini di accesso alle opportunità e ai servizi non solo sanitari, o relativi ai sistemi di protezione sociale, ma anche legati al tema della partecipazione e integrazione delle persone anziane nella società (MIPAA commitment 2). In definitiva, affinché questi obiettivi siano raggiunti, è necessario che la Regione preveda adeguati strumenti normativi e operativi, contestualmente alla creazione di una rete di stakeholder che coinvolga rappresentanti delle organizzazioni sindacali, del Terzo Settore e della società civile.

## Hanno partecipato alla raccolta e analisi delle informazioni

### Per la Regione Valle d'Aosta:

Paola Betti – Assessorato sanità, salute e politiche sociali - [p.betti@regione.vda.it](mailto:p.betti@regione.vda.it) (Referente principale)

Jael Bosonin – Assistente sociale – [j.bosonin@regione.vda.it](mailto:j.bosonin@regione.vda.it)

Elisa Lasagna – Referente Politiche sociali per le aree “adulti” e “anziani” – [e.lasagna@regione.vda.it](mailto:e.lasagna@regione.vda.it)

### Per gli stakeholders della società civile:

Graziano Tacchella - SPI CGIL Valle d'Aosta - [spi@cgil.vda.it](mailto:spi@cgil.vda.it)

**Attività di ricerca nel/la Regione a cura di:** Davide Lucantoni – IRCCS INRCA – [d.lucantoni@inrca.it](mailto:d.lucantoni@inrca.it)

Sito Internet: [hiip://invecchiamentoattivo.gov.it](http://hiip://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